

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ITUVERAVA  
FACULDADE DR. FRANCISCO MAEDA**

**Leonardo Emanuel Pereira da Silva**

**DISTOCIA EM GRANDES RUMINANTES – RELATO DE CASO**

**ITUVERAVA  
2023**

**LEONARDO EMANOEL PEREIRA DA SILVA**

**DISTOCIA EM GRANDES RUMINANTES – RELATO DE CASO**

**Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Fundação Educacional de Ituverava- Faculdade  
Dr. Francisco Maeda para obtenção do título de  
bacharel em Medicina Veterinária.**

**Orientador: Prof. Me. Samuel dos Santos Sousa**

**ITUVERAVA**

**2023**

**LEONARDO EMANOEL PEREIRA DA SILVA**

**DISTOCIA EM GRANDES RUMINANTES**

**Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Fundação Educacional de Ituverava-  
Faculdade Dr. Francisco Maeda para obtenção  
do título de bacharel em Medicina Veterinária.**

Ituverava, 26 de junho de 2023

Orientador: \_\_\_\_\_  
Prof. Me, Samuel dos Santos Sousa.

Examinador: \_\_\_\_\_  
M.V. Msc . Leonardo de Arruda Campos Trevisani

Examinador: \_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Maico Henrique Barbosa dos Santos

**DEDICATÓRIA**

Dedico esse estudo a minha mãe Ana Silvia e ao meu pai Vagner, que são exemplos de superação e dedicação por me mostrarem a importância de lutar pelo meu futuro e me ensinarem a nunca desistir dos meus sonhos e sempre torcerem por mim e pelo meu sucesso.

Dedico as minhas avós, Marilene e Nair, ao meu tio Vanderlei, ao meu tio Vagner e meu irmão Eduardo por terem sempre me incentivado e acompanhado até os dias de hoje.

Dedico aos meus amigos, Uilson, Thalles, Pedro, e as minhas amigas da turma por terem passado tantos momentos especiais comigo durante todo este período acadêmico, tornando – o mais gratificante, e por estarem sempre do meu lado mesmo nos momentos ruins.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, por toda a proteção e saúde durante todos esses anos. Agradeço também meus pais Ana Silvia e Vagner, por todo amor e carinho que sempre me deram e também por me apoiarem durante esses 5 anos, sempre me dando forças e motivações para que eu conseguisse conquistar o meu sonho.

Agradeço meu orientador Prof.Me. Samuel dos Santos Sousa, por toda a atenção ao me ajudar a realizar esse trabalho.

Agradeço as minhas avós Marilene e Nair, que sempre oraram e me abençoaram durante todo este período acadêmico.

Agradeço ao Rodrigo Ferraz, médico veterinário que me ofereceu oportunidades de estágio e momentos de aprendizado como este relatado neste trabalho, e aos outros veterinários que me proporcionaram momentos de conhecimento agregando a minha carreira profissional.

Agradeço também a todos os professores e a faculdade, que sempre deram o máximo nas aulas para nos passar o melhor conhecimento possível sobre a nossa profissão.

## RESUMO

A distocia é uma afecção do parto muito comum, acometendo com frequência os grandes ruminantes mais especialmente os bovinos, principalmente as vacas de leite. Esta afecção acaba causando grandes perdas econômicas com mortes de bezerros e matrizes. Este relato de caso aconteceu na cidade de Barretos -SP onde uma vaca da raça holandesa que estava passando por complicações no parto, e acabou sendo necessária a ajuda de um veterinário para que o parto pudesse acontecer. Chegando lá, após observar os sinais e avaliar o animal, o diagnóstico era de distocia junto com hipocalcemia que fez com que o animal ficasse somente em decúbito. Foram feitos medicamentos como fluidoterapia com cálcio, além de medicamentos para dilatação de cérvix e vagina, dor, inflamação, e infecção bacteriana. Após alguns minutos para o efeito dos medicamentos, foram feitas as manobras obstétricas posicionando o bezerro na forma correta para que ele saísse sem gerar mais complicações

**Palavras-chave:** Parto. Vacas. Diagnóstico. Manobras obstétricas.

## SUMMARY

Dystocia is a very common parturition pathogenesis, frequently affecting large ruminants, especially cattle, especially dairy cows. This pathogenesis ends up causing great losses with deaths of calves and sows. This case report took place in the city of Barretos -SP, where a cow of the Holstein breed that was experiencing complications in childbirth, and ended up needing the help of a veterinarian so that the delivery could take place. Arriving there, after observing the signs and evaluating the animal, the diagnosis was of dystocia together with hypocalcemia that made the animal remain only in recumbency. Medications such as calcium fluid therapy were prepared, as well as medications for cervix and vagina dilation, pain, inflammation, and bacterial infection. After a few minutes for the drugs to take effect, obstetric maneuvers were performed, positioning the calf in the correct way so that it could come out without causing further complications.

