

COMPLICAÇÕES DA DISTOCIA EM CADELA DEVIDO À SÍNDROME DO FETO ÚNICO – RELATO DE CASO

Jéssica Corrêa (apresentador)¹
Izabelle Moutinho²
Victor Mendes de Oliveira³
Adriellen de Lima da Silva⁴
Gabrielle Coelho Freitas⁵
Emanuel Caon⁶
Naiara Alecsandra Haupt Dresch⁷
Silmara Mazon⁸
Fabiola Dalmolin⁹

Resumo: Distocia é a dificuldade para expulsar o feto do útero pela vagina, sendo uma das principais causas de mortalidade neonatal. A síndrome do feto único predispõe essa alteração, visto que há baixa produção de cortisol fetal, prolongando o tempo gestacional sem desencadeamento do parto. Este trabalho tem por objetivo relatar o caso de uma cadela de oito anos, SRD (sem raça definida) e 5.2 Kg, que chegou para atendimento com histórico da presença de feto no canal do parto. A anamnese evidenciou início de trabalho de parto há três dias, sem expulsão de nenhum filhote. Após o exame físico realizou-se administração intravenosa de ceftriaxona (30 mg/Kg/IV), metronidazol (30 mg/Kg/IV) e fluidoterapia com Ringer lactato. Ao hemograma verificou-se discreta anisocitose, policromasia e hipocromia, neutrófilos com granulação tóxica, basofilia e presença de corpúsculo Howell Jolly, além de icterícia moderada. Não foram constatadas alterações no eletrocardiograma

¹Acadêmica do curso de Medicina veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza, contato: jessica98_correa@outlook.com

²Acadêmica do curso de Medicina veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza, contato: izaah.moutinho@hotmail.com

³Acadêmico do curso de Medicina veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza, contato: mendesvictormo@gmail.com

⁴Acadêmica do curso de Medicina veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza, contato: adriellenlima97@gmail.com

⁵Professora Doutora Médica Veterinária - Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza. E-mail: gabrielle.freitas@uffs.edu.br

⁶Médico Veterinário técnico administrativo - Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza. E-mail: emanuel.caon@uffs.edu.br

⁷Acadêmica do curso de Medicina veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza, contato: naiara.dresch@hotmail.com

⁸Acadêmica do curso de Medicina veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza, contato: mazon silmara17@gmail.com

⁹Professora Doutora Médica Veterinária - Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Realeza. E-mail: fabiola.dalmolin@uffs.edu.br

e a paciente foi encaminhada para cirurgia após cinco horas de estabilização. Realizou-se palpação vaginal com lubrificação e tração do feto, sendo removida apenas parte deste. Na sequência, realizou-se incisão retro-umbilical, ampliando-a cranialmente com tesoura de Mayo. Após a localização do ovário direito, rompeu-se o ligamento suspensório e aplicou-se a técnica das três pinças modificada no complexo arteriovenoso ovariano (CAVO) direito, seguido do esquerdo, com ligadura circular e transfixante e poliglactina 910 3-0. Realizou-se cesariana seguida da aplicação de sutura contínua simples não contaminante em dupla camada com fio poliglactina 3-0. Realizou-se ligadura circular e transfixante do corpo uterino, seguida de sutura de Cushing no coto com poliglactina 910 2-0. Observou-se sinais de peritonite, sendo a cavidade abdominal lavada com solução NaCl 0,5% a 37°C, seguida da síntese abdominal rotineira e curativo com clorexidine 0,5%. Paralelamente, em mesa auxiliar o útero foi aberto, e verificou-se tratar de feto único macerado. A paciente permaneceu internada no hospital e após foi encaminhada para internação em uma clínica veterinária particular, recebendo alta no dia seguinte ao procedimento. Após oito dias, verificou-se cicatrização da ferida cirúrgica e ausência de alterações clínicas. Considera-se de suma importância o acompanhamento gestacional para diagnóstico precoce do parto distócico, assim como da ocorrência de feto único, que predispõe a primeira, conforme observado neste caso. O histórico clínico dos partos anteriores; a estimativa da data do parto e o tempo gestacional pelo exame ultrassonográfico; o exame radiográfico a fim de definir o tamanho da ninhada e a pelvimetria são importantes para diagnóstico precoce dos riscos de distocia. No caso particular do feto único, no qual não há desencadeamento do parto nem sinais clínicos deste, torna-se importante a monitoração por meio de exames complementares, como o ultrassonográfico, a fim de evitar sofrimento materno e fetal, assim como a realização da intervenção cirúrgica em período indicado. Neste caso, devido ao estado avançado do quadro, observou-se morbidade materna e mortalidade fetal, que poderiam ter sido evitadas caso o acompanhamento gestacional tivesse sido realizado. Entretanto, obteve-se sucesso no tratamento aplicado à parturiente, que recuperou-se sem demais alterações.

Palavras-chave: Maceração fetal. Cesária. Neonatal. Gestação.



Categoria: Extensão

Área do Conhecimento: Ciências Agrárias

Formato: Comunicação oral