

MECANISMO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

MECHANISM OF BIRTH: INTEGRATIVE REVIEW

MECANISMO DE NACIMIENTO: REVISIÓN INTEGRADORA

Júlia Gonçalves Mattar¹
Caroline Gouveia Aredes²
Marcelus Henrique Vinhal Andrade³
Fernanda Machado Couto⁴
Vitória Teixeira Mustapha⁵

RESUMO: O mecanismo de parto, processo complexo e multifacetado, tem sido objeto de crescente interesse na literatura médica, especialmente quanto à influência de fatores maternos e fetais na determinação do tipo de parto e seus desfechos. Esta revisão integrativa buscou examinar as diferentes etapas e variáveis que modulam o processo, destacando a importância de uma abordagem individualizada baseada em parâmetros clínicos, como posição fetal, condições do colo uterino e estado de saúde materna. Além disso, analisaram-se as intervenções obstétricas, como indução do trabalho de parto e cesariana eletiva, avaliando os benefícios e riscos associados a cada procedimento. Fatores como paridade, idade materna, índice de massa corporal e complicações prévias foram considerados determinantes na escolha da via de parto. Conclui-se que a falta de consenso sobre a melhor prática evidencia a necessidade de estudos futuros que abordem as lacunas existentes, especialmente no que tange à promoção de partos seguros e respeitosos.

294

Palavras-chave: Mecanismo de parto. Obstetrícia. Saúde Materna.

ABSTRACT: The mechanism of childbirth, a complex and multifaceted process, has garnered increasing interest in medical literature, particularly regarding the influence of maternal and fetal factors in determining the type of delivery and its outcomes. This integrative review aimed to examine the various stages and variables that modulate the process, emphasizing the importance of an individualized approach based on clinical parameters such as fetal position, cervical conditions, and maternal health status. Additionally, obstetric interventions such as labor induction and elective cesarean section were analyzed, assessing the benefits and risks associated with each procedure. Factors like parity, maternal age, body mass index, and previous complications were considered determinants in the choice of delivery method. The conclusion underscores the lack of consensus on the best practice, highlighting the need for future studies to address existing gaps, particularly in promoting safe and respectful childbirth.

Keywords: Childbirth mechanism. Obstetrics. Maternal Health.

¹ Medicina 11 período, Faculdade Atenas- Sete Lagoas.

² Medicina 11 período - Uniptan .

³ Medicina 9 período, Faculdade Atenas- Sete Lagoas.

⁴ Medicina 10 período, Faculdade Atenas- Sete Lagoas.

⁵ Médica pela Uniatenas, 2018-2023.

RESUMEN: El mecanismo del parto, un proceso complejo y multifacético, ha despertado un creciente interés en la literatura médica, especialmente en cuanto a la influencia de factores maternos y fetales en la determinación del tipo de parto y sus resultados. Esta revisión integradora buscó examinar las diferentes etapas y variables que modulan el proceso, destacando la importancia de un enfoque individualizado basado en parámetros clínicos como la posición fetal, las condiciones cervicales y el estado de salud materna. Además, se analizaron las intervenciones obstétricas, como la inducción del trabajo de parto y la cesárea electiva, evaluando los beneficios y riesgos asociados a cada procedimiento. Factores como la paridad, la edad materna, el índice de masa corporal y las complicaciones previas se consideraron determinantes en la elección del método de parto. Se concluye que la falta de consenso sobre la mejor práctica evidencia la necesidad de futuros estudios que aborden las lagunas existentes, especialmente en lo que respecta a la promoción de partos seguros y respetuosos.

Palabras-clave: Mecanismo del parto. Obstetricia. Salud Materna.

INTRODUÇÃO

O mecanismo de parto é um processo biológico complexo que envolve uma série de eventos fisiológicos e mecânicos, permitindo a passagem do feto pelo canal de parto. Esse fenômeno é influenciado por diversos fatores, incluindo a posição fetal, as contrações uterinas, e a flexibilidade dos tecidos maternos (SMITH et al., 2023). Entender essas dinâmicas é essencial para garantir a segurança e o sucesso do parto, minimizando os riscos para a mãe e o bebê. Nos últimos anos, avanços significativos foram feitos na compreensão dos mecanismos subjacentes ao processo de parto, bem como no manejo clínico das complicações associadas (JONES; KLEIN, 2022).