**Keywords:** Childbirth. Cow. Diagnosis. Obstetric maneuvers.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Anatomia do sistema reprodutor feminino da fêmea	10
<b>Figura 2:</b> Imagem representando parto distócico.	12
<b>Figura 3:</b> Representação de torção uterina.	13
<b>Figura 4:</b> Alterações estática fetal.	15
<b>Figura 5:</b> Representação de técnica para retirada do bezerro..	17
<b>Figura 6:</b> Representação de cesariana.	19
<b>Figura 7:</b> Bovino do sexo fêmea pós-parto distócico.	21



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	9
2. REVISAO DA LITERATURA .....	10
2.1 Anatomia do aparelho reprodutor da fêmea.....	10
2.2 Parto Eutócico.....	10
2.3 Parto Distócico.....	11
2.4 Etiologia.....	11
2.5 Distocias de origem materna.....	12
2.6 Distocias de origem fetal.....	13
2.7 Alterações de tamanho.....	14
2.8 Alterações de estática fetal.....	14
2.9 Tratamento.....	15
2.9.1 <u>Manobras obstétricas</u> .....	16
2.9.2 <u>Cesariana</u> .....	17
2.9.3 <u>Fetotomia</u> .....	19
3. RELATO DE CASO.....	20
4. DISCUSSÃO.....	22
5. CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

## 1. INTRODUÇÃO

A pecuária no Brasil vem se expandindo cada vez mais com um rebanho de aproximadamente 224,6 milhões de cabeças de gado, grande parte desses animais estão localizados no estado do Mato Grosso com 32,4 milhões de cabeças (IBGE, 2021). Produtores estão investindo cada vez mais na reprodução desses animais, tanto em vacas para a produção de carne, quanto em vacas para a produção de leite. Com essa maior produção de bezerros, é muito comum ocorrer uma patologia do parto, que é chamada de distocia ou parto distócico.

O parto eutócico ou fisiológico é definido como aquele que ocorre de forma espontânea e dentro período fisiológico de duração da gestação, este dura entre 280 a 296 dias em bovinos, variando de acordo com a origem racial predominante do animal (MEE, 2008; PRESTES, 2017). A distocia é quando ocorre um atraso no parto ou quando o feto tem dificuldade de sair por conta de posições irregulares. Existem dois tipos de distocia, a materna que acomete vacas de primeira cria (novilhas) ou parto gemelar, deficiência de contração e dilatação ou aumento nas contrações uterinas, e estreitamento das vias fetais. A fetal acontece por causa de má formação do feto, parto gemelar, bezerros maiores que o normal e posições irregulares que atrapalham o parto. Uma das principais causas da distocia é o cruzamento entre raças europeias e industriais, um exemplo para esse cruzamento é quando ocorre a monta de um touro nelore em uma vaca holandesa e o feto gerado é grande, podendo ficar em posições incorretas com bastante dificuldade de parir. No caso do parto eutócico (sem complicações), o bezerro precisa estar em uma posição longitudinal anterior ou posterior, posição superior e atitude estendida, diferente assim, do parto distócico.

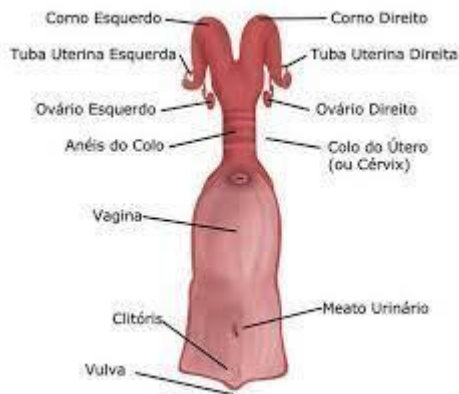
Para que o médico veterinário tenha um diagnóstico mais completo, é importante que ele faça um exame clínico desse animal, com palpação vaginal, tendo conhecimento das partes anatômicas, fisiológicas, da patologia da gestação, parto e puerpério. Com o objetivo de analisar o momento destes casos, além do correto manejo com o neonato, além de informar os proprietários a utilizarem os programas de melhoramento genético com critério e atenção às diferenças de conformação e tamanho entre fêmeas e machos reprodutores para que estes casos sejam cada vez menos recorrentes, evitando assim quedas econômicas

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Anatomia do aparelho reprodutivo da fêmea

O aparelho reprodutor das vacas (Figura 1) é constituído pelos ovários, oviductos, útero, cérvix, vagina, vestibulo e vulva. Os ovários são órgãos importantes pois estão envolvidos na endocrinologia reprodutiva, com o objetivo de produção de óvulos e hormônios, estrógeno e progesterona (REVISTAAGROPECUARIA, 2021).

