

CAUSAS DE DISTOCIA E MANOBRAS OBSTÉTRICAS EM BOVINOS

INTRODUÇÃO

O Brasil é referência mundial em bovinocultura e possui o maior rebanho comercial do mundo. De acordo com o IBGE(2013) são aproximadamente 218,2 milhões de cabeças, maior efetivo desde 2016. O Centro-Oeste respondeu por 34,6% do total (75,4 milhões). A maior alta foi na região Norte: 5,5%, ou mais 2,7 milhões de cabeças, somando 52,4 milhões. Mato Grosso segue líder, com 32,7 milhões de cabeças e alta de 2,3% ante 2019. Entre os municípios, São Félix do Xingú (PA), manteve a liderança com 2,4 milhões de cabeças e alta de 5,4%, no ano. Com todo esse rebanho é comum que os produtores tenham em mente que o parto é um processo delicado, tendo em vista de que problemas perinatais podem influenciar diretamente no desenvolvimento da vaca e do bezerro, o que deve levar a perdas econômicas.

DEMATAWENA e BERGER(1997) relata que um dos problemas comumente encontrados na reprodução de bovinos é a ocorrência de distocia, uma das principais causas de morte perinatal em bezerros. É comum ocorrer distocias que é caracterizada pela não expulsão do feto de dentro do útero, em decorrência de algum problema de origem materna ou fetal(TONIOLO e VICENTE, 2003). Na vaca as causas mais frequentes de distocia são de origem fetais, e estas são invariavelmente em consequência tanto do excesso de tamanho fetal quanto da disposição anormal do feto. No momento do parto o feto está quase sempre disposto para que as patas dianteiras apareçam primeiro, seguidas da cabeça e, então, do resto do corpo e finalmente as patas posteriores (BALL et al, 2006).

Dentre as inúmeras causas de parto distócico a raça, conformação da vaca e ou do touro, tamanho de bezerros, cruzamentos industriais com raças européias são fatores que podem levar ao problema, e em muitos casos é indispensável a intervenção do Médico Veterinário (SCHAFHÄUSER et al., 2004).

Este estudo tem como objetivo organizar de forma clara e concreta, informações científicas embasadas por estudos sobre as principais causas de partos distócicos e as possíveis técnicas de intervenções, relatando a importância de acompanhamento do serviço do Médico Veterinário nos casos e as possibilidades de intervenção obstétrica.

METODOLOGIA

Foi feita uma breve pesquisa sobre o tema proposto utilizando como fonte bibliográfica sites como *Pubmed* e *SciELO* e livros veterinários. O objetivo da pesquisa foi encontrar embasamento técnicos através da literatura para relatar as principais causas de distocia bovinas e técnicas obstétricas de intervenção.

RESUMO

Podemos definir o trabalho de parto como o processo fisiológico em que o feto e seus envoltórios são expulsos do útero, e, para que isto ocorra, há dilatação da via fetal e contrações uterinas e abdominais, neste caso utilizamos o termo eutocia, quando não há necessidade de auxílio no parto. Já a distocia, é caracterizada por uma complicação ou dificuldade em realizar o parto de maneira normal, sendo uma das condições obstétricas mais importantes de competência do médico veterinário, onde há necessidade de intervenção para que o produto venha a nascer minimizando riscos ao feto e a parturiente (ANDOLFATO e DELFIOL, 2014). A distocia é uma das condições obstétricas mais recorrentes na rotina clínica de ruminantes, ela é caracterizada pela complicação durante o parto normal da vaca e necessita de interferência de assistência médica veterinária especializada.

As distocias podem ser de origem materna ou fetal, podem variar de atrasado curto ou incapacidade total de parir. BORGES(2016) e RICE(1994) relatam que é necessário analisar 3 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 animal. Fatores importantes para causa de distocia podem ser a raça, peso corporal, conformação da vaca e ou do touro, números de parições, condições que se encontram as vacas, duração de gestação, números de fetos, épocas do parto, sexo do bezerro, onde os machos são responsáveis duas ou três vezes mais por distocia do que fêmeas e principalmente posição em que o feto se encontra no útero (BELCHER et al., 1979).