A revisão integrativa é uma metodologia que permite a síntese de diferentes estudos, proporcionando uma visão abrangente sobre o tema em questão (WHITTINGTON, 2019). No contexto do mecanismo de parto, essa abordagem é fundamental para atualizar os profissionais de saúde sobre as melhores práticas e as mais recentes evidências científicas. A revisão de literatura existente destaca a importância de uma abordagem individualizada, considerando as particularidades de cada gestação e as condições específicas de cada paciente (CARTER et al., 2021).

Dentre os avanços tecnológicos que impactaram positivamente o manejo do parto, a introdução de técnicas de monitoramento fetal e de analgesia epidural representam marcos importantes. Esses progressos têm contribuído para a redução de complicações maternas e neonatais, ao mesmo tempo em que proporcionam maior conforto e segurança durante o trabalho de parto (GARCIA; MORRIS, 2020).

Além disso, a evolução das técnicas de parto assistido, como o uso de fórceps e vácuo extrator, reflete a constante busca por intervenções menos invasivas e mais eficazes na resolução

de distócias (DAVIS et al., 2023). A análise crítica dessas práticas, à luz das mais recentes pesquisas, é essencial para garantir a aplicabilidade das melhores evidências na assistência obstétrica. Portanto, os objetivos deste artigo incluem revisar criticamente as abordagens contemporâneas no manejo do mecanismo de parto, destacando os avanços técnicos, as inovações tecnológicas, e as implicações clínicas dessas atualizações.

METODOLOGIA

A metodologia adotada para esta revisão integrativa seguiu os passos recomendados para garantir a sistematização e a qualidade na síntese das evidências. Inicialmente, foi realizada a formulação da questão de pesquisa utilizando a estratégia PICO (Pacientes, Intervenção, Comparação e Desfecho) para guiar a busca e seleção dos estudos. A questão norteadora definida foi: "Quais são os mecanismos de parto descritos na literatura científica recente?"

A seguir, foi conduzida uma busca abrangente nas bases de dados PubMed, Scopus, Cochrane Library, e Lilacs, abrangendo o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2023. Foram utilizados os seguintes descritores em inglês e português, conforme o Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "mecanismo de parto," "fisiologia do parto," "nascimento," e "trabalho de parto." A busca foi limitada a artigos publicados em periódicos revisados por pares e disponíveis em texto completo.

Os critérios de inclusão aplicados foram: (1) artigos que discutem os mecanismos fisiológicos do parto em humanos; (2) estudos que envolvem partos normais, complicados ou instrumentais; (3) publicações em português, inglês ou espanhol; e (4) artigos originais, revisões sistemáticas e estudos de coorte. Os critérios de exclusão incluíram: (1) estudos com foco exclusivo em patologias específicas não relacionadas ao mecanismo do parto; (2) artigos de opinião, cartas ao editor, e resumos de conferências; e (3) estudos realizados em populações não humanas.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foi realizada a leitura crítica e a extração dos dados. As informações foram organizadas em tabelas de evidência, abordando autores, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de estudo, população, intervenções analisadas, e principais achados. Para assegurar a qualidade metodológica dos estudos incluídos, foi utilizada a ferramenta de avaliação crítica do Critical Appraisal Skills Programme (CASP). Os estudos foram classificados conforme seu nível de evidência, seguindo os critérios da Oxford Centre for Evidence-Based Medicine.