**Figura 1:** Anatomia do sistema reprodutor feminino da fêmea.



**Fonte:** Cnabrazil, 2020.

Os ovários constituem a gônadas femininas e desempenhas duas funções, liberação de óvulos ou oócitos e síntese e liberação dos hormônios esteroides: estradiol e progesterona. O estradiol é sintetizado pelas células do folículo ovariano, enquanto a progesterona é produzida pelo corpo lúteo (EMBRAPA, 2021).

O útero é dividido em três partes corpo, cornos e e colo, sua principal função é abrigar o embrião e posteriormente o feto (CANALDOLEITE, 2021).

### 2.2 Parto Eutócico

O processo fisiológico onde o útero gravídico expulsa o feto e placenta do organismo, é o que chamamos de trabalho de parto. Neste tempo ocorre a dilatação da via fetal tendo dando

início das contrações do útero e abdômen maternos para o nascimento do feto (JAINUDEEN, HAFEZ, 2004; PRESTES, 2017).

O parto eutócico ou fisiológico de duração da gestação, dura entre 280 a 296 dias podendo variar de acordo com o animal e raça (MEE, 2008; PRESTES, 2017). O primeiro estágio do parto é onde ocorrem os mecanismos de preparação materna, e do concepto para o nascimento, o segundo estágio há o rompimento do alantocorion e da vesícula amniótica pela presença do feto no canal e pela força que ele exerce pressionando contrações miométriais, e em sequência o feto estimula o nervo desencadeando contrações do abdômen, chamado de “reflexo de esvaziamento” concedendo a expulsão do feto (JAINUDEEN, HAFEZ, 2004).

### **2.3 Parto Distócico**

Distocia é a dificuldade fetal de nascer ou a não expulsão dos fetos pelo canal do parto sem assistência, podendo ocorrer um parto de maneira prematura, prolongada ou até mesmo a impossibilidade do mesmo. (JAINUDEEN, HAFEZ, 2004).

Os bovinos estão entre as espécies que mais apresentam distocias, e os fatores que contribuem são: padrões raciais, número de partos e fetos, condições da fêmea durante a gestação, época do ano do parto, sexo do bezerro, e posição fetal (ANDOLFATO, DELFIO, 2014). Casos de distocia podem trazer prejuízos econômicos ao proprietário, desde os custos elevados com o tratamento, aumento no índice da mortalidade de bezerros, perdas reprodutivas das fêmeas, além de afetar no bem-estar das parturientes devido a dores e lesões recorrentes. Por isso o correto diagnóstico pode amenizar os problemas. (JAINUDEEN, HAFEZ, 2004).

### **2.4 Etiologia**

As distocias podem acontecer por vários fatores, dentre estes fatores está o escore de condição corporal das vacas, pois o acúmulo de gordura na pelve irá reduzir o canal do parto. Além disso, podemos citar: desproporção entre o feto e a pelve, parto gemelar, falta de dilatação do canal do parto, idade das novilhas ao parto, má formação do bezerro, má posição do feto ( Figura 2 ). (BERNARDES, 2022).

**Figura 2:** Imagem representando parto distócico.



**Fonte:** Arquivo pessoal, 2022.

Em casos de distocia é importante o acompanhamento obstétrico por parte de um médico veterinário, o qual deve optar pelo melhor método de intervenção, seja ela cirúrgica, clínica ou farmacológica (ANDOLFATO, DELFIOL, 2014).

Podem haver a ocorrência de problemas vindos da fêmea ou do feto e muitas vezes por conta do uso de biotecnologias reprodutivas que ocasionam fetos maiores ou mal posicionados (RESENDE, 2018).

