



PARTO DISTÓCICO EM BOVINOS: RELATO DE CASO

RIGON, Bruna Totti¹; MORAES, Luiz Fernando Amaral¹; ARBOITTE, Tatiane¹;
BORGES, Luiz Felipe Kruehl²

Palavras-chave: Bovinos. Distocia. Cesariana.

Introdução

As distocias podem variar de um ligeiro atraso no desencadeamento do parto ou até a completa incapacidade de parir. Normalmente, os casos de distocias estão relacionados a origem materna ou fetal. Sendo que devemos analisar três fatores durante o parto: as forças de expulsão, o canal do parto e o feto. Será caracterizada uma distocia quando um destes três fatores não permitirem o nascimento do produto (BORGES, 2006; RICE, 1994).

A eutocia ou parto normal é um processo espontâneo, que ocorre no momento apropriado da gestação (MEE, 2008). E compreende três fases ou estágios. O primeiro é denominado pródromos e inicia-se com as contrações uterinas de baixa frequência e amplitude de dilatação cervical, podendo durar cerca de 6 a 16 horas. O segundo estágio tem início com a insinuação de apêndices fetais no canal do parto, culminando com a ruptura da bolsa alantoideana e/ou amniótica. Desta forma, são desencadeados reflexos para as contrações abdominais, as quais aumentam em força e frequência até a expulsão fetal, a fase expulsiva pode durar de 1 a 3 horas em bovinos, podendo chegar a 6 horas nas primíparas. O terceiro estágio envolve a expulsão dos anexos fetais por aproximadamente 8 horas (LANDIM - ALVARENGA, 2006).

Para o médico veterinário estabelecer um diagnóstico, prognóstico e providenciar um auxílio obstétrico mais adequado, é fundamental a realização de um exame clínico minucioso baseado em conhecimentos sólidos de anatomia, fisiologia, patologias da gestação, do parto e do puerpério (TONIOLLO *et al.*, 1993). O tratamento depende da causa exata da distocia, entretanto as seguintes técnicas gerais são frequentemente utilizadas: correção da posição errada, tração, fetotomia e cesariana (NOAKES, 1992).

Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de parto distócico acompanhado em uma propriedade leiteira no município de Paim Filho-RS.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária da UNICRUZ bruna.vetrigon@hotmail.com;

² Professor Médico Veterinário, Me. do Curso de Medicina Veterinária da UNICRUZ. luborges@unicruz.edu.br



Materiais e Métodos

Foi acompanhado em uma propriedade rural do município de Paim Filho, um bovino, fêmea, da raça Holandesa, 550kg de PV, ECC 3,5 (1-5) segunda gestação, apresentando dificuldades no parto. O animal apresentava-se ofegante e inquieto, vagina dilatada, sendo diagnosticadas ao exame clínico as contrações abdominais fracas, porém sem o rompimento da bolsa amniótica. Sendo assim, foi realizada a palpação retal e vaginal para verificar a viabilidade e posicionamento do feto, que não apresentava sinais vitais e encontrava-se em apresentação longitudinal anterior posição dorsal e atitude flexionada (cabeça e pescoço lateralmente a esquerda). A vaca permaneceu em observação durante 45 minutos, sem apresentar formas de expulsão do feto. Então foi administrada ocitocina, na dose de 50UI, via intra-muscular com o objetivo de aumentar as contrações uterinas. Havendo pouca alteração no aumento das contrações, optou-se em interferir no parto com a ruptura manual da bolsa amniótica e o auxílio do fórceps e correntes obstétricas para extração do feto.

Para evitar danos maiores a vaca e facilitar a retirada do feto que era considerado grande, a vulva da fêmea foi lubrificada sendo feita uma episiotomia. Após a retirada do feto foi realizada uma vulvoplastia, utilizando fio de nylon 0.60, com pontos isolados simples e retirado 10 dias após. Sobre a sutura foi administrado Unguento (Vansil), via tópica, indicado como repelente para moscas causadoras de miíases e insetos que transportam os ovos da mosca do berne, a base de Permetrina e Óxido de Zinco. No pós-operatório foram utilizados 2 frascos de Pentabiótico (Pencivet plus), na dose única de 440.000 UI , via intra-muscular e Maxicam® 2% , na dose 0,3g, via intra-muscular.