De acordo com Short et al., (1994) a utilização de animais muito jovens, como novilhas na reprodução também podem acarretar uma maior incidência de partos distócicos. Distocias de de causa materna ocorre frequência, mas segundo PRESTES e ALVARENGA(2006) a distocia de origem fetal tem maior prevalência na clínica de ruminantes.

DISTOCIA DE ORIGEM MATERNA

As causas de origem materna de distocias podem ocorrer devido à constrição ou obstrução do canal do parto, ou ainda à deficiência de força expulsiva materna. As alterações que podem levar à obstrução podem ocorrer graças às anormalidades pélvicas, estenoses de vulva ou vagina, neoplasias, dilatação cervical incompleta, torção uterina e deslocamento ventral do útero (ABDELA e AHMED, 2016). Segundo PRESTES e ALVARENGA(2006) as principais causas de distocias de origem materna são: atonia ou hipertonia uterina, estreitamento das vias fetais moles e duras, torção e prolapso uterino e contrações excessivas. As distocias de origem materna podem ser por alterações uterinas ou alterações pélvicas.

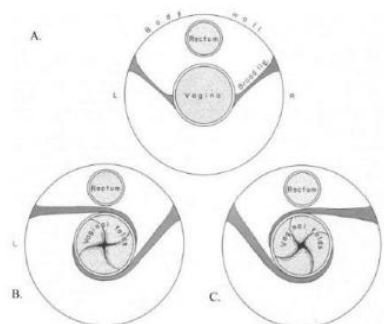
Alterações Uterinas

As alterações uterinas mais comumente envolvidas nos casos de distocias são a inércia e a torção uterinas.

A inércia é a falha ou contração insuficiente da musculatura uterina. Essas falhas são classificadas em primária e secundária de acordo com sua causa. Na inércia primária existe a dilatação cervical e o feto está em estática fetal correta, mas devido à falta de contrações no útero não tem início o segundo estágio do parto e o feto não é expulso. Sua etiologia está ligada com hipocalcemia, obesidade, gestação gemelar e distúrbios hormonais principalmente de ocitocina e estrógeno (MEE, 2004).

A torção uterina é definida como a rotação do útero em seu eixo longitudinal(figura 1), ocorrendo principalmente no final da gestação (MEKONNEN e MOGES, 2016). Algumas características anatômicas dos bovinos podem predispor à torção, como a assimetria do útero em gestantes onde o corno uterino gravídico se torna mais pesado que o contralateral, desequilibrando e facilitando a ocorrência da torção (RESENDE, 2018).

Figura 1 – Representação da torção uterina



A – Posição normal; B – Torção para direita; C – Torção para esquerda. Fonte: Roberts (1986) apud Agostinho (2014).

Alterações Pélvicas

Devido à conformação anatômica da pelve bovina, assoalho côncavo elevado na porção caudal e diâmetro estreito, o trabalho de parto, muitas vezes, é dificultado (PRESTES, 2017a). Segundo Jackson (2005) o estreitamento da via fetal óssea é devido a desproporção entre o tamanho da pelve materna em relação ao tamanho do feto, o que dificulta a passagem do mesmo pelo canal do parto. Para Prestes (2017), a susceptibilidade dos ruminantes a distúrbios metabólicos e deficiências minerais, podem predispor a fraturas devido ao enfraquecimento ósseo.

DISTOCIA DE ORIGEM FETAL

Para Mekonnen e Moges (2016), as distocias de origens fetais estão relacionadas à hipertrofia fetal e sua desproporção com a pelve materna e àquelas que dizem respeito às anormalidades fetais como malformações e desacordos de posicionamento na hora do parto. Todavia Mee (2008) ressalta que a ocorrência de gêmeos também pode contribuir para a ocorrência de partos distócicos.

Alterações De Tamanho

As alterações de tamanho, também denominadas de hipertrofia fetal, se dão quando o tamanho do feto é relativamente ou absolutamente grande. O feto que é relativamente grande tem tamanho e proporções normais, mas, ao ser comparado com a mãe, esta possui o canal do parto com dimensões insuficientes para a expulsão do bezerro (BALL e PETERS, 2006; ANDOLFATO e DELFIOL, 2014).

