Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

Análise do conhecimento de adolescentes primigestas sobre o trabalho de parto

Analyze the knowledge of primiparous adolescents on labor

Karla Roberta Mirtys Dantas de Albuquerque[1]
Erica Surama Ribeiro César Alves[2]
Sheila da Costa Rodrigues Granjeiro[3]
Jamili Anbar Torquato[4]
Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues[5]

RESUMO – O parto é um evento que traz muitas expectativas desde o início da gravidez sendo que a experiência deste momento marca profundamente a vida da adolescente primigesta, seja por sentimentos positivos ou negativos. O estudo foi do tipo exploratório descritivo, com abordagem quantiqualitativa que objetivou investigar o conhecimento das adolescentes primigestas sobre o trabalho de parto. A amostra foi composta por 20 adolescentes primigestas que se encontravam internadas no alojamento conjunto da Maternidade Peregrino Filho Patos-PB logo após o parto. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um roteiro de entrevista elaborado pela própria pesquisadora.Obteve aprovação do Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos, seguindo as recomendações da resolução 196/96. Os dados foram coletados nos meses de Abril e Maio de 2013.No grupo pesquisado a faixa etária variou de 17 a 19 anos, 50% eram solteiras, a maioria possuíam ensino fundamental incompleto e tinham uma renda mensal de menos de um salário mínimo. Em relação à via do parto 65% revelaram que foi normal, houve o desejo de engravidar e de uma forma geral as adolescentes tinham o conhecimento sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto. Considerando a proposta para essa pesquisa, pode-se dizer que os objetivos foram atingidos, no entanto, é importante considerar as limitações do estudo, assim como possibilidades para futuras pesquisas.

[1] Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- (FIP).
[2] Enfermeira, Especialista em Saúde da Família. Coordenadora de Estágio Supervisionado das Faculdades Integradas de Patos- PB.
[3] Enfermeira, Especialista em Saúde da Família. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-PB.
[4] Doutora em Patologia da Universidade de São Paulo, professora titular da Universidade Cruzeiro do Sul.
[5] Enfermeira, Especialista em Enfermagem Obstétrica. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- PB. Orientadora deste estudo.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

UNITERMOS: Adolescentes. Primigestas. Trabalho de Parto.

ABSTRACT – The Childbirth is an event that brings a lot of expectations from the beginning of pregnancy and the experience of this moment deeply marks the life of teenage primigravida, either positive or negative feelings. The study was an exploratory descriptive approach with quantitative-that investigated the knowledge of primiparous adolescents about the labor. The sample consisted of 20 primiparous adolescents who were hospitalized in rooming Maternity Peregrino Filho Patos-PB immediately after delivery. The data collection instrument used was an interview guide developed by the researcher. Was approved by the Ethics Committee of the Faculty of Integrated Patos, following the recommendations of Resolution 196/96. Data were collected in the months of April and May 2013.No researched group the age ranged from 17 to 19 years, 50% were single, most had incomplete primary education and had a monthly income of less than minimum wage. The route of delivery revealed that 65% were normal, there was a desire to get pregnant and in general the teens had the knowledge about the signs and symptoms of labor. Considering the proposal for this research, it can be said that the objectives were achieved, however, it is important to consider the limitations of the study, as well as possibilities for future research.

KEYWORDS: Adolescents; first pregnancy, Labor and Delivery.

INTRODUÇÃO

O parto é repleto de significados, expectativas, receios. Por sua curta duração e imprevisibilidade é considerado um momento crítico a ser enfrentando, muitas vezes sem total controle ou conhecimento de como ocorrerá. Embora seja um processo natural, simultaneamente fisiológico, emocional, mental e social há a necessidade de cuidados, monitoramento e ajuda especial, para que este seja vivenciado sem dor, angústia, medo, isolamento, livre de complicações como distúrbios psicológicos, afetivos, conjugal, constituindo um acontecimento único e fundamental na vida da adolescente (LEVENTHAL, 2006).

Na visão de Zugaib (2008), o trabalho de parto é o processo fisiológico que tem por objetivo expulsar o feto da cavidade uterina. Esse momento deve ser cercado por

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

vários cuidados, que compreendem a atenção e o apoio clínico e psicológico não só á parturiente como também a seus familiares.