### **2.5 Distocias de origem materna**

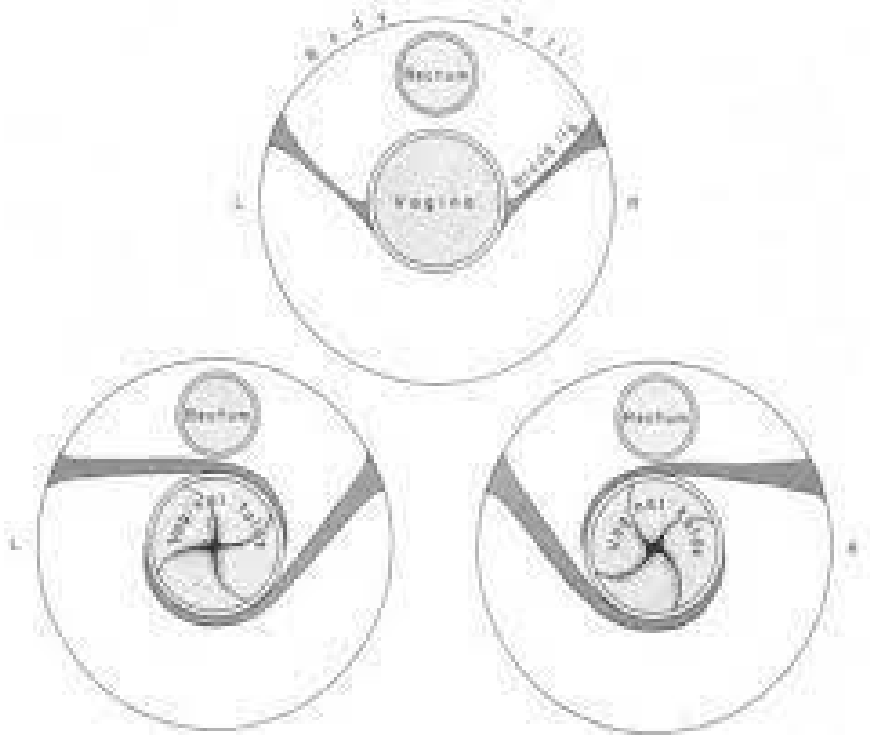
As causas de origem materna podem ser devido a constrição ou obstrução do canal do parto, ou a deficiência de força expulsiva materna. Essas alterações podem levar as

anormalidades, estenoses de vulva ou vagina, neoplasias, dilatação cervical incompleta, torção uterina, e deslocamento ventral do útero (ABDELA, AHMED, 2016).

As alterações uterinas mais comumente envolvidas nos casos são de inércia e a torção uterina. Na inércia existe dilatação cervical, e o feto está na posição correta, mas devido a inexistência de contração não ocorre o início do segundo estágio do parto para que o feto seja expulso (MEE, 2004). As principais causas de inercia são as desproporcionalidades entre feto e pelve, torção do útero e estática fetal inadequada

A torção uterina ( Figura 3 ) é a torção do útero em seu eixo longitudinal, ocorre com maior frequência no final da gestação (MEKONNEN, MOGES, 2016). Pode ser causado por assimetria do útero

**Figura 3:** Representação de torção uterina.



Fonte: Eagaspar, 2015.

## 2.6 Distocias de origem fetal

De acordo com Mekonnen e Moges (2016), distocias de origem fetal possuem relação com a hipertrofia fetal e sua desproporção com a pelve materna, e a ocorrência de parto gemelar também pode contribuir para essa ocorrência (MEE, 2008).

## **2.7 Alterações de tamanho**

Quando o tamanho do feto é relativamente ou absolutamente grande. E a mãe possui tamanhos insuficientes do canal do parto para a expulsão do bezerro, tornando difícil ou impossível sua expulsão (BALL, PETERS, 2006).

## **2.8 Alterações da estática fetal**

A disposição do feto dentro do útero durante o período gestacional. Como sua postura no momento do parto é denominada estática fetal. A estática ideal é essencial para o tratamento, prognóstico e diagnóstico em casos de distocia

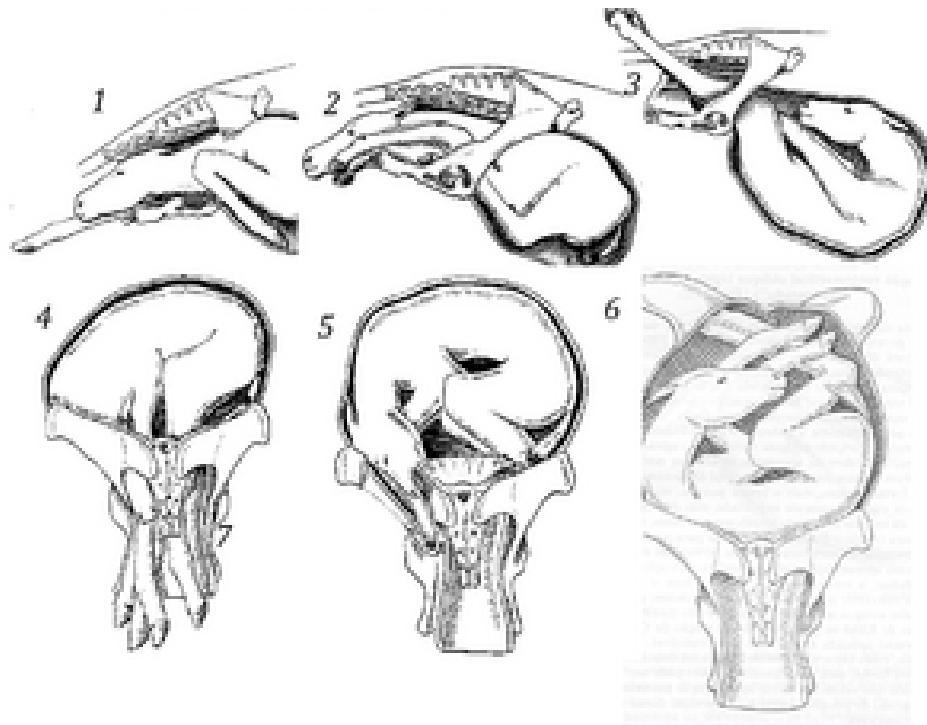
De acordo com Prestes (2017), para a avaliação usa-se características de apresentação, posição e atitude. A apresentação está relacionada com os eixos longitudinais fetal e materno, podendo ser longitudinal anterior onde cabeça e membros dianteiros estão insinuados para a via fetal ou longitudinal e a porção posterior ne encontra voltada para o canal do parto.