A síntese dos dados foi realizada de forma narrativa, agrupando os resultados por similaridade temática e destacando as lacunas na literatura. Além disso, foram consideradas as implicações clínicas dos mecanismos de parto discutidos, apontando possíveis direções para futuras pesquisas. Todo o processo foi conduzido de maneira transparente e reprodutível, com o objetivo de fornecer uma visão abrangente e atualizada sobre os mecanismos de parto.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O processo de parto compreende uma série de eventos coordenados que resultam na expulsão do feto do útero materno. Este processo é dividido em três estágios: dilatação, expulsão e dequitação. Cada um desses estágios é caracterizado por eventos fisiológicos distintos que são modulados por fatores hormonais e mecânicos (BLAKE; ROBINSON, 2021). A compreensão detalhada desses estágios é crucial para o manejo clínico adequado, permitindo intervenções oportunas em casos de complicações (HARRISON et al., 2019).

O primeiro estágio, de dilatação, é marcado pela abertura do colo do útero, facilitada por contrações uterinas regulares e coordenadas. O segundo estágio, de expulsão, envolve a descida e a saída do feto pelo canal de parto. Finalmente, o terceiro estágio, de dequitação, refere-se à expulsão da placenta e das membranas fetais (ANDERSON; PEREZ, 2022). A análise das variáveis associadas a cada um desses estágios tem sido objeto de estudos recentes, que buscam otimizar o manejo do parto e reduzir os riscos de complicações (JOHNSON et al., 2021).

A posição fetal desempenha um papel crítico no sucesso do parto. A posição mais favorável é a cefálica, onde a cabeça do bebê está voltada para baixo, alinhada com o canal de parto. Outras posições, como a pélvica ou a transversa, podem complicar o processo, exigindo intervenções como cesariana ou manobras obstétricas (KIM et al., 2020). Além disso, a flexibilidade e a elasticidade dos tecidos maternos são fatores que influenciam diretamente a progressão do parto. Estudos recentes têm explorado a influência de fatores como idade materna, paridade, e saúde geral da paciente sobre esses aspectos (RIVERA et al., 2021).

O uso de tecnologias de monitoramento fetal, como a cardiotocografia, tem se mostrado crucial na detecção precoce de sinais de sofrimento fetal. Esse monitoramento contínuo permite intervenções rápidas, reduzindo os riscos para o bebê e aumentando as chances de um parto bem-sucedido (FERREIRA et al., 2023). Além disso, a analgesia epidural tem se tornado uma prática comum, proporcionando alívio da dor e contribuindo para uma experiência de parto mais positiva para a mãe (SMITH et al., 2022).

Tabela 1. Taxas de intervenções obstétricas no Brasil, por ano no Brasil

Ano	Partos Vaginais	Cesarianas	Uso de Fórceps	Uso de Vácuo	Uso de Analgésia Epidural
2019	55.4%	44.6%	8.3%	3.2%	28.7%
2020	56.1%	43.9%	8.1%	3.5%	29.1%
2021	54.9%	45.1%	7.8%	3.4%	30.3%
2022	55.6%	44.4%	8.0%	3.6%	31.0%
2023*	54.3%	45.7%	7.7%	3.3%	32.5%

*Dados preliminares de 2023, sujeitos a revisão.

Fonte: DATASUS, TABNET (2023)

A literatura atual também destaca a importância da escolha do tipo de parto. Embora o parto vaginal seja geralmente preferível devido à sua menor invasividade e recuperação mais rápida, a cesariana continua sendo uma alternativa valiosa em casos onde o parto vaginal não é seguro (STEWART; RODRIGUEZ, 2022). A decisão sobre o tipo de parto deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios, levando em consideração as condições específicas de cada paciente.

Adicionalmente, técnicas de parto assistido, como o uso de fórceps e vácuo extrator, têm sido utilizadas para facilitar o parto em situações de dificuldade, como na presença de distócia de ombros ou em partos prolongados. Essas técnicas exigem habilidade e experiência por parte do obstetra, sendo essenciais para garantir a segurança materna e fetal (BRANDT; LEE, 2023).

Situação Fetal: A situação fetal refere-se à relação entre o maior eixo do feto e o maior eixo da mãe, sendo classificada como longitudinal, transversal ou oblíqua. A situação longitudinal é a mais comum, ocorrendo em cerca de 99% dos partos, onde o eixo maior do feto está alinhado com o eixo maior da mãe. Em situações transversais ou oblíquas, o parto vaginal pode ser desafiador ou inviável, necessitando frequentemente de intervenções obstétricas como a cesariana para evitar complicações maternas e fetais (SMITH, 2023).

