**AVALIAÇÃO PÓS-PARTO DA PLACENTA EQUINA - REVISÃO DE LITERATURA**

CHAVES, Ana Carolina Rezende¹\*;ALFENAS,Geovanna Regina¹; SILVA,Laysa Karolyni Resende e¹;COURA, Rafaela Santos¹; WINTER, Isabella Caixeta²

*¹Graduando em Medicina Veterinária, UNIPAC – Conselheiro Lafaiete, MG, ²Professora do curso de Medicina Veterinária, UNIPAC – Conselheiro Lafaiete, MG.\**[*chavesanacarolina140@gmail.com*](mailto:chavesanacarolina140@gmail.com)

**RESUMO:** A placenta é um órgão vital na gestação dos mamíferos, responsável pelo transporte de nutrientes, hormônios e oxigênio entre mãe e feto. Em éguas, sua avaliação pós-parto é fundamental para identificar alterações que possam comprometer a saúde do neonato ou a fertilidade futura da parturiente. O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a avaliação placentária no pós-parto de éguas. A placenta equina deve ser examinada cuidadosamente, observando-se sua morfologia, peso e integridade, pois permite diagnosticar patologias e avaliar a viabilidade fetal. A avaliação placentária é uma ferramenta essencial na rotina médica veterinária, contribuindo para o diagnóstico precoce de alterações reprodutivas e para o aprimoramento do manejo gestacional das éguas. Integrar as observações macroscópicas e histopatológicas da placenta pós delivramento aos dados clínicos e obstétricos da égua e do potro é fundamental para elucidar os processos gestacionais, identificar enfermidades, estimar riscos neonatais e aprimorar as estratégias de manejo reprodutivo. Por fim, compreender a morfologia placentária permite distinguir lesões de artefatos ou achados fisiológicos.

**Palavras-chaves:** diagnóstico, equinos, placenta

**INTRODUÇÃO**

A placenta equina é do tipo epitéliocorial, difusa e adeciduada, fixando-se ao endométrio por microcotilédones, exceto na região da estrela cervical. O alantocórion sustenta o feto, realiza trocas gasosas e nutricionais e atua na produção hormonal. Já o âmnion, que envolve o feto, permite sua movimentação e se conecta ao alantocórion apenas na região umbilical (Prochnoet al., 2018).

As perdas gestacionais no terço final geralmente estão associadas à disfunções placentárias, doenças fetais ou maternas ou à combinação desses fatores. Para o desenvolvimento adequado do feto, é essencial que a placenta esteja funcional, pois qualquer alteração em sua anatomia ou fisiologia pode levar à insuficiência placentária e, consequentemente, ao abortamento. Entre as principais causas de insuficiência placentária estão as gestações gemelares, placentite, endometrite crônica e distúrbios sistêmicos na égua gestante (Agrimani et al., 2011).

A análise da placenta após o parto é uma ferramenta valiosa para identificar doenças ou disfunções que possam ter afetado o feto abortado ou representar risco para a saúde do neonato Prochnoet al., 2018). Além disso, segundo Pozor (2015), a análise das superfícies placentárias oferece dados valiosos sobre o potencial reprodutivo futuro da égua, sendo que a presença de lesões nessas áreas pode comprometer sua aptidão para desempenhar funções reprodutivas.

Por isso, a avaliação placentária em éguas deveria ser uma prática rotineira após o parto ou em casos de abortamento (Prochno et al., 2018). O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a avaliação placentária no pós-parto de equinos.

**REVISÃO DE LITERATURA**

Na terceira fase do parto ocorre o delivramento dos anexos fetais, cujas estruturas devem ser cuidadosamente identificadas e inspecionadas. A membrana corioalantoidea, comumente denominada placenta, possui uma face coriônica avermelhada e aveludada, devido aos microcotilédones, e uma face alantoideana roxa a azulada, com vasos sanguíneos proeminentes. Integram também os anexos fetais o âmnion, membrana delgada e vascularizada que recobre o feto, e o cordão umbilical, composto por duas artérias, uma veia e o úraco (Pozor, 2016).

Ambas as faces placentárias devem ser dispostas em formato de “F” sobre uma superfície limpa e iluminada, avaliando-se a integridade tecidual, espessamento, secreções e alterações de cor. O corno gravídico normalmente apresenta-se maior e edemaciado. A estrela cervical, fisiologicamente desprovida de vilosidades, é o local usual de ruptura, sendo importante inspecioná-la minuciosamente, pois alterações nessa região podem indicar placentite ascendente, responsável por partos prematuros e neonatos debilitados (Pozor, 2016).

