

Caracterização das distocias atendidas no período de 1985 a 2003 na Clínica de Bovinos da Escola de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia

Carecterization of dystocia attended from 1985 to 2003 in Bovine Clinic of School of Veterinary Medicine, Federal University of Bahia

BORGES, M. C. B.¹; COSTA, J. N.¹; FERREIRA, M. M.¹; MENEZES, R. V.¹; CHALHOUB, M.^{1*}

¹ Escola de Medicina Veterinária da UFBA.

*Endereço para correspondência: chalhoub@ufba.br

RESUMO

Foram analisados 183 casos de distocia em bovinos atendidos no período de 1985 a 2003 na Clínica de Bovinos da Escola de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia. Constatou-se que, do total de 4.913 bovinos atendidos na Clínica, 3,7% correspondiam à distocia, tendo ocorrido maior número de casos em 1991, com 10,38%. Quanto às estações do ano, a primavera representou 34,97%. As vacas cruzadas foram as mais acometidas (61,96%). As fêmeas com idades entre 2 e 5 anos apresentaram mais distocia (62,99%), comprovando que animais jovens têm uma tendência maior a apresentar a patologia devido a dois fatores: tamanho do bezerro e área pélvica da vaca. As vacas que apresentaram peso entre 400 e 450 Kg representaram 31,52%. O estado nutricional de 79,72% foi considerado bom. O sistema de criação extensivo representou 70% dos animais. A distocia de origem fetal ocorreu em 65,77% dos tratamentos realizados. Em relação aos fetos, 61% estavam mortos. Pode-se concluir que vacas gestantes exigem uma atenção especial e que no momento do parto é fundamental a tomada de decisão certa, pois manipulações inadequadas podem prejudicar a vaca e o bezerro.

Palavras-chave: distocia, bovino.

INTRODUÇÃO

Distocia é uma das condições obstétricas mais importantes de competência do médico veterinário (ROBERTS, 1971). Significa etimologicamente “parto difícil” (VATTI, 1969) e na linguagem obstétrica se usa para designar que o parto não pode ser realizado

SUMMARY

There were evaluated 183 cases of dystocia in cattle attended in the Bovine Clinic of the Veterinary Medicine School in the Federal University of Bahia, from 1985 to 2003. From a total of 4.913 bovines attended in the Clinic, 3,7% were dystocia and the year of major occurrence was 1991 with 10,38%. The spring season represented 34,97%. Cross-bred cows were the most frequent (61,69%). Cows in a group from 2 to 5 years suffered more from dystocia (62,99%), proving that young animals have a major inclination to develop dystocia due to two factors: calf size and dam's pelvic area. Cows weighting between 400 and 500 kg represented 31,52%. The nutritional condition observed in 79,72% was considered good. The extensive raising system represented 70% of the animals. Fetal dystocia was observed in 65,77% of the treatments, and 61% of fetus were dead. In conclusion, pregnant cows require especial attention in the time of parturition. It is important to take the right decision, because the wrong manipulation can harm the cow and the newborn.

Key words: dystocia, cattle.

somente pelas forças da vaca (BENESCH e WRIGHT, 1952; VATTI, 1969).

A dificuldade de nascimento de bezerros, ou distocia, é um importante problema para a indústria de carne e leite (ANDERSON e BELLOWS, 1967; LASTER e GREGORY,

1973), pois geralmente está associada ao com o aumento na susceptibilidade a doenças e aumento na mortalidade de bezerros, custos com veterinários e laboratórios, demora no retorno do estro, menor grau de concepção e mortalidade da vaca (ANDERSEN et al., 1993).

Pesquisas em distocia bovina têm identificado numerosos fatores que podem influenciar sua ocorrência: raça, peso corporal e conformação da vaca e do reprodutor, número de partições, condição e duração da gestação da fêmea, número de fetos no útero, época do parto, sexo do bezerro, peso ao nascer, saúde, apresentação e postura (BELCHER e FRAHM, 1979).

Segundo Roberts (1971), as causas básicas de distocia podem ser de ordem: hereditária, nutricional, manejo, infecciosa, traumática, mista ou causas combinadas. Podendo ter origem materna ou fetal (GRUNERT e BIRGEL, 1982).

