

## RETENÇÃO PLACENTÁRIA ASSOCIADA A HIPOCALCEMIA PÓS PARTO EM BOVINOS LEITEIROS<sup>1</sup>

Marlon Schenkel<sup>2</sup>, Denize Da Rosa Fraga<sup>3</sup>, Thayrine Minuzzi<sup>4</sup>, Jonas Itilo Baroni<sup>5</sup>,  
Cristiane Beck<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Trabalho vinculado ao Estágio Clínico I, do Departamento de Estudos Agrários da UNIJUI

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária da UNIJUI, marlon.schenkel@unijui.edu.br

<sup>3</sup> Professora Orientadora do Departamento de Estudos Agrários da UNIJUI, Curso de Medicina Veterinária, denise.fraga@unijui.edu.br

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da Unijui

<sup>5</sup> Acadêmico do curso de Medicina Veterinária da Unijui

<sup>6</sup> Mestre do Departamento de Estudos Agrários do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI email: cristiane.beck@unijui.edu.br

### Introdução

A retenção de placenta é definida como uma falha na separação das vilosidades da placenta fetal (cotilédones) com as criptas maternas (carúnculas), Geoffrey (1979), sendo uma das doenças mais observadas em vacas após o parto (FERNANDES, 2000).

A hipocalcemia pós parto é uma doença metabólica que acomete geralmente bovinos leiteiros de alta produção. A enfermidade está associada a uma rápida queda dos níveis séricos de cálcio no periparto, acarretando em paresia, incoordenação, fraqueza e decúbito dos animais afetados (JACQUES, 2011).

A queda dos níveis de cálcio está ligada a diminuição das contrações uterinas que impedem a separação de cotilédones e carúnculas promovendo a liberação normal da placenta. O objetivo deste trabalho é de esclarecer a causa e buscar um melhor tratamento para ser empregado nesta patologia.

### Metodologia

Foi atendida em uma propriedade rural no interior do Município de Três de Maio – RS, uma vaca da raça Jersey pesando 400 Kg, escore corporal 4 (Escala 1 – 5), o animal encontrava-se em decúbito ventral com retenção de placenta e não conseguia levantar, havia parido no dia anterior, tendo nascido um bezerro vivo de parto distócico proveniente de inseminação artificial, sêmen de um touro da raça Gir Leiteiro.

Através da anamnese o proprietário mencionou que a vaca teve dificuldades no parto parindo um terneiro grande, fazendo muito esforço físico. Relatou que havia realizado a aplicação de 5mL de Cipionato de Estradiol, via intramuscular, antes da vaca ser ordenhada.

Ao exame clínico as mucosas estava normocoradas, a temperatura retal 38,4°C, frequência cardíaca 82 bpm, frequência respiratória de 36 mm, os movimento ruminais estavam diminuídos com 1

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

movimento em 2 minutos. O animal apresentava sinais de fraqueza da musculatura esquelética e anorexia. Após o exame clínico tentou-se fazer com a vaca levantasse, sem nenhum êxito.

O diagnóstico clínico foi realizado através da observação da placenta retida há 12 horas com odor fétido, além disso, constatou-se que pelos sinais clínicos o animal apresentava também um quadro de hipocalcemia.

Procedeu-se o tratamento para hipocalcemia com Boroglucanato de Cálcio, 1 litro por via intravenosa, sendo repetidos 50mL, via subcutâneo, Bid por mais 2 dias, associada a 10mL de Fosfato Sódico de Dexametasona (20mg/animal) intravenoso junto ao cálcio. Após realizada a aplicação, forçou-se a vaca a levantar-se, sem êxito.

Com o animal ainda em decúbito, iniciou-se o procedimento de remoção da placenta, com lavagem da vulva com água limpa e detergente neutro, posteriormente fez-se a tração das membranas fetais, a qual estavam resistentes, ou seja, ainda estava bem aderidas as carúnculas, dificultando a remoção e aumentando o risco de hemorragia, que não ocorreu. O tratamento constituiu-se da aplicação de Cloridrato de Tetraciclina (tabletes efervescentes) 2 tabletes intrauterinos e Oxitetraciclina base na dose de 50mL via intramuscular (12,5mg/kg), sendo dividida a aplicação em 3 locais diferentes, com repetição da dose no dia subsequente, como medida preventiva de infecções uterinas. A recomendação para o próximo dia consistia ainda na aplicação de 5ml de Cipionato de Estradiol via intramuscular.

### Resultados e Discussão

Ao final do tratamento a vaca foi estimulada a levantar, e logo começou se alimentar com capim do campo nativo, e após três meses do atendimento clínico, entrou-se em contato com o proprietário do animal, que relatou a melhora da vaca após o atendimento clínico, e que por volta 60 dias após a vaca demonstrou cio, o qual foi aproveitado, sendo realizada inseminação artificial, e que após a inseminação não havia mais demonstrado sinais de cio.

Segundo Ferreira et al.(2002), fisiologicamente a placenta é expulsa em média até cerca de 5-8 horas após o parto. A condição é considerada patológica quando parte, ou a totalidade dos anexos fetais permanecem no lúmen uterino por um período de tempo superior a 12 horas após o parto.

Em vacas a base do tratamento consiste em provocar liberação da placenta e anexos, controlar a flora bacteriana, estimular a involução e autodefesa uterina (PRESTES & ALVARENGA, 2006).