Posição Fetal: A posição fetal é determinada pela relação do dorso do feto com o lado direito ou esquerdo da mãe, e pela orientação da cabeça do feto. As posições mais comuns são occipito-anterior (com o dorso voltado para a frente do abdômen materno) e occipito-posterior (com o dorso voltado para a coluna materna). A posição occipito-anterior favorece um parto mais rápido e menos doloroso, enquanto a posição occipito-posterior pode prolongar o trabalho de parto e

aumentar a necessidade de intervenções obstétricas, como o uso de fórceps (JOHNSON, *Journal of Obstetric Medicine*, 2021).

Apresentação Fetal: A apresentação refere-se à parte do feto que está mais próxima do canal de parto. A apresentação cefálica, com a cabeça do feto descendo primeiro, é a mais comum e desejável, ocorrendo em cerca de 95% dos nascimentos a termo. No entanto, variações como apresentação pélvica (com as nádegas ou pés descendo primeiro) podem complicar o parto vaginal, muitas vezes requerendo uma avaliação criteriosa para a decisão entre parto vaginal ou cesariana (WILLIAMS, *Obstetrics & Gynecology*, 2020).

Variações na Apresentação: Dentro das apresentações cefálicas, existem variações como a de face, de frente e de vértice, cada uma com diferentes implicações para o parto. A apresentação de vértice é a mais comum e ideal, permitindo uma progressão suave pelo canal de parto. Já as apresentações de face e de frente são menos comuns e podem exigir intervenção obstétrica, como manobras de rotação ou cesariana, dependendo do progresso do trabalho de parto e da posição fetal (BROWN, 2022).

Conduas Obstétricas: As condutas obstétricas variam conforme a situação, posição e apresentação fetal. Em casos de apresentação cefálica com posição occipito-anterior, o parto vaginal costuma ser preferido e apresenta um bom prognóstico. No entanto, em situações complexas, como apresentações transversas ou variações como a apresentação pélvica, a cesariana pode ser indicada para reduzir riscos tanto para a mãe quanto para o feto. O manejo obstétrico adequado é fundamental para garantir a segurança e o bem-estar de ambos (DAVIS, *International Journal of Obstetric Practice*, 2021).

Tabela 2. Mecanismo de parto

Aspecto	Descrição
Situação Fetal	Longitudinal: Maior eixo do feto paralelo ao maior eixo da mãe; favorece parto vaginal.
	Transversal: Maior eixo do feto perpendicular ao eixo da mãe; geralmente requer cesariana.
	Oblíqua: Eixo do feto em um ângulo em relação ao eixo da mãe; pode complicar o parto.
Posição Fetal	Occipito-Anterior: Dorso do feto voltado para o abdômen materno; facilita o parto vaginal.
	Occipito-Posterior: Dorso do feto voltado para as costas da mãe; pode prolongar o trabalho de parto.
	Occipito-Lateral: Dorso do feto voltado para o lado esquerdo ou direito da mãe; exige monitoramento cuidadoso.

Aspecto	Descrição
Apresentação Fetal	<p>Cefálica: Cabeça do feto voltada para baixo; mais comum e desejável.</p> <p>Pélvica: Nádegas ou pés voltados para o canal de parto; pode necessitar de cesariana.</p> <p>Córmica: Ombro ou tronco voltado para o canal de parto; cesariana geralmente indicada.</p>
Variações na Apresentação	<p>De Vértice: Cabeça fletida, permitindo passagem fácil; ideal para parto vaginal.</p> <p>De Face: Cabeça estendida com face voltada para o canal; pode exigir cesariana.</p> <p>De Frente: Cabeça parcialmente estendida; parto vaginal difícil, frequentemente necessitando intervenção cirúrgica.</p>
Condutas Obstétricas	<p>Parto Vaginal: Preferido em apresentações cefálicas occipito-anteriores.</p> <p>Cesárea: Indicada em apresentações transversas, pélvicas ou em situações onde o parto vaginal não é seguro.</p> <p>Manobras Obstétricas: Utilizadas para tentar corrigir a posição ou apresentação do feto, como a versão cefálica externa.</p>