Incompatibilidade no tamanho do feto e da pelve da vaca são as causas mais relevantes de distocia bovina (YOUNG e BLAIR, 1974; PRICE e WILTBANK, 1978; MEIJERING, 1984). A segunda causa mais comumente relatada é apresentação anormal, posição, ou postura do feto no útero (RICE e WILTBANK, 1972; MEIJERING, 1984).

No caso de distocia, o feto deve ser liberado por manipulações e assistência vaginal no parto, fetotomia completa ou parcial e cesariana (FRAZER e PERKINS, 1995).

Devido à escassez de dados na literatura brasileira sobre a ocorrência de distocia bovina, esse estudo foi realizado com o objetivo de demonstrar algumas variáveis desse acometimento em bovinos atendidos na Clínica de Bovinos da Escola de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia (CDP-EMV-UFBA), no período de 1985 a 2003.

CASUÍSTICA

Os dados utilizados neste trabalho foram obtidos a partir da revisão de prontuários clínicos no período de 1985 a 2003 na Clínica de Bovinos da Escola de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia (EMV-UFBA), localizada na Fazenda Experimental de Oliveira dos Campinhos, Santo Amaro – Bahia.

As fichas clínicas foram analisadas e os itens avaliados foram: ano, estação do ano – obtido a partir da data do atendimento do animal; raça – informada pelo portador do animal; idade, peso da vaca e sistema de criação – informada pelo portador do animal, de forma segura ou estimada; estado nutricional – determinado a partir do escore corporal; tipo de distocia, tratamento e estado do feto após o tratamento – registrados na ficha clínica. Não se observou nos prontuários espaço para preenchimento da ordem de parto, portanto, essa informação não estava disponível para análise.

Na análise dos dados, foram calculadas as frequências absolutas e relativas, das variáveis qualitativas e quantitativas.

Nos anos de 1985 a 2003, foram atendidos 4.913 bovinos na Clínica de Bovinos, sendo que 3,7% correspondiam a distocia (183 casos). Dos casos de distocia, a maior incidência ocorreu no ano de 1991, com 19 casos (10,38%), seguidos dos anos de 1996, 1988 e 1992, com 17 (9,28%), 15 (8,1%) e 14 (7,65%), respectivamente. É importante considerar que no ano de 2000 não houve nenhum registro de distocia (Figura 1) e o ano de 2000 foi o de menor quantidade de casos atendidos na Clínica, uma vez que ocorreram problemas técnico-administrativos.

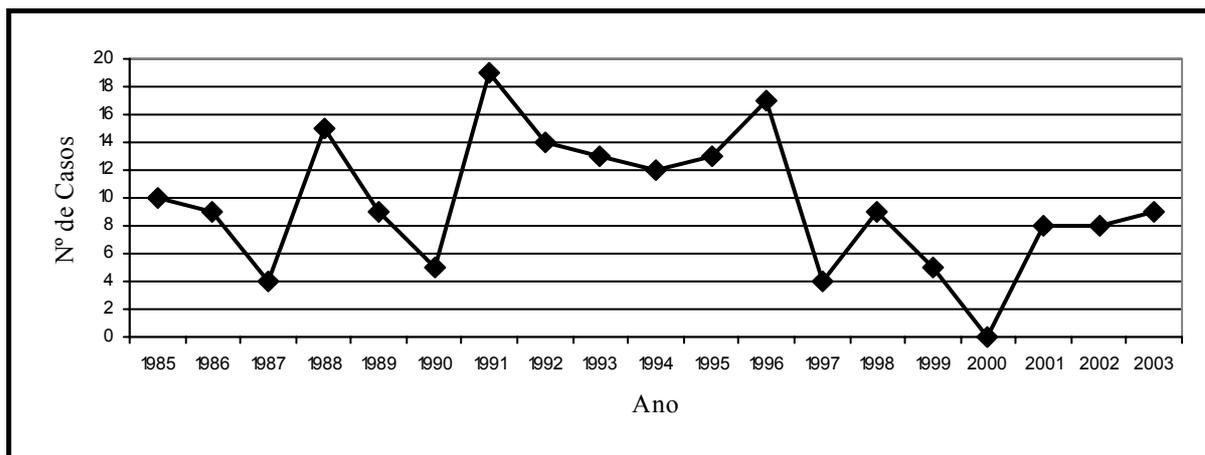


Figura 1. Ocorrência de distocia de acordo com o ano na Clínica de Bovinos-EMV-UFBA, no período de 1985 a 2003.