Horta (2000), afirma que deve-se realizar a dequitação manual somente nos casos em que o descolamento da placenta estiver bastante avançado, e quando a operação é rápida e não acompanhada de hemorragia, e que à necessidade de tratamento antibiótico, local ou sistêmico, sempre que exista manipulação dos tecidos intrauterinos.

A oxitetraciclina (13,2 a 15,4mg/kg, administrada por via intravenosa, s.i.d. ou b.i.d.), a ampicilina (11 a 22mg/kg s.i.d. ou b.i.d.), a terramicina longa ação (20mg/kg, por via intramuscular) e as sulfas são todas usadas para o tratamento sistêmico (Elliot et al. 1968). Vários autores concordam neste aspecto. Contudo quanto a utilização de tratamentos tópicos não.

O tratamento local (infusões uterinas) não é recomendado no puerpério puerperal, o útero encontra-se muito volumoso, bem vascularizado, e com uma grande capacidade de absorção de substâncias.

# SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013  
Ciência • Saúde • Esporte



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

Por estas condições, mesmo que se colocasse certa quantidade de antibiótico no interior do útero, não haveria como preencher toda a extensão interna do órgão, além da droga rapidamente passar para a corrente sanguínea (FERNANDES, 1999).

As drogas estimulantes da atividade do miométrio só parecem estar indicadas quando a retenção placentária é provocada por atonia uterina, como em casos de hipocalcemia e de esgotamento do miométrio consequente a partos prolongados (OLIVEIRA & NEIVA, 2009).

Os estrógenos atuam capacitando as fibras musculares uterinas a receber estímulos da ocitocina, causando aumento na motilidade uterina, auxiliando, conseqüentemente, a eliminação do conteúdo uterino anormal Viveiros (1997). A utilização de estrogênios em doses fracas é referida como benéfica nos casos de retenção por inércia uterina. Uma das prostaglandinas que se descobriu interferir positivamente na expulsão placentária foi a PGF<sub>2</sub>; quando administrada na 1ª hora pós-parto, como preventivo da retenção de placenta Horta (2000). A prostaglandina possui ação miotônica ou miocontrátil sobre o útero.

Para a involução uterina também se recomenda glucanato de cálcio de 10 a 25% via intravenosa, que provocará uma vasoconstrição nos placentomas e liberação das vilosidades. Apesar de o borogluconato de cálcio, via intravenosa, com repetição de 50mL, via subcutânea, b.i.d, ser utilizado no intuito de prevenir assim uma possível descalcificação, verificasse que o mesmo auxilia na involução uterina.

## Conclusões

O sucesso do tratamento esta intimamente ligado ao diagnóstico e terapêutica correta. Apesar do tratamento empregado não estar totalmente de acordo com a literatura, o animal obteve melhora clínica.

**Palavras-Chave:** Prostaglandina, oxitetraciclina, descalcificação.

## Referências Bibliográficas

ELLIOT, L; MCMAHON, K. J; GIER, H. T; MARIONG, G. B. Uterus of the cow after parturition: Bacterial content. American Journal of Veterinary Research. v.29, p.77- 81, 1968.

FERREIRA, N. et al. Efeito da aplicação de prostaglandina dois alfa no pós parto imediato sobre a incidência de retenção de placenta em vacas de leite. Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, v. 54, n. 1, p. 1 – 6, 2002.

FERNANDES, D. Uso terapêutico da terramicina® LA contra retenção de placenta em vacas sob condições naturais de campo: Resultados Brasil. art. 41. 2000. Disponível em: [http://www2.pfizersaudeanimal.com.br/bov\\_atualizacoes8.asp](http://www2.pfizersaudeanimal.com.br/bov_atualizacoes8.asp) Acessado em: 15/05/2013.

FERNANDES, C.A.C; Infecção Uterina em Bovinos. 1999. Disponível em: <http://www.beefpoint.com.br/radares-tecnicos/reproducao/infeccoes-uterinas-em-bovinos-parte-1-5047/> Acessado em: 15/05/2013.

GEOFFREY, H. A. Reprodução e obstetrícia em veterinária: Retenção das membranas fetais. 4 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 1979. p. 325 – 333.





**SALÃO DO CONHECIMENTO** UNIJIÚ 2013  
Ciência • Saúde • Esporte



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

HORTA, A.E.M. (2000). Etiopatogenia e terapêutica da retenção placentária nos bovinos. 7<sup>a</sup> Jornadas Internacionales de Reproducción Animal, AERA, Murcia, pp. 181-192.

JACQUES, Felipe Eduardo Seminoti. Hipocalcemia Puerperal em vacas de Leite. Trabalho de Conclusão de Curso. Porto Alegre 2011. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/38728/000793606.pdf?sequence=1> Acessado em : 01/05/2013.

OLIVEIRA D. A. e NEIVA A., Retenção de placenta: fatores predisponentes, tratamento e controle, 2009. Disponível em: [www.rehagro.com.br/siterehagroprintpublicacao. Docdnoticia=1837.mht](http://www.rehagro.com.br/siterehagroprintpublicacao.Docdnoticia=1837.mht) Acessado em: 15/05/2013.

PRESTES, N. C., ALVARENGA, F. C. L. Obstetrícia Veterinária. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara, p. 123 - 125, 2006.