A posição está relacionada com a porção dorsal do feto, calota craniana e coluna vertebral com o dorso materno .

Atitude, relacionando com os membros, cabeça e pescoço do feto e seu próprio corpo do animal ( Figura 4 ) .



**Figura 4:** Alterações estática fetal.



**Fonte:** Eagaspar, 2015.

## 2.9 Tratamento

Não há um tratamento único estabelecido, O prognóstico em partos distócicos é, em geral, favorável nas seguintes situações: via 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 ((JAINUDEEN, HAFEZ, 2004; PRESTES, 2017)). 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 ((JAINUDEEN, HAFEZ, 2004; PRESTES, 2017)).



### 2.9.1 Manobras obstétricas

A maneira de intervir no trabalho de parto necessita que o médico veterinário demonstre conhecimento acerca da duração da gestação, característica do parto da espécie, comportamento característico do animal, tipo de manejo e criação, entre outros. O momento de intervir deve levar em conta a correta anamnese do animal, levando em conta as condições em que as bolsas se encontram e conseqüente expulsão dos líquidos fetais; dados como data de cobertura ou de inseminações somados aos sinais clínicos típicos da parição. As intervenções obstétricas, quando necessárias, devem ser avaliadas quanto à conduta, se clínica ou cirúrgica ( Figura 5 ) (PRESTES, 2017).

Após a correta avaliação das condições da vaca e do feto, o médico veterinário pode fazer uso das manobras obstétricas para que o feto consiga passar pelo canal do parto. Sendo as principais a tração, a retropulsão, a extensão, a rotação e a versão (ANDOLFATO, DELFIOL, 2014; PRESTES, 2017).

A tração é a extração forçada do feto; a retropulsão consiste em empurrar o feto de volta para dentro do útero, para que se possa posicionar corretamente o bezerro; a extensão se realiza por meio da correção de membros flexionados nos casos de alterações de postura, estendendo-os; a rotação é realizada girando o feto em seu eixo longitudinal; a versão é a correção da posição transversal dorsal ou ventral para longitudinal anterior ou posterior. (ANDOLFATO, DELFIOL, 2014).

**Figura 5:** Representação de técnica para retirada do bezerro.



**Fonte:** Arquivo pessoal, 2022

### 2.9.2 Cesariana

De acordo com Weaver, Jean e Steiner (2005), a cesariana do bovino do sexo fêmea é realizada com o animal sob anestesia local (lidocaína a 2%). Se a abordagem pelo flanco for empregada em vacas em pé ou novilhas poderá ser feito um bloqueio paravertebral lombar (T13, L1-L3), em “L” invertido ou então linear. Em bovinos debilitados, o bloqueio peridural cranial é

viável método analgésico alternativo (60 a 80 mL de lidocaína a 2%). A região cirúrgica é realizada tricotomia e preparada para a cirurgia asséptica de forma rotineira (TURNER, McILWRAITH, 2016b).