Durante o período gestacional, muitos são os acontecimentos que tomam conta das adolescentes primigestas. Além das modificações ocorridas no organismo materno, a mulher passa por uma série de alterações psicológicas, o medo, a ansiedade, a insegurança e o sentimento de desespero são fatores que antecedem a data provável do parto e tendem a intensificar-se quando está é ultrapassada. No final da gestação, o binômio mãe/feto preparam-se para o processo do parto e a mulher toma consciência que a gravidez não é eterna, e que a qualquer momento dará a luz, o que representa o fim de um período gestacional e o começo da vida extra-uterina para o recém-nascido (REIS; BONADIO, 2007).

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (lei Federal nº 8.069/90), estabelece como adolescente o indivíduo entre 12 e 18 anos de idade. Entre os 12 e 16 anos, o adolescente é considerado absolutamente incapaz para exercer pessoalmente os atos da vida civil, de acordo com o Código Civil de 2002. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o período compreendido entre os 10 e 19 anos. Fase da vida entre a infância e a idade adulta, é marcada por um processo com sucessivas modificações de crescimento e de desenvolvimento biopsicossocial, em que o individuo se desenvolve física e emocionalmente, quando, muitas vezes, ocorre o início da vida sexual (SILVA et al.,2013).

É importante destacar que a assistência de enfermagem no trabalho de parto vai além da humanização realizada estritamente na transição do parto. A adolescente logo quando chega á maternidade deve ser acolhida de forma humana e explicada sobre os eventos que irão acontecer e ter um profissional ao seu lado para oferecer apoio e esclarecer suas dúvidas. Esta assistência compreende a orientação que foi dada no pré-

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

natal, onde deve ter sido abordados, situações que podem atrapalhar o curso do parto, caso a adolescente não esteja devidamente preparada, como a respiração inadequada e força exercida para facilitar a saída do bebê (VELHO et al., 2010).

Diante do exposto surgiu o seguinte questionamento: Qual o conhecimento das adolescentes primigestas sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto?

O interesse pela temática surgiu após ter feito estágio supervisionado obstetrícia. Percebeu-se um número elevado de adolescentes grávidas, ao longo do estágio, que as adolescentes primigestas no pré-parto e parto e trabalho de parto despertavam sentimentos de ansiedades, inseguras, tinham medo da dor, desespero. Esse trabalho tem como objetivo geral, investigar o conhecimento das adolescentes primigestas sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto, e como objetivos específicos: avaliar as orientações recebidas pelas adolescentes quanto ao trabalho de parto na assistência pré-natal e se as orientações recebidas pelas adolescentes foram benéficas no desenvolvimento do trabalho de parto.

Cientificamente é de grande importância para a academia pelo fato de vir a enriquecer o acervo e assim servir de fonte de pesquisa para futuros trabalhos da mesma área e áreas afins, como também de informação à sociedade em geral.

METODOLOGIA

O estudo caracterizou-se pelo método exploratório descritivo, com delineamento quantiqualitativo. A pesquisa foi realizada na Maternidade Dr. Peregrino Filho, Patos-PB**,** durante os meses de Abril e Maio de 2013. A amostra foi composta por 20 adolescentes primigestas que estavam presente no alojamento conjunto logo após o parto, na faixa etária 10 á 19 anos conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Como critérios de inclusão para a participação da pesquisa foi determinado que

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

as adolescentes deveriam ser primigestas, e ter a presença de um responsável para assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Seriam excluídas da pesquisa aquelas adolescentes que fossem Multigestas, ou apresentassem alguma patologia obstétrica. O instrumento para coleta dos dados foi um roteiro de entrevista semi-estruturado, composto por 15 perguntas objetivas e subjetivas, elaborada pela autora, o mesmo foi composto por dados sócio-demográfico, na primeira parte e na segunda parte os dados referentes aos objetivos do estudo, através do qual foi possível adquirir informações importantes para a pesquisa. A pesquisa foi realizada com as adolescentes na presença do responsável, no momento da entrevista houve a explicação acerca da pesquisa, assegurando os esclarecimentos necessários para o adequado consentimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento tanto para a adolescente como para seu responsável, deixando livre a decisão dos mesmos em participarem ou não da pesquisa, podendo desistir em qualquer fase do estudo. Após o consentimento, a entrevista foi iniciada individualmente, tornando-se evidente á entrevistada que lhe seria assegurado o anonimato e que sua privacidade seria respeitada. Os dados foram analisados quanti-qualitativamente, sendo submetidos à análise estatística simples e disponibilizados através de tabelas e gráficos, com o auxílio do programa Excel Office 2007, onde foram analisados estatisticamente e fundamentado à luz da literatura pertinente. Os dados qualitativos serão utilizados a técnica de análise temática que de acordo com Minayo (2003, p.74)" enfatiza que a análise de conteúdo visa verificar hipóteses e ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo manifesto". O critério de encerramento da coleta de dados foi a saturação de respostas aos questionamentos da pesquisa. As entrevistas foram fielmente transcritas e receberam códigos de identificação conforme foram realizadas. Portanto, a entrevista com o primeiro sujeito recebeu o código Violeta 1, Margarida 2, Flor do campo 3; Girassol 4;.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1- Caracterização das adolescentes primigestas referentes á faixa etária, estado civil, grau de escolaridade e a renda familiar (=20), Patos-PB.