Malformações

Durante as fases de desenvolvimento embrionário ou fetal podem suceder alterações na diferenciação tecidual, estas alterações são denominadas de malformações, podendo ser hereditárias, exógenas (desbalanços nutricionais, agentes infecciosos patogênicos) ou de ocorrência espontânea (ANDOLFATO e DELFIOL, 2014; PRESTES, 2017b).

Alterações De Disposição

Em bovinos, nos casos de distocias por alterações na disposição do feto, os mesmos irão apresentar estática fetal inadequada com desvios de cabeça e/ou membros ou ainda poderão ocorrer nos casos das gestações gemelares (JAINUDEEN e HAFEZ, 2004b).

SISTEMA DE ESCORE DE DISTOCIA

A distocia pode ser classificada de acordo com a sua dificuldade, isso para que seja possível padronizar as ocorrências e a necessidade de intervenção do Médico Veterinário.

Exemplo de classificação de distocia:

1. Não há necessidade de assistência ao parto
2. Assistência fácil: Necessária apenas uma pessoa para auxiliar;
3. Assistência difícil: Necessárias duas pessoas para auxiliar;
4. Assistência mecânica
5. Cesariana

Um sistema de classificação por pontuação é necessário para definir o estado atual do parto e possibilitar o levantamento de informações como: posicionamento do bezerro; se está vivo ou morto, situação da vaca, etc.

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DO FETO

Em um caso de distocia, o médico veterinário, deve avaliar as condições do feto antes de iniciar qualquer procedimento, onde deverá fazer um exame obstétrico interno, avaliando estática fetal, viabilidade do feto, avaliado através da movimentação do mesmo ou provocando uma movimentação por compressão dos membros), reflexo de sucção, rigor mortis (fig. 1), se possuem alguma monstruosidade para que possa decidir qual será a melhor maneira para terminar o parto (PRESTES e ALVARENGA, 2006).

Figura 2 - representação de um natimorto



abortamento por causas não infecciosas, natimorto ou mumificação/macerção

INTERVENÇÕES OBSTÉTRICAS

Manobras Obstétricas

As principais manobras realizadas são retropulsão, extensão, tração, rotação e versão (PRESTES e ALVARENGA, 2006). Retropulsão, essa manobra consiste em empurrar o feto para dentro do útero, para que possa criar um espaço para posicionar corretamente o bezerro, podendo ter auxílio de muletas obstétricas, respeitando sempre as contrações uterinas (ARTHUR, 1979; GRUNERT, 1984).

Extensão, consiste em estender membros que se encontram flexionados em posturas incorretas, com força moderada, podendo usar auxílio de correntes obstétricas ou manualmente (TONIOLLO e VICENTE, 2003).

Tração, é a força exercida para auxiliar o parto, quando as contrações não são suficientes para expulsão do bezerro, utilizando correntes obstétrica presa atrás das orelhas e occipital ou presa acima das articulações do boleto dependendo do caso e a força exercida não pode superar a força de 2 ou 3 homens, nunca usar forças mecânicas (NOAKES, 1992; TONIOLLO e VICENTE, 2003).

Rotação, consiste no movimento de rotação do feto no seu eixo longitudinal, corrigindo sua posição (TONIOLLO e VICENTE, 2003). Versão, quando altera a posição transversal dorsal ou ventral para longitudinal anterior ou posterior (TONIOLLO e VICENTE, 2003). As manobras de rotação e versão são de difícil execução, com o produto viável muitas vezes a melhor opção é uma cesariana (TONIOLLO e VICENTE, 2003).

Cesariana

Há algumas formas de fazer uma cesariana, incisão pelo flanco ou paralombar esquerda e incisão paramediana ventral, onde cada caso dependerá da situação em que a vaca se encontra. Em alguns casos a incisão poderá ser feita pelo flanco direito quando existe uma distensão do rúmen. De acordo com Prestes e Alvarenga, (2006) a posição de decúbito lateral direito é o método mais seguro, para ser feita a incisão pelo flanco esquerdo, sob uma anestesia peridural e local.

MASSONE, TURNER e MCILWRAITH (2002), recomenda o protocolo de analgesia local em casos de cesariana, realizando um bloqueio paravertebral em "L" invertido ou linear, com 80 a 100 ml de lidocaína 1 % e agulha 100 X 12 é indicada quando o procedimento for feito em pé, devendo sempre ter uma boa contenção da vaca com cordas ou com algum tipo de sedação.