Fazer uma incisão vertical na pele e musculatura de 30-35 cm no terço médio ou caudal da fossa paralombar esquerda; efetuar a hemostasia dos vasos; inserir a mão no abdômen empurrando o rúmen para frente no sentido ventrocaudal; avaliar a posição fetal e condição da parede uterina; trazer a curvatura maior do corno gravídico em direção a incisão, a fim de exterioriza-la; segure a porção fetal (membros, preferencialmente) através da parede do útero, mantendo firme na abertura do flanco através de pontos de ancoragem; estender a incisão caudalmente até que o membro possa ser exteriorizado para aplicação de corrente obstétrica ou corda; prolongar a incisão uterina para permitir a entrada da mão no útero para localização do segundo membro, que é exteriorizado da mesma forma e fixado com corda ou corrente; manipular a cabeça, exteriorizando-a; tracionar o feto inicialmente para cima, prolongando a incisão caso necessário ( Figura 6 ); permitir que o cordão umbilical se rompa naturalmente (WEAVER, JEAN, STEINER, 2005).

Após a retirada do bezerro, sempre verificar se há um segundo feto; lavar a parede do útero com solução salina, quando necessário; antibioticoterapia local em bolus no útero antes do fechamento, sendo a penicilina o fármaco mais recomendado (MARTINS, 2007). O fechamento do útero é realizado com sutura contínuam com fio poliglactina ou categute não cromado: sutura inicia na comissura ventral da ferida caudal, sendo o nó inicial feito utilizando pegadas oblíquas, de forma que o nó fique oculto no interior da sutura invertida, o padrão de sutura contínua é inserido com as pegadas oblíquas (WEAVER, JEAN, STEINER, 2005; TURNER, McILWRAITH, 2016b).

Após o fechamento uterino ele deve ser reposicionado, e abertura do flanco é fechada em três camadas: o peritônio e o músculo abdominal transverso são fechados juntos com padrão de sutura contínuo simples com categute cromado; os músculos abdominais externo e interno e a fáscia subcutânea em sutura contínua simples com categute sendo ancorada em intervalos ao músculo transverso profundo para diminuir o “espaço morto”; o fechamento da pele é realizado com padrão de sutura contínua ancorada com caprolactam polimerizado, pode ser feitos dois ou três pontos interrompidos no aspecto ventral da incisão a fim de drenar em caso de infecções da incisão (TURNER, McILWRAITH, 2016).



**Figura 6:** Representação de cesariana.



Fonte: Eagaspar, 2021.

### 2.9.3 Fetotomia

Fetotomia é o conjunto de operações na qual o objetivo principal é reduzir o tamanho do feto dentro do útero, utilizando técnicas de amputação de partes do bezerro, de modo que possa remover o mesmo do útero, a fetotomia pode ser de forma total (onde o feto é totalmente cortado para remoção) ou parcial (onde são utilizados apenas alguns cortes para remoção do feto) (TONIOLLO, VICENTE, 2003). Esta técnica é indicada em casos de feto morto, fetos monstruosos, para prevenir lesões de vias fetais moles (devido a tração excessiva) e posições anormais de fetos que não possa ser corrigida somente com manobras obstétricas (TONIOLLO, VICENTE, 2003).

A fetotomia é contraindicada em casos onde o feto está vivo, quando apresenta rupturas de útero, estreitamento de vias fetais e hemorragias vaginais (BIERSCHWAL, De BOIS, 1974; GURNERT, 1984).

### 3 RELATO DE CASO

Neste relato observa-se o caso clínico de um bovino fêmea, da raça holandesa de 5 anos pesando 450 kg, localizada na cidade de Barretos/SP. O médico veterinário foi chamado ao local pois o bovino do sexo fêmea apresentava dificuldades no seu trabalho de parto, a mesma se encontrava em decúbito lateral com dificuldades de se levantar, o que já é relacionado a sinais de fraqueza, um dos sinais clínicos da hipocalcemia.

Após analisar o estado em que o bovino do sexo fêmea se encontrava, o veterinário de imediato já palpou por via vaginal para poder identificar a posição em que o bezerro estava, para que assim fosse tomada a decisão de qual manobra obstétrica realizar. Em seguida o médico veterinário canulou a jugular, para que fosse feito 500 mL de soro ringer lactato com um frasco de cálcio contendo 500 mL e, essa atitude foi realizada por conta que a vaca apresentava hipocalcemia, e assim foi realizada a reposição do cálcio e de vitaminas, logo após esses medicamentos terem sido feitos, foi realizada a aplicação de dipirona 25mg/kg , analgésico indicado para tirar a dor do animal por conta da falta de contração.

Como o bovino do sexo fêmea apresentava essa falta de contração, também foi decidido a aplicação de de ocitocina sintética 22 mg/kg , que é um hormônio terapêutico, para ajudar no início das contrações e conseqüentemente ajudando na expulsão do feto. Após realizada as medicações, foi esperado um tempo 15 minutos, tempo no qual a vaca começou a dar os indícios de contrações e assim o médico veterinário pôde auxiliar no parto, utilizando a manobra de correção de desvio lateral de cabeça com auxílio das mãos, não sendo necessário o uso da corda, após realizada a manobra, o feto já estava com os membros anteriores direcionados para fora da vulva juntamente com a cabeça, e a partir desse momento foi utilizado uma corrente específica para segurar os membros anteriores fazendo uma tração com a ajuda de mais uma pessoa, para que assim fosse oferecido a vaca um estímulo para que ela conseguisse eliminar o feto, e assim foi realizada a sua expulsão.