Em relação às estações do ano, a ocorrência de distocia foi maior na primavera com 64 casos (34,97%), seguida do inverno, outono e verão, com 52 (28,41%), 42 (22,95%) e 25 (13,66%), respectivamente.

De acordo com a Tabela 1, de 163 ocorrências, o maior número de distocias foi em vacas cruzadas com 101 casos (61,96%), seguidas da raça Holandesa e Pardo Suíço, com 24 (14,72%) e 11 (6,74%), respectivamente. Fato justificável pela predominância na região.

Tabela 1. Ocorrência de distocia em raças das vacas atendidas na Clínica de Bovinos-EMV-UFBA, no período de 1985 a 2003.

| Raça | Nº de Casos | Percentual |
|--------------|-------------|------------|
| Chianina | 01 | 0,61 |
| Gir | 03 | 1,84 |
| Girolando | 06 | 3,68 |
| Guzerá | 01 | 0,61 |
| Holandesa | 24 | 14,72 |
| Jersey | 01 | 0,61 |
| Nelore | 09 | 5,52 |
| Pardo Suíço | 11 | 6,74 |
| Simental | 05 | 3,06 |
| Tabapuã | 01 | 0,61 |
| Cruzadas | 101 | 61,96 |
| Total | 163 | 100 |

Dos 127 registros de distocia, em que constavam a idade das vacas, 80 apresentavam idades entre 2 e 5 anos,

representando 62,99% das distocias. Todavia, a idade dos animais variou entre 1,5 e 13 anos. (Figura 2).

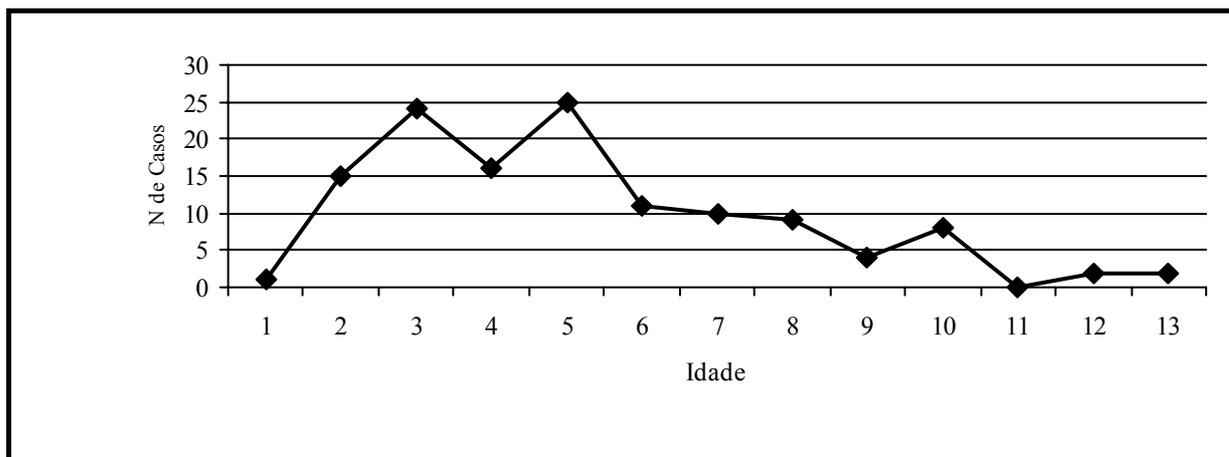


Figura 2. Ocorrência de distocia de acordo com as idades das vacas atendidas na Clínica de Bovinos-EMV-UFBA, no período de 1985 a 2003.

Após análise dos dados de 92 fichas, verificou-se que vacas pesando entre 400 e 450 Kg representaram 31,52% dos casos

de distocia (29 animais) seguidos de vacas com peso entre 350 e 400 Kg com 17,39% (16 animais) (Figura 3).