VARIÁVEL	*f*	%
Faixa Etária		
10 a 14 anos	01	5
15 a16 anos	06	30
17 a 19 anos	13	65
Estado Civil		
Solteira	10	50
Casada	04	20
Estável	06	30
Escolaridade		
Não alfabetizado		
Ensino Fundamental completo	03	15
Ensino Fundamental incompleto	12	60
Ensino Médio Completo	01	5

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Ensino Médio incompleto	04	20
Renda Familiar		
Até um salário mínimo	05	25
Mais de um salário mínimo		
Menos de um salário mínimo	15	75
TOTAL	20	100

Fonte-Pesquisa direta, (2013).

Os dados expressos na Tabela 1, revelaram que a maioria das participantes da pesquisa, encontravam-se na faixa etária de 17 a 19 anos; solteiras; possuíam o ensino fundamental incompleto; e renda familiar mensal de menos de um salário mínimo.

Um grande número de adolescentes tem vivenciado um processo gestacional, o que pode ser visualizado por meio dos dados referidos pelo Ministério da Saúde (MS) do ano de 2007, em que 21,3% dos partos realizados no Sistema Único de Saúde foram de adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, e a taxa de fecundidade adolescente, em 2006, cresceu em 0,14 nas classes econômicas mais baixas (ENDERLE et al.,2011).

Os dados descritos evidenciam o grande número de mães solteiras acarretando ainda mais problemas no desenvolvimento da gestação, já que não existe a presença do homem no papel de esposo, acompanhando e encorajando a mulher nesse momento da vida, onde ela se encontra tão fragilizada pelas mudanças físicas e hormonais.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Pode-se considerar com esse resultado que a metade das mães não tem o apoio do companheiro na gravidez, portanto não tem com quem compartilhar as suas responsabilidades e dificuldades. Independentemente de sua estrutura e composição, deve-se considerar a presença familiar incluindo paternal na promoção á saúde e cuidados a seus membros (SIMÕES et al.,2003).

Mostrando que a gravidez neste estudo incidiu mais nas adolescentes com o ensino fundamental incompleto, a chance de continuar os estudos é ainda menor se levarmos em consideração a condição sócio-cultural dessas adolescentes, este dado é de grande relevância já que o conhecimento é á base para apreensão das informações, assim fica claro o baixo grau de escolaridade que a maioria das adolescentes possui.

De acordo com Silva, Caetano e Silva (2006), o grau de conhecimento das gestantes dentre outros fatores podem ser considerados importantes uma vez que estes fornecem subsídios aos profissionais de saúde sobre a melhor forma de transmitir as informações no decorrer das consultas de pré-natais.

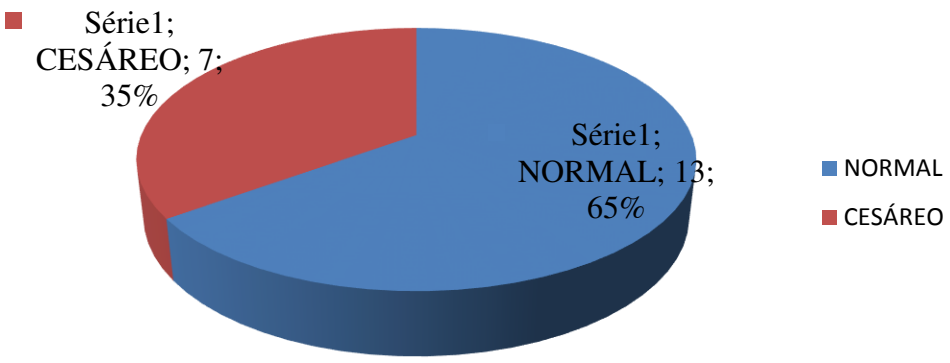
A situação financeira das famílias tem influência para o aumento do número de filhos e adolescentes grávidas, portanto o baixo nível sócio-econômico é um fator agravante da crise vivenciada por adolescentes.