Resultados e discussão

Devido à vaca não apresentar condições de expulsão do feto, optou-se por uma episiotomia e auxílio com o fórceps e correntes obstétricas. A estenose ou dilatação insuficiente da vulva e vestibulo acontece por distúrbio no crescimento corporal, doença crônica, nutrição deficiente ou retração cicatricial. A episiotomia consiste na abertura cirúrgica dos lábios vulvares para permitir a passagem do feto. Após antisepsia e anestesia local, realiza-se incisão profunda da região dorso lateral nos dois lados da vulva, permitindo seu alargamento e evitando a ruptura indesejável do períneo. Após a realização do parto, as incisões são suturadas (PRESTES, 2006).



Após a realização do procedimento houve sucesso na retirada do feto. A vaca apresentou boa recuperação no pós-operatório, após 10 dias foi feita a retirada dos pontos, e aos 30 dias apresentava cicatrização total e uma ótima recuperação.

O prognóstico em partos distócicos é, em geral, favorável nas seguintes situações: vida fetal óssea estreita, na abertura insuficiente da vida fetal mole principalmente no canal cervical, feto relativo ou absolutamente grande, nas anomalias de apresentação, posição e atitude. O prognóstico em partos distócicos deverá ser considerado desfavorável: nos partos muito demorados, na ocorrência de grandes contaminações, nos casos de largura insuficiente da vida fetal mole, se houver lesões graves das vias fetais ósseas e mole (STOPIGLIA, 1967). O sucesso da manipulação para a correção das distocias provocadas pelo feto depende do tempo de evolução do parto, viabilidade fetal, grau de dilatação das vias fetais, adequação do equipamento disponível e do local de execução do procedimento, bem como do preparo técnico do pessoal envolvido no auxílio ao parto (PRESTES; LANDIM-ALVARENGA, 2006 *apud* CRESPILO, 2010).

Conclusão

A distocia é um problema corriqueiro em bovinos, tendo em muitos casos um prognóstico favorável, em casos de morte fetal ou a parturiente não apresentar condições de expulsão do feto. Portanto, foi realizada uma episiotomia, manipulação e extração do feto, alcançando sucesso no procedimento, com a sobrevivência da vaca.

Referências

BORGES, M. C. B.; COSTA, J. N.; FERREIRA, M. M.; MENEZES, R. V.; CHALHOUB, M. **Caracterização das distocias atendidas no período de 1985 a 2003 na Clínica de Bovinos da Escola de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia.** Rev. Bras. Saúde Prod. An., v.7, n2, p. 87-93, 2006.

GRUNERT E. & BIRGEE E. H; 1982**Obstetrícia Veterinária.** Ed. Sulina.

LANDIM-ALVARENGA, F. C. Parto Normal. In: PRESTES, N. C.; LANDIM-ALVARENGA, F. C. **Obstetrícia veterinária.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. P.82-96



**XIX
Seminário**
Interinstitucional
de Ensino, Pesquisa e Extensão

**XVII
Mostra**
de Iniciação Científica

**XIII
Mostra**
de Extensão

**I
Mostra**
de Pós-Graduação



LUZ, Marcelo Rezende; FREITAS, Patrícia Maria Coletto; PEREIRA, Evandro Zacché. **Gestação e parto em cadelas: fisiologia, diagnóstico de gestação e tratamento das distocias.** Revista Brasileira de Reprodução Animal, Belo Horizonte – MG: Universidade de Federal do Espírito Santo, Alegre, ES, 2005. Disponível em: <www.cbra.org.br> Acesso em set de 2014.

MEE, J. F. Prevalence and risk factors for distocia in dairy cattle: a review. **The Veterinary Journal**, v.176, p.93-101, 2008.

NOAKES. D. E; **Fertilidade e Obstetrícia nos Bovinos.** São Paulo- SP, Organização Andrei Editora Ltda, 1992.

PRESTES, N. C. Estática fetal. In: **Obstetrícia Veterinária.** 1. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006^a. P. 189-202.

TONIOLLO, Gilson Hélio; VICENTE, Wilter Ricardo Russiano. **Manual de Obstetrícia Veterinária.** São Paulo – SP, Editora Varela e Livraria Ltda, 1993.

STOPIGLIA; GRUNERT; BOVE; 1965 **Manual de Obstetrícia Veterinária.** São Paulo-SP, Ed. Sulina.