Após a retirada do bezerro, foi realizada massagem nos pulmões do bezerro, para que o mesmo não ingerisse o líquido amniótico e também foi feita uma limpeza na boca e narina, garantindo que ele estivesse com sinais vitais normais.



Com a finalização do trabalho de parto, ( Figura 7 ) foi realizada a utilização de um anti-inflamatório dexametasona 20 mg/kg ,e um antibiótico a base de enrofloxacina 30mg/kg, e um cloridrato de tetraciclina indicado para prevenir a infecção uterina.

No bezerro foi realizado a utilização de Benzilpenicilina com ivermectina, classificado como ectoparasiticida e antibacteriano, utilizado para prevenção de míase, onfalite e onfaloflebites, e desinfecção do umbigo.

Após 10 dias, o médico veterinário retornou ao local para ver em quais situações a vaca já estava após esse parto, e a vaca apresentava-se estável e o bezerro também.

**Figura 7:** Vaca pós-parto distócico.



**Fonte:** Arquivo pessoal, 2022.

#### 4. DISCUSSÃO

A distocia em vacas é um evento frequente, em parte pelas próprias características anatômicas da vaca. No entanto quando esta ocorre, deve ser tratada como um caso emergencial, envolvendo riscos para a vaca e para o feto. A partir deste relato, podemos ressaltar o quão importante é diagnosticar o parto distócico para que seja decidido a melhor manobra obstétrica corretiva. Os partos distócicos possuem um prognóstico em grande parte 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 (GRÜNERT, BOVE, STOPIGLIA, 2007).

Neste relato ao serem realizados os exames no animal, foi constatado que a presença de um feto em posição distócica impediria que prosseguisse de maneira fisiológica com o parto. Foram realizadas manobras no feto para que ele entrasse no canal de parto e pudesse ser retirado sem maiores danos a ambos os animais, permitindo que a vaca ainda se encontrasse em estação e o bezerro ainda se mantivesse vivo. Tentativas frustradas de realização de manobras de tração nos bezerros em vacas com parto distócico geralmente acabam acarretando em morte dos bezerros e trazendo problemas ao trato reprodutivo da vaca, como lacerações de útero e vulva, retenção de anexos placentários, infecção de trato reprodutivo, o que implicará em novos prognósticos, gastos com medicamentos e trará maior intervalo entre partos. Esses resultados são indesejáveis, tornando assim indispensável o atendimento de profissionais capacitados para que isto seja evitado e que o episódio do parto termine bem para a vaca, o bezerro e o proprietário dos animais.

## 5. CONCLUSÃO

A partir deste relato foi possível observar como uma boa realização e decisão da manobra obstétrica certa pode afetar diretamente nas características do prognóstico, visando um bem-estar do bovino do sexo fêmea e do feto, o qual deve receber uma atenção melhor após o parto pois nesses casos o bezerro pode apresentar alterações que podem levar a morte do mesmo.