No Brasil, quase 18% das adolescentes do estrato de renda mais baixa são mães, enquanto no estrato de renda acima de cinco salários mínimos essa proporção não chega a 1%. A evasão escolar é também um fato, criando-se um círculo vicioso, pois a adolescente deixa os estudos para cuidar do filho, e o retorno à escola é dificultado, o que leva ao aumento dos riscos de desemprego, à dependência financeira dos familiares, à perpetuação da pobreza e da educação limitada (GUANABENS et al., 2012).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

DADOS RELACIONADOS AO OBJETIVO DA PESQUISA

Gráfico 1-Caracterização das adolescentes primigesta referente a via de parto (n=20), Patos-PB



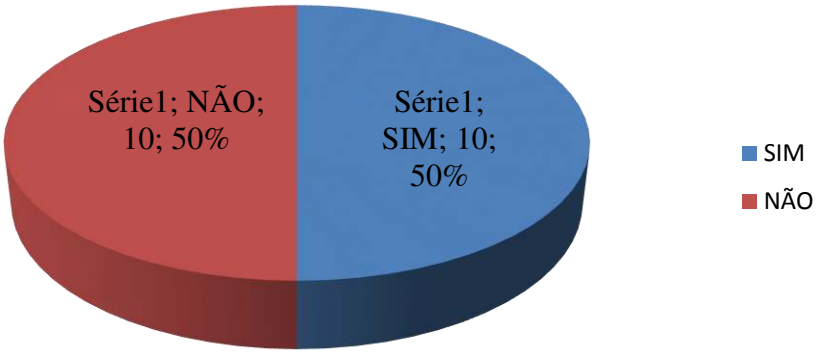
Fonte-Pesquisa direta, (2013).

Apesar dos altos índices de cesarianas existentes no país, ainda encontra-se mulheres que desponta o parto normal como via de preferência para o nascimento de um filho, esse dado corrobora com nosso estudo onde a maioria das adoslescentes tiveram seus filhos pela via de parto normal.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o parto normal é um processo fisiológico, natural, tem início espontâneo, baixo risco no início do trabalho de parto. Assim possibilitando a mulher o vínculo mãe-filho seja estabelecido desde o nascimento, favorece a descida do leite e diminui o risco de infecções. A mãe pode ser liberada mais cedo da unidade hospitalar e sofre um trauma menor que aquela submetida ao processo cirúrgico (SAITO; RIESCO; OLIVEIRA, 2006).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico2-Caracterização das adolescentes primigestas segundo o desejo da gravidez (n=20), Patos-PB



Fonte-Pesquisa direta, (2013).

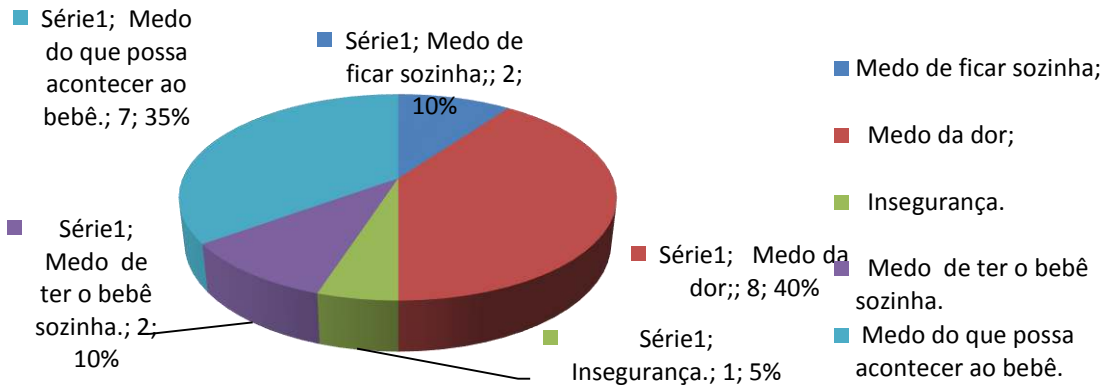
O Gráfico 2 mostra que 50% das entrevistadas relataram que a gestação foi planejada, as taxas mais elevadas de gravidez indesejada estão entre as mulheres que possuem baixa renda familiar o que reflete na necessidade de um melhor acompanhamento dessas mulheres uma vez que a renda familiar interfere diretamente no desenvolvimento da família, pois a mulher ao procurar o serviço para utilizar-se de um método contraceptivo, deixa claro o interesse em adiar ou evitar a chegada dos filhos.