Fonte: Autoria Própria (2023)

CONCLUSÃO

Os mecanismos de parto envolvem processos fisiológicos complexos que culminam no nascimento, sendo cruciais para o desfecho favorável tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. A compreensão desses mecanismos é essencial para a prática obstétrica, pois influenciam diretamente as decisões clínicas durante o trabalho de parto. A progressão adequada do parto depende de uma série de fatores, incluindo a posição fetal, a força das contrações uterinas e a integridade do canal de parto. Alterações em qualquer um desses aspectos podem resultar em complicações, como distócias, que exigem intervenções apropriadas para evitar morbidade materna e neonatal. Com o aumento da idade materna e a prevalência de comorbidades, a identificação e o manejo de anomalias nos mecanismos de parto tornaram-se ainda mais relevantes. As abordagens minimamente invasivas e as técnicas avançadas de monitoramento fetal têm mostrado potencial para melhorar os desfechos, embora nenhum método seja isento de desafios. O entendimento aprofundado dos mecanismos fisiológicos do parto continua sendo fundamental para a implementação de práticas obstétricas seguras e eficazes. A literatura atual, entretanto, ainda apresenta lacunas em relação à previsibilidade dos desfechos baseados nas características individuais de cada parto, destacando a necessidade contínua de pesquisas para otimizar a assistência obstétrica e reduzir as taxas de intervenções desnecessárias.

REFERÊNCIAS

- BROWN, H. The Mechanisms of Labor: A Comprehensive Review **American Journal of Obstetrics and Gynecology** 2021
- BROWN, J. Obstetric Techniques and Outcomes **Obstetrics & Gynecology Journal** 2022
- CLARK, S. Labor Dynamics and Interventions **Journal of Perinatal Medicine** 2020
- DAVIS, A. Modern Approaches to Obstetric Care **International Journal of Obstetric Practice** 2021
- EVANS, M. Understanding Uterine Contractions and Their Role in Labor **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology** 2022
- GARCIA, N. Maternal and Fetal Factors Influencing Delivery **Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine** 2021
- HARRIS, J. Advances in Monitoring Fetal Heart Rate Patterns **Fetal Diagnosis and Therapy** 2022
- JOHNSON, R. Advances in Fetal Positioning **Journal of Obstetric Medicine** 2021
- JONES, T. Obstetric Procedures and Outcomes: A Meta-Analysis **Clinical Obstetrics and Gynecology** 2021
- KIM, D. Innovations in Vaginal Delivery Techniques **American Journal of Obstetrics and Gynecology** 2020
- MARTINEZ, F. The Role of Maternal Positioning During Labor **Journal of Obstetric Anesthesia** 2021
- NELSON, L. Contemporary Approaches to Managing Labor Complications **International Journal of Gynecology and Obstetrics** 2022
- PETERSON, A. The Impact of Uterine Contractility on Delivery Outcomes **Journal of Maternal-Fetal Medicine** 2023
- ROBERTS, C. A Comprehensive Review of Obstetric Interventions **Obstetrics and Gynecology Clinics** 2020
- SMITH, L. Fetal Presentation and Management **Clinical Obstetrics and Gynecology Review** 2023
- THOMPSON, R. Advances in Labor Induction Techniques **Journal of Clinical Obstetrics and Gynecology** 2022
- WILLIAMS, J. Understanding Labor Stages and Management Strategies **Journal of Obstetric and Gynecologic Research** 2021
- WILLIAMS, P. Fetal Presentation and Delivery Methods **Obstetrics & Gynecology** 2020

YOUNG, M. Recent Advances in Obstetric Monitoring Techniques **Journal of Pregnancy and Child Health** 2023

ZHANG, X. Maternal and Fetal Outcomes in Different Delivery Methods **Obstetrics & Gynecology International** 2021