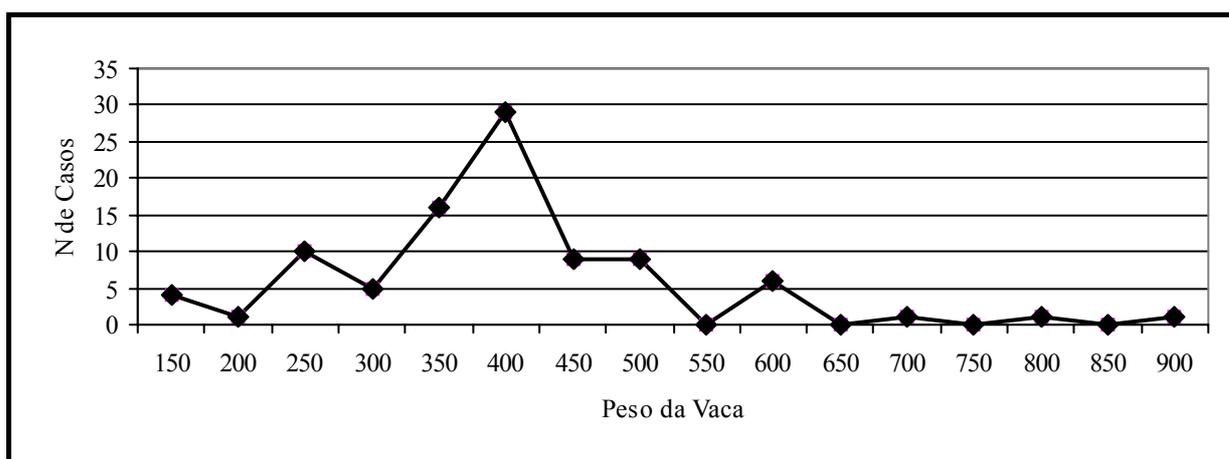


Figura 3. Ocorrência de distocia de acordo com o peso das vacas atendidas na Clínica de Bovinos-EMV-UFBA, no período de 1985 a 2003.

O estado nutricional das vacas foi avaliado em 148 fichas completas, sendo classificado como excelente, um caso (0,67%); bons, regulares e ruins, com 118 casos (79,72%), 26 (17,56%) e 04 (2,70%), respectivamente. Pode-se notar que boa parte dos animais apresentavam estado nutricional bom, provavelmente, pelo fato da maioria ser leiteira, vacas holandesas, girolando e cruzadas, sugerindo que seus proprietários encaminham os animais para

Clínica com maior frequência.. Segundo o sistema de criação, foram avaliadas 125 fichas clínicas, das quais 88 vacas (70%) que apresentaram distocia eram criadas extensivamente, 29 vacas (23%) semi-extensivamente e 8 vacas (7%) intensivamente.

Dos procedimentos realizados para correção de distocia, em 173 registros, as manobras obstétricas foram as mais utilizadas, representando 78 casos

(45,08%), seguidos da cesariana e fetotomia, com 69 (39,88%) e 26 (10,98%), respectivamente. Sendo que ocorreram três cesarianas, precedidas de fetotomia (1,73%) e quatro animais foram encaminhados para o sacrifício (2,30%).

DISCUSSÃO

Em relação a estação do ano, Berger (1994) e Manfredi (1991) relataram que as distocias ocorrem mais no inverno que no verão, apesar de os autores não discutirem os resultados encontrados relacionados às estações do ano. Pode-se sugerir que a maior ocorrência na primavera, na Clínica, deve-se ao fato das vacas ciclarem ativamente a partir do mês de Dezembro, pois é nesse mês que se inicia o período chuvoso e o alimento se torna mais disponível aos animais. Além disso, Singla et al. (1990) identificaram da mesma forma que neste estudo, a primavera como estação com maior número de casos de distocia (34,83%), seguidos do verão, inverno e do outono, com 24,72%, 24,72% e 15,73%, respectivamente.

No que se refere à idade dos animais, Singla et al. (1990) encontraram maior incidência de distocia em vacas entre 2,5 e 4 anos (50,56%) e idade variando entre 2 e 10 anos. Esses resultados permitem afirmar que animais jovens, novilhas primíparas ou na segunda parição, apresentam uma maior incidência de distocia, provavelmente, em função de dois fatores: via fetal imatura e tamanho do bezerro (HAFEZ, 2003). Mesmo que as fêmeas jovens apresentem uma perfeita capacidade reprodutiva e apreciável relaxamento dos ligamentos sacro-isquiáticos, são grandes as possibilidades de ocorrência de distocia (GRUNERT e BIRGEL, 1982).