Quando não-planejada pode resultar em sobrecarga psíquica, emocional e social para o desenvolvimento da adolescente, contribuindo para alterações no seu projeto de vida futura, assim como na perpetuação do ciclo de pobreza, educação precária, falta de perspectiva de vida, lazer e emprego e, conseqüentemente, na busca de melhores condições de vida (TACHIBANAet al., 2006).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A gravidez planejada proporciona à futura mamãe a possibilidade de realizar todos os exames necessários para se ter uma gestação saudável e segura, além de permitir que todos os cuidados sejam tomados antes de gerar o bebê, menor risco de depressão pós-parto.

Gráfico 3-Caracterização das adolescentes primigestas segundo os sentimentos vividos no pré-parto (n=20), Patos-PB



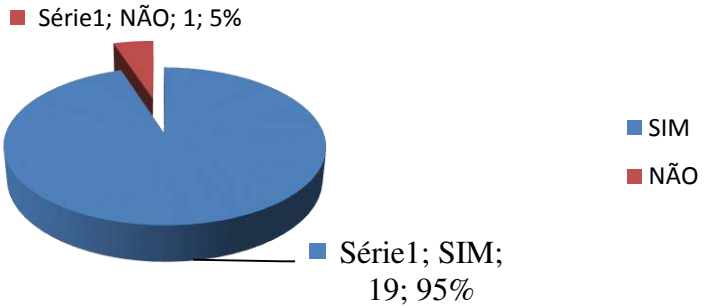
Fonte-Pesquisa direta, (2013).

De acordo com o Gráfico 3, observamos vários sentimentos vividos no pré-parto, pelas adolescentes, podendo constatar que a maioria relataram o medo da dor.Esses sentimentos são bastantes comuns as gestantes, principalmente as primigestas que se encontra fragilizadas por desconhecer o momento do nascimento,é uma experiência nova que gera muitas vezes preocupação e expectativa.Geralmente esse sentimento de dor é repassado por outras pessoas que já vivenciaram o parto normal e descrevem a dor como a vilã do parto.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Segundo Bezerra (2006), A sensação do medo da dor referida pela parturiente deve ser respeitada de acordo com seus limites, pois, para a maioria das mulheres, o parto é sinônimo de dor e de sofrimento e envolve necessidade de ajuda, apoio e confiança das pessoas que delas cuidam.

Gráfico 4- Caracterização das adolescentes primigestas segundo o recebimento de orientações sobre o parto durante o pré-natal (n=20), Patos-PB



Fonte-Pesquisa direta, (2013).

Analisando o Gráfico 4, a grande maioria das adolescentes entrevistadas afirmam que receberam orientações sobre o parto durante o pré-natal.

Conforme Moura et al. (2007) para um bom desenvolvimento do trabalho de parto e parto, é necessário o preparo físico e emocional da mulher, proporcionando o seu bem estar, favorecendo a redução dos riscos e complicações. Contudo, o respeito ao direito da mulher a privacidade, a segurança e ao conforto, com uma assistência humana e de qualidade, aliado ao apoio familiar durante a parturição, transforma o nascimento num momento único e especial.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Quadro 1- Distribuição das adolescentes primigestas segundo o seguinte questionamento: Você teve orientações sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto durante o pré - natal? (n=20), Patos-PB

Questionamento	Respostas
Sinais e sintomas do trabalho de parto durante o pré-natal	Violeta 1:[....]"Sim... "A enfermeira explicou sobre as contrações uterinas que seriam muito fortes e que eu não tivesse medo na hora do "parto". Margarida 2:[....]"Sim... Ela orientou sobre o rompimento da bolsa das águas". Flor do campo 3:[....] "Sim... "Falaram para procurar a maternidade na hora que começar a sentir as dores ." Girassol 4 :[....] "Sim..."A enfermeira explicou sobre o sangramento vaginal.