## REFERÊNCIAS

- ABDELA, N., AHMED, W. M. Risk Factors and Economic Impact of Dystocia in Dairy Cows: A Systematic Review. **Journal of Reproduction and Infertility**, v. 7, n. 2, p.63-74, 2016.
- 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**, n. 22, p.1-16, 2014.
- BERNARDES, A. **Distocia, Causa e Prevenção de Partos Distócicos em Vacas**. Blog Prodap, 2022. Disponível em <<https://blog.prodap.com.br/parto-distocico-em-vacas/#:~:text=Causas%20de%20parto%20dist%C3%B3cico%20em%20vacas&text=Despropor%C3%A7%C3%A3o%20entre%20o%20feto%20e,dilata%C3%A7%C3%A3o%20do%20canal%20do%20parto>>. Acesso em: 10 jun 2023.
- EMBRAPA. Produção Agropecuária. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/macrologistica/producao-agropecuaria>>. Acesso em: 06 fev 2023.
- EMBRAPA GADO DE LEITE (Ed.). Anuário Leite 2018. [s.l.]: Texto Comunicação Corporativa, 2018. 116 p.
- GRÜNERT, E., BOVE, S., STOPIGLIA, A. V. **Manual de Obstetrícia Veterinária**. São Paulo -SP, Ed. Sulina, 2007.
- GUIDO, M. C. **Página de índice analítico**. 2003. Disponível em: <<http://www.mcguido.vet.br/toc.html>>. Acesso em: 15 mar 2023.
- INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL EM BOVINOS, **cnabrazil**, 2020 . Disponível em : <https://www.cnabrazil.org.br/assets/arquivos/132-INSEMINA%C3%87%C3%83O.pdf> . Acesso em 15 mar 2023.
- INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL , canaldoleite, 2021 . Disponível em : < <https://canaldoleite.com/artigos/inseminacao-artificial-conhecer-a-anatomia-reprodutiva-das-vaca-s-e-o-primeiro-passo/>> Acesso em : 20 mar 2023.
- JAINUDEEN, M. R., HAFEZ, E. S. E. **Gestação, Fisiologia Pré-natal e Parto**. In: HAFEZ, B., HAFEZ, E. S. E. Reprodução animal. 7ª Ed. Barueri: Manole, cap. 10, p. 141-155, 2004.
- LUZ, M. R., FREITAS, P. M. C., PEREIRA, E. Z. Gestação e parto em cadelas: fisiologia, diagnóstico de gestação e tratamento das distocias. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, v. 29, n. 3/4, p. 142-150, 2005.
- MEE, J. F. Prevalence and risk factors for distocia in dairy cattle: a review. **The Veterinary Journal**, v.176, p.93-101, 2008.
- MEKONNEN, M., MOGES, N. A Review on Dystocia in Cows. **European Journal of Biological Sciences**, v. 3, n. 8, p.91-100, 2016.



NICIURA, S. C. M. **Anatomia e Fisiologia da Reprodução de Fêmeas Bovinas**. Embrapa, 2017 .Disponível em:

<<https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/116107/1/Binder1.pdf>>. Acesso em: 16 jun 2023.

PARTO DISTOCICO, eagaspar, 2015 . Disponível em : <

<http://www.eagaspar.com.br/mcguido/distocias.htm>> . Acesso em : 20 maio 2023

PORTAL GOVERNO BRASILEIRO. Rebanho bovino bate recorde em 2021 e chega a 224,6 milhões de cabeças. GOV.BR, 2022a. Disponível em:

<<https://www.gov.br/ptbr/noticias/agricultura-e-pecuaria/2022/09/rebanho-bovino-bate-recorde-em-2021-e-chega-a224-6-milhoes-de-cabecas>>. Acesso em 22-fev-2023.

PRESTES, N. C. **Distocias de Causa Materna**. In: PRESTES, N C., LANDIM-ALVARENGA, F. da C. *Obstetrícia Veterinária*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, cap. 13, p. 229-241, 2017.

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

RIGON, B. T. et al. Parto distócico em bovinos: Relato de Caso. Disponível em

<[https://www.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais-2014/XIX SEMIN%C3%81RIO INTERINSTITUCIONAL 2014 - ANAIS/GRADUACAO/Resumo Expandido Agrarias Exatas e Ambientais/PARTO DISTOCICO EM BOVINOS RELATO DE CASO.pdf](https://www.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais-2014/XIX_SEMIN%C3%81RIO_INTERINSTITUCIONAL_2014_-_ANAIS/GRADUACAO/Resumo_Expandido_Agrarias_Exatas_e_Ambientais/PARTO_DISTOCICO_EM_BOVINOS_RELATO_DE_CASO.pdf)>. Acesso em 22-fev-2023

SANTOS, R.M; VASCONCELOS, J.L.M. Distocia: cuidados com o parto em fazendas leiteiras. Educa Point, 2019a. Disponível em <

<https://www.educapoint.com.br/blog/pecuarialeite/distocia-cuidados-parto-fazenda-leiteira/>>. Acesso em 22-fev-2023.

TONIOLLO A. Simon; McILWRAITH, C. Wayne. Cirurgia Gastrintestinal do Bovino:

Laparotomia de Flanco e Exploração Abdominal. In: TURNER, A. Simon; McILWRAITH, C. Wayne. **Técnicas Cirúrgicas em Animais de Grande Porte**. São Paulo: Roca, 2016a. Cap. 13. p. 237-241

TONIOLLO A . Simon ; VICENTE W. R. R Manual da Obstetricia Veterinaria : Livraria Varela, São Paulo, 2003.p 124-128

WEAVER, A. D., JEAN, G. S., STEINER, A. **Female urogenital surgery: Caesarean section (hysterectomy)**. In: WEAVER, A. D., JEAN, G. S., STEINER, A. *Bovine surgery and lameness*. 2ª Ed. Oxford: Blackwell Publishing, cap. 4, p. 140-145, 2005.