Considerando o peso dos animais, segundo Grunert e Birgel (1982), o peso ideal mínimo para o primeiro serviço de novilhas de leite é superior a 350 Kg.

Dessa forma, pode-se afirmar que os animais chegavam na Clínica com o peso ideal para cobertura e não para o parto. Na maioria das propriedades atendidas, o manejo reprodutivo era inadequado, o que leva à cobertura de animais muito jovens e com baixo peso, aumentando a ocorrência de distocia.

Os resultados obtidos caracterizam o sistema extensivo como o mais utilizado na região. Dessa forma, as vacas estão mais expostas às variações do clima e escassez de alimento na época da seca, o que resulta num plano nutricional pobre, levando esses animais ao desenvolvimento da distocia (ROBERTS, 1971). Além do que, o sistema de criação extensivo apresenta uma menor observação e avaliação dos animais, permitindo uma cobertura sem planejamento e menor segurança para data provável do parto, dessa forma, o manejo zootécnico fica insuficiente e predisposto à distocia.

No Brasil, Costa et al. (2003) relataram distocia materna, fetal e materno-fetal; 31,67%, 60,22% e 8,10%, respectivamente, o que coincide com os 149 registros analisados na Clínica de Bovinos (EMV-UFBA), onde as distocias materna, fetal e materno-fetal apresentaram 25,50%, 65,77% e 8,72%, respectivamente. Singla et al. (1990) também verificaram 42,7% de distocia materna e 57,30% fetal e Wrigth (1958) documentou 24,2% materna e 75,78% fetal. Já Maurya et. al (1988) relataram que a distocia fetal é causada, frequentemente, pelas alterações de atitude (53,67%). Esses dados confirmam que a distocia materna ocorre menos frequentemente que a distocia fetal.

Segundo Singla et al. (1990), 41,57% dos casos de distocia foram corrigidos por manobras obstétricas, 38,2% por cesariana e 20,22% por fetotomia. Khammas e Al-Hamedawi (1994) usaram as manobras obstétricas, cesariana e fetotomia em 55,71%, 32,21% e 4,69% dos casos. Já

Maurya et al. (1988) descreveram que 94,6% dos casos de distocia foram resolvidos por manobras obstétricas, enquanto que a fetotomia e a cesariana apresentaram 1,53% e 3,84%, nessa ordem. De acordo com Nix et al. (1998), as distocias que necessitaram de manobras representaram 97,4%, enquanto que apenas 2,6%, de cesariana. Neste estudo, observou-se que a maior incidência de distocia foi de origem fetal por alterações da atitude do produto e que, nos casos favoráveis, o tratamento indicado é a correção manual da atitude por manobras obstétricas, o que justifica a maior frequência de utilização para esse tratamento. Apesar de indicação para o uso da fetotomia nos casos de feto enfisematoso avançado, essa nem sempre foi executada, algumas vezes, pela dificuldade de manipulação com o fetótomo.

Dos procedimentos atendidos, nasceram 54 fetos vivos (32,34%) e 113 mortos (67,66%), sendo que, dentre os mortos, 30 estavam enfisematosos. Esses dados permitem concluir que os proprietários dos animais, na maioria das vezes, só requerem o auxílio do médico veterinário, após várias tentativas de correção da distocia na propriedade, com ajuda do tratador, o que muitas vezes prejudica e atrasa o tratamento, comprometendo o sucesso do trabalho.

As vacas gestantes exigem uma atenção especial e, no momento do parto, é fundamental a tomada de decisão certa, para que manipulações inadequadas prejudiquem a vaca e o bezerro. Sendo assim, torna-se de fundamental importância a orientação do médico veterinário quanto aos procedimentos capazes de evitar a ocorrência das distocias.

REFERÊNCIAS

ANDERSEN, K. J.; BRINKS, J. S.; LEFEVER, D. G.; ODDE, K. G. The factors associated with dystocia in cattle. **Veterinary Medicine**, v. 88, p. 764-776, 1993.