Fonte-Pesquisa direta, (2013).

Dentre as orientações recebidas durante o pré-natal sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto, uma grande maioria das entrevistadas refere ter recebido essas informações. De forma geral essas adolescentes foram informadas de modo adequado

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto, cabe aos profissionais de saúde facilitar o processo de comunicação com a gestante, com ênfase nas informações e orientação pré-natais, que devem ser associadas a atividades educativas de grupo às consultas individuais.

Conforme Leventhal (2006), o diagnóstico do trabalho de parto é efetivado pela presença de contrações uterinas a intervalos regulares (duas a quatro em 10 min); dilatação progressiva e apagamento do colo de 70 a 80%.

Tabela 2- Caracterização das adolescentes primigestas segundo o número de consultas de pré-natal realizadas, (n=20), Patos- PB

VARIÁVEL	*f*	**%**
Nº de Consultas		
Seis	04	20
Mais de seis	16	80
TOTAL	20	100

Fonte-Pesquisa direta, (2013).

Os dados expostos na Tabela 2 mostram que 80% das adolescentes entrevistadas relataram já ter realizado mais de seis consultas.

Segundo o Ministério da Saúde (2006) preconiza a realização de, no mínimo, de seis durante o pré-natal, onde preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no último trimestre.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Quadro 2- Distribuição das adolescentes primigestas segundo o seguinte questionamento: Você acha que a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto faz alguma diferença no parto? Se sim. Por quê? (n=20), Patos-PB

Questionamento	Respostas
Presença de um acompanhante durante o trabalho de parto faz alguma diferença no parto	Violeta 1:[....] "Sim, passa mais segurança". Margarida 2:[....] "Sim. Por que mim dar mais coragem". Flor do campo 3:[....] "Sim. Dar mais confiança".

Fonte-Pesquisa direta, (2013).

Conforme exposto no Quadro 2, quando questionadas quanto a opinião das mesmas sobre a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto faz alguma diferença no parto, obtivemos discursos que expressam a idéia central.

Segundo Bruggemann, et al. (2005) a presença do acompanhante é um direito da gestante garantido pela Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, que obriga os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), da rede própria ou conveniada, a permitirem a presença de um acompanhante escolhido pela parturiente durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

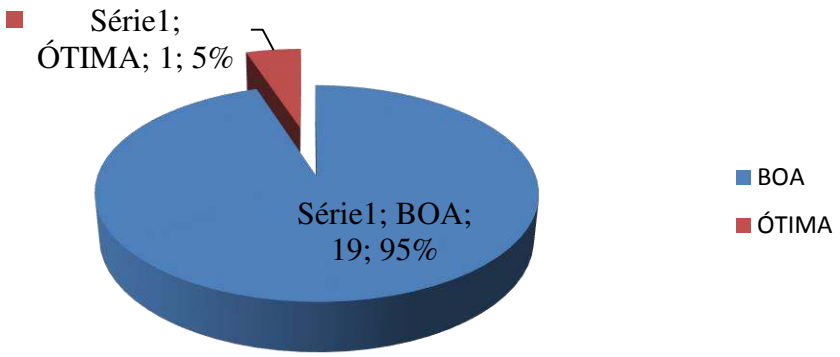
Portanto é suma importância a presença do acompanhante durante o trabalho de parto e no parto esta associado à redução da duração do trabalho de parto, transmite segurança a parturiente, o que pode reduzir possíveis complicações na gestação, parto,

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

trabalho de parto, redução da administração de ocitocina na indução do trabalho de parto, diminuição da taxa de cesariana, do uso dos fórcipes e da necessidade de analgesia. A presença do acompanhante diminui esses obstáculos e transforma o acontecimento em uma experiência positiva e inesquecível (RATTINER, 2009).

Confirmando com a autora a presença do acompanhante no trabalho de parto traz grandes benefícios e evita problemas à saúde da gestante, proporciona apoio emocional que contribui minimizando a solidão, dor, tensão e a ansiedade favorecendo uma boa evolução do parto.