O pós-operatório deve ser feito com antibioticoterapia, fluidoterapia, profilaxia de tétano, controle da involução uterina, limpeza da ferida cirúrgica, retirada dos pontos, observação da produção de leite e cuidados com pododermatites (TONIOLLO e VICENTE, 2003).

Fetotomia

Esta técnica é indicada em casos de feto morto, fetos monstrosos, para prevenir lesões de vias fetais moles (devido a tração excessiva) e posições anormais de fetos que não possa ser corrigidas somente com manobras obstétricas (TONIOLLO e VICENTE, 2003; NOAKES, 1992).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As distocias são problemas comuns, mas de bastante urgência em bovinos. Qualquer alteração no processo de parto das vacas, devem ser observadas de perto por um Médico Veterinário especializado, pois será ele que vai definir a melhor manobra de correção obstétrica e intervir na expulsão do feto em casos mais graves quando necessário uma realização de fetotomia ou uma cesariana. Assim, conclui-se que as distocias são problemas que podem ser resolvidas com manobras obstétricas objetivando minimizar perdas econômicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. IBGE. PPM 2020: rebanho bovino cresce 1,5% e chega a 218,2 milhões de cabeças. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31722-ppm-2020-rebanho-bovino-cresce-1-5-e-chega-a-218-2-milhoes-de-cabecas>> Acesso em 17 nov. 2022
2. ANDOLFATO, G. M., DELFIOL, D.J. Z. Principais Causas de distocia em vacas e técnicas para correção: revisão de literatura. Revista científica de Medicina Veterinária ano XII, Número 22, 2014.
3. FERNANDES, M.C. Distocia em bovinos de carne. Dissertação de Mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Portugal, 2019.
4. BALL, P. J. H; PETERS, A. R. Problemas reprodutivos. In: BALL, P. J. H; PETERS, A. R. Reprodução em bovinos 3. ed. São Paulo: Roca, 2006. Cap. 12. p.160-180.
5. TONIOLLO, G. H., VICENTE, W.R.R. Manual de Obstetrícia Veterinária, São Paulo: Ed. Varela, 2003. p.124.
6. HAFES, E. S. E; HAFEZ, B. Reprodução Animal. 7 ed., Manole, Barueri, 2004, pág.: 275-277.
7. OLIVEIRA, C. P.; BOMBONATO, P. P.; BALIEIRO, C. C. J. Pelvimetria em vacas Nelore. Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, v. 40, p. 297-304, 2003.
8. PRESTES, N.C.; ALVARENGA, F.C.L. Obstetrícia Veterinária. Guanabara Koogan, 2006.
9. SCHAFHÄUSER Jr., J. et al. Desempenho reprodutivo de novilhas com diferente Agronomia, Porto Alegre, v. 10, 2004. P.2-19.
10. DEMATAWENA, C.M.B. e BERGER, P. J. Effect of Dystocia on Yield, Fertility, and Cow Losses and an Economic Evaluation of Dystocia Scores for Holsteins. J. Dairy Sci. v.80 p.754-761, 1997.
11. MEKONNEN, Mollalign; MOGES, Nibret. A Review on Dystocia in Cows. European Journal of Biological Sciences, [s.l.], v. 3, n. 8, p.91-100, 2016
12. ARTHUR, G.H. Reprodução e obstetrícia em veterinária. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979. 573p.
13. GRUNERT E. Sistema genital feminino. In: DIRKSEN, G.; RÜNDER, H.; STÖBER, M. Exame clinic dos bovinos. 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. p. 288-295.
14. GRUNERT, E. Buitrik band I. Hannover. Verlarg, M. e H. Schaper, 1984, p.304.
15. MASSONE, F. Anestesiologia veterinária, farmacologia e técnica. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2003. p.183-190.
16. ANDOLFATO, Gabriel Moreno, DELFIOL, Diego José Zanzarini. Principais causas de distocia em vacas e técnicas para correção: revisão de literatura. São Paulo: Garça, 2014. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/T9vhmIdJqYgu38W_2014-2-8-8-59-54.pdf> Acesso em 14 nov. 2022