ANDERSON, D. C.; BELLOWS, R. A. Some causes of neonatal and postnatal calf losses. **Journal of Animal Science**, v. 26, p. 941, 1967. (Abstr.),

BELCHER, D.; FRAHM R. Effect of pelvic size on calving difficulty in percentage limousin heifers. **Journal Animal Science**, v. 49, p. 152, 1979.

BENESCH, F.; WRIGHT, J.G. **Veterinary obstetrics**. Baltimore Md.: Williams and Wilkins., 1952.

BERGER, P. J. Genetic prediction for calving ease in the United States: data, models and use by the dairy industry. **Journal of Dairy Science**, v. 77, n. 4, p. 1146-1153, 1994.

COSTA, N. A.; AFONSO, J. A. B.; SOUZA, M. I.; MEDONÇA, C. L.; PEREIRA, A. L. L.; ROCHA FILHO, J. S.; SIMÃO, L. C.; DANTAS, F. R. Ocorrência de cesarianas na clínica de bovinos, Campus Garanhuns-Pe no período de 1988 a 2001. In: CONGRESSO LATINO AMERICANO DE BUIATRIA, 11., 2003, Salvador, **Anais...** Salvador, Bahia: Studio R, 2003. p.41.

FRAZER, G. S.; PERKINS, N. R. Cesarean section veterinary clinics of North America. **Food Animal Practice**, v. 11, n. 1, p. 19-35, 1995.

GRUNERT, E.; BIRGEL, E. H. Parto patológico ou distócico. In: _____. **Obstetrícia veterinária**. Porto Alegre: Sulina, 1982. p.139-260.

HAFEZ, E. S. E. Gestação, fisiologia pré-natal e parto. In: _____. **Reprodução animal**. 7. ed. São Paulo: Manole, 2003. p. 217-240.

KHAMMAS, D. J.; AL-HAMEDAWI, T. M. Clinical investigation on bovine dystocia in Iraq. **Indian Veterinary Journal**, v. 71, p. 464-468, 1994.

LASTER, D. B.; GREGORY, K. E. Factors influencing peri- and early post-natal calf mortality. **Journal of Animal Science**, v. 37, p. 1092-1097, 1973.

MAURYA, S. N.; SAXENA, M. S.; MANGLIK, V. P. Aetiology and sequel of dystocia in cattle in Tarai Area. **Indian Veterinary Medical Journal**, v. 12, p. 221-227, 1988.

MANFREDI, E.; DUCROCQ, V.; FOULLEY, J. L. Genetic analysis of dystocia in dairy cattle. **Journal of Dairy Science**, v. 74, p.1715 – 1723, 1991.

MEIJERING, A. Dystocia and stillbirths in cattle: a review of courses, relations and implications. **Livestock Production Science**, v. 11, p. 143 -177, 1984.

NIX, J. M.; SPITZER, J. C.; GRIMES, L. W.; BURNS, G. L.; PLYLER, B. B. A retrospective analysis of factors contributing to calf mortality and dystocia in beef cattle. **Theriogenology**, v. 49, p. 1515 -1523, 1998.

PRICE, T.D.; WILTBANK, J. N. Dystocia in cattle: a review and implications. **Theriogenology**, v. 9, p. 195 – 211, 1978.

ROBERTS, S. Dystocia: its causes. In: _____ . **Veterinary obstetrics and genital diseases theriogenology**. 2. ed. Michigan: Edwards Brothers, 1971. p. 227- 236.

SINGLA, V. K.; GANDOTRA, V. K.; PRABHAKAR, S. E SHARMA, R. D. Incidence of various types of dystocias e cows. **Indian Veterinary Journal**, p. 283-284, 1990.

VATTI, G. **Ginecologia y obstetrícia veterinárias**. México: Union Tipografica Editorial Hispano Americana, 1969. p. 350-434..

WRIGTH, J. G. Bovine dystocia. **The Veterinary Record**, v. 70, n. 17, p. 347-356, 1958.

YOUNG, J.; BLAIR, J. Perinatal calf losses in a breed herd. **Australian Veterinary Journal**, v. 50, p. 338-344, 1974.