

## **AS INFECÇÕES UTERINAS COMO CAUSA DE REPETIÇÃO DE COBRIÇÃO EM PORCAS**

*Ivo Wentz<sup>1</sup>  
Paulo R.S. da Silveira<sup>2</sup>  
Itamar A. Piffer<sup>2</sup>  
Nelso Pasqua<sup>3</sup>  
Jurij Sobestiansky<sup>1</sup>*

Em condições normais, 10 a 20% das porcas cobertas durante o primeiro cio pós-desmame costuma retornar ao cio até 28 dias pós-cobrição. Por outro lado, cerca de 12% dos descartes de porcas abatidas após o desmame são devidos às repetições de cio.

As infecções do trato reprodutivo são causas comuns de sucessivos retornos ao cio e, portanto, de descartes de porcas. Relatos de pesquisa têm apontado a presença dessas infecções (endometrites) em cerca de 21% de todas as porcas eliminadas por falha reprodutiva, sendo, na maioria, infecções de grau moderado. A endometrite pode ser caracterizada como uma inflamação do revestimento interno uterino. Além do retorno ao cio, os sinais clínicos de endometrite incluem secreção vulvar (corrimento), que pode se apresentar de forma discreta até profusa, com aspecto variando de mucoso a purulento. Deve-se considerar, também, que estas secreções podem ser originárias do sistema urinário ou de outros segmentos do trato genital.

As infecções genitais podem ocorrer juntamente com infecções urinárias ou serem consequências delas. A má higiene, principalmente nos locais onde as porcas habitualmente sentam, promove uma alta pressão infectiva ambiental, possibilitando maior ocorrência deste tipo de infecção. As situações estressantes e as desordens endócrinas são, provavelmente, os fatores predisponentes em muitas infecções, além de outros fatores, como: falhas nutricionais ambientais e de manejo, endo e ectoparasitoses e viroses, que podem reduzir a resistência geral dos animais no rebanho e predispô-los à invasão de germes de virulência reduzida.

No combate a este tipo de infecção, tem sido utilizada a medicação com antimicrobianos, de forma individual, por alguns dias, em momentos críticos da fase reprodutiva (nas imediações do parto e cobrição), usando, preferentemente, produtos de reduzido espectro ou específicos contra os microorganismos envolvidos.

Em uma grande criação em confinamento total, com 3800 matrizes, em que estava ocorrendo um grande número de retornos ao cio pós-cobrição, acompanhados de secreções genitais de aspecto muco-purulento, procedeu-se a um estudo visando o diagnóstico clínico e bacteriológico para o tratamento do problema. Examinaram-se, clinicamente, 112 fêmeas com este problema, através do exame ginecológico, ao mesmo tempo em que foram colhidas secreções de cérvix (da entrada do útero) por meio de "swabs" para exame bacteriológico e teste de sensibilidade aos antimicrobianos de alguns agentes isolados.

<sup>1</sup>Méd. Vet, D. M. V., EMBRAPA-CNPSA

<sup>2</sup>Méd. Vet., M. Sc., EMBRAPA-CNPSA

<sup>3</sup>Méd. Vet., B. Sc., Perdigão