Áreas avilosas, isto é, sem vilosidades, podem sugerir insuficiência placentária de origem materna, como na fibrose endometrial, ou decorrente de junção útero-placentária inadequada, frequentemente observada em gestações gemelares. É importante salientar que existem estruturas anatômicas normais que podem ser equivocadamente interpretadas como lesões de significado diagnóstico. Um típico exemplo são as áreas de degeneração causada pela pressão dos membros posteriores do potro contra a placenta e a parede uterina, denominadas de *“foot PAD (placental area of degeneration)”* (Schlafer, 2011). Assim, é fundamental diferenciar os achados clínicos normais de artefatos pós-delivramento e lesões patológicas.

O peso placentário constitui parâmetro adicional na avaliação da saúde fetal e materna. Em condições normais, o corioalantoide, cordão umbilical e âmnio devem corresponder a aproximadamente 11% do peso corporal do potro ao nascimento. Observa-se uma relação linear entre os pesos neonatal e alanto-coriônico. Um aumento no peso placentário em relação ao valor esperado é, portanto, significativo e pode indicar patologias, como a placentite. A nutrição fetal e as trocas gasosas ficam comprometidas devido ao aumento da distância necessária para a difusão, podendo haver comprometimento neonatal (Morresey, 2011). O peso também permite avaliar a eficiência placentária. Placentas mais eficientes produzem maior peso fetal com menor massa placentária, refletindo maior capacidade de transporte de nutrientes por grama de tecido (Brasil e Silva, 2023).

Na presença de alterações macroscópicas, recomenda-se a coleta de amostras tanto das áreas com lesão quanto das regiões adjacentes preservadas, para exame histopatológico (Curcio et al., 2021). A análise microscópica é essencial para diagnosticar placentites e identificar lesões não evidentes macroscopicamente, como necrose, hiperplasia epitelial e alterações vasculares (Pazinato, 2015).

**CONCLUSÃO**

A avaliação placentária em éguas é um procedimento de alta relevância clínica. Integrar os achados macroscópicos e histopatológicos da placenta pós-parto com os dados clínicos e obstétricos da égua e do potro é essencial para compreender a dinâmica da gestação, diagnosticar patologias, prever o risco neonatal e otimizar o manejo reprodutivo. O conhecimento aprofundado das particularidades da placenta equina e a capacidade de diferenciar achados patológicos de artefatos fisiológicos são cruciais para o médico veterinário.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AGRIMANI, D. S. R. et al. Retenção de placenta em vacas e éguas: revisão de literatura. *Revista cientifica eletrônica de medicina veterinária*, v. 9, n. 16, p. 1-12, 2011.

CURCIO, B. R.; SILVA, G. C.; SCALCO, R. Monitoramento do parto em éguas. *Rev. bras. reprod. anim,* p. 296-301, 2021.

MORRESEY, P. R. The placenta. In: MCKINNON, A. O.; SQUIRES, E. L.; VAALA, W. E.; VARNER, D. D. (eds). *Equine Reproduction*, 2nd. Ames, IA: Wiley Blackwell, 2011. cap. 8, p. 84–94.

PAZINATO, F. M. *Achados histopatológicos e morfometria das placentas de éguas Puro Sangue Inglês e sua relação aos dados obstétricos da égua*. 2015. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pelotas.

POZOR, M. Equine placenta – A clinician’s perspective. Part 1: Normal placenta – Physiology and evaluation**.** *Equine Veterinary Education***,** v. 28, n. 6, p. 327–334, 2016.

POZOR, M. Equine placenta - A clinician’s perspective. Part 2: Abnormalities. *Equine Veterinary Education***,** v. 28, n. 7, p. 396–404, 2015.

PROCHNO, H. C. et al. Placentite em éguas: Uma revisão. *Nucleus Animalium*, v. 10, n. 2, p. 35-46, 2018.‌

SCHLAFER, D. H. Examination of the placenta. In: MCKINNON, A. O.; SQUIRES, E. L.; VAALA, W. E.; VARNER, D. D. (eds). *Equine Reproduction*, 2nd. Ames, IA: Wiley Blackwell, 2011. cap. 9, p. 99–110.