Gráfico 5- Caracterização das adolescentes primigestas segundo a assistência prestada pelos profissionais de saúde durante o trabalho de parto (n=20), Patos-PB



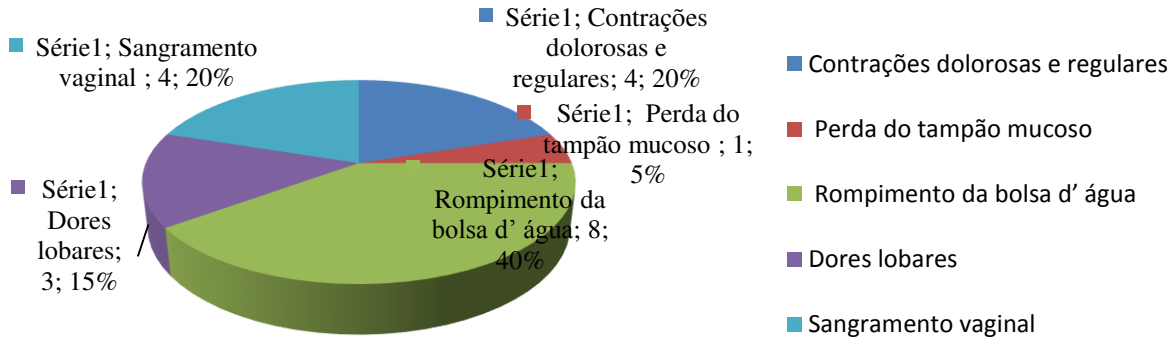
Fonte-Pesquisa direta, (2013).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Analisando os dados do gráfico 5, podemos afirmar que 95% das adolescentes entrevistadas relataram que a assistência prestada pelos profissionais de saúde durante o trabalho de parto é Boa, enquanto 5% considera a assistência prestada como ótima.

De acordo com Silveira (2010), a assistência dada á mulher durante o trabalho de parto é voltada para a ação do cuidar e, cuidar é mais que um ato, é uma atitude de ocupação, responsabilidade, preocupação e de envolvimento afetivo com o outro. Oferecendo, portanto bem-estar e segurança á parturiente.

Gráfico 6-Caracterização das adolescentes primigestas de acordo com os sinais e sintomas do trabalho de parto identificados pela gestante que a motivou a procurar a maternidade. (n=20), Patos-PB



Fonte-Pesquisa direta, (2013).

Analisando o Gráfico 6, percebe-se a amostra estudada com relação aos sinais e sintomas do trabalho de parto identificados pelas adolescentes que a motivou a procurar

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

a maternidade, constatarmos que 40% das participantes mencionaram rompimento da bolsa d' água, 20% referiram sangramento vaginal, 20% referiram contrações dolorosas e regulares, 15% referiram dores lombares enquanto apenas 5% perda do tampão mucoso.

Os sinais de parto, o tempo de duração do trabalho de parto, a freqüência das contrações uterinas, as condições das membranas ovulares e do líquido amniótico e a presença de sangramento vaginal são descritos como indicadores do momento em que a gestante deverá procurar um serviço obstétrico.

Para que haja um adequado acompanhamento do trabalho de parto, Reis e Bonadio (2007) referem à maturação e à dilatação do colo uterino como fatores importantes para a indicação de internação hospitalar.

Nem sempre a contração uterina é fácil de ser identificada pela gestante, pois consiste em um sintoma indicativo de parto que exige conhecimento preciso e percepção (REIS; BONADIO, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa permitiram perceber que a gestação traz consigo novas situações nos diversos âmbitos da vida da mulher, principalmente na vida da adolescente. O estudo mostrou que as gestantes detinham um certo conhecimento sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto, isso pode ser considerado importante, visto que, durante as consultas de pré-natal foram bem orientadas pelo profissional que as assistiram. Dentre os dados que mais chamaram atenção nessa pesquisa foi o desejo das adolescentes em engravidar, pois apesar da pouca idade, falta de amadurecimento, elas planejaram a gravidez, embora a maioria afirmaram não estar preparadas psicologicamente para o parto e relataram sentimentos de insegurança, medo da dor e de ficar sozinha na hora do parto.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Percebeu-se também que a presença de um acompanhante no momento do trabalho de parto é essencial para manter a adolescente mais segura, confiante e confortável psicologicamente e emocionalmente para esse momento tão significante.

Neste sentido, os profissionais de saúde encarregados de assistir às gestantes, devem perceber suas expressões de angústia, medo, dúvidas, inquietações e ansiedade durante as consultas do pré-natal, parto e puerpério, buscando estabelecer um cuidado com atenção, paciência, compreensão, a fim de proporcionar-lhe segurança, encorajando-a e beneficiando-a para o momento do parto e maternidade.

Considerando a proposta para essa pesquisa, pode-se dizer que os objetivos foram atingidos, no entanto, é importante considerar as limitações do estudo, assim como possibilidades para futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP. Resolução 196/1996 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, p.162 2006.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BEZERRA, Maria Gorette Andrade and CARDOSO, Maria Vera Lucia Moreira Leitão. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol.14, n.3, pp. 414-421. 2006.

BRUGGEMANN, Odaléa Maria; PARPINELLI, Mary Angela; OSIS, Maria José Duarte. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.21, n.5, out. 2005.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

ENDERLE, Cleci de Fatima; KERBER, Nalú Pereira da COSTA; SUSIN, Lulie Rosane Odeh and GONCALVES, Bruna GOULART. Parto de adolescentes: elementos qualitativos da assistência**. Rev. esc. Enfermagem**. USP [online]. vol.46, n°.2, pp. 287-294. 2011.

GUANABENS, Marcella Furst Gonçalves; GOMES, Alessandra Miranda; MATA, Maria Elizete da and REIS, Zilma Silveira Nogueira. Gravidez na adolescência: um desafio à promoção da saúde integral do adolescente. **Rev. Bras. educ. med**. [online]. vol.36, n.1, suppl.2, pp. 20-24. 2012

LEVENTHAL, Lucila Coca. Períodos clínicos do parto. In: BARROS, Sonia Maria Oliveira de. **Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal**. São Paulo: Manole, 2006.

MINAYO, M.C.de. S.(Org). **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade.** 22 ed. Rio de Janeiro: vozs, 2003.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires; et.al. A humanização e assistência de enfermagem ao parto normal. **Rev.Bras.Enferm**, v.60,n°4,p.452-5,Jul./ago.2007.

RATTINER, D; Acompanhamento-pre-natal-no-sus uiadobebe.uol.com.br/acompanhamento-pre-natal-no-sus/ 2009.Acesso em: Maio.2013

REIS, S.E.M.; BONADIO, I.C. Jogo Educativo Sobre os sinais do parto para Grupos de Gestantes. **Rev.Nursing**.São Paulo,v.10,n.113,p.460-466,abr.2007.

SAITO, Émilia; RIESCO, MariaLuiza Gonzalez;Oliveira,Sonia Maria JunqueiraVasconcellos de.Condutas no Parto Normal.In:BARROS,Maria Oliveira de.**Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal.**São Paulo:Manole,2006.

SIMÕES, V.M.F.SILVA, A.A.M.BETTIOL, H.LAMY-FILHO, F.TONIAL, S.R.MOCHEL, E.G. Características da gravidez na adolescência em São Luiz, Maranhão. **Rev. Saúde pública** 2003; 37(5): 5559-65 559.

SILVA, Andréa de Albuquerque Arruda; COUTINHO, Isabela C.; KATZ, Leila and SOUZA, Alex Sandro Rolland. Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública** vol.29, n.3, pp. 496-506. 2013.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

SILVA, E.T.da.;CAETANO,J.A.;SILVA,A.R.de V.Assistência Pré-natal de um serviço da Saúde.**Revista Brasileira de Proteção a Saúde**.Universidade de Fortaleza, v.19,n°4, p.216-223,Fortaleza,Brasil,2006.

SILVEIRA, Sandra Cristina da; CAMARGO, Brígido Vizeu and CREPALDI, Maria Aparecida. Assistência ao parto na maternidade: representações sociais de mulheres assistidas e profissionais de saúde. **Psicol. Reflex. Crit.**vol.23, n.1, pp. 01-10. 2010.

TACHIBANA, Miriam; SANTOS, Laíse Potério e DUARTE, Claudia Aparecida Marchetti. **O conflito entre o consciente e o inconsciente na gravidez não planejada**. Psyche (São Paulo). , vol.10, n.19, pp. 149-167. 2006.

VELHO, Manuela Beatriz; OLIVEIRA, Maria Emília de and SANTOS, Evanguelia Kotzias Atherino dos. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. **Rev. bras. Enferm,** vol.63, n.4, pp. 652-659. 2010

ZUGAIB; Marcelo. **Obstetrícia** - 1ª ed.Barueri, SP: Manole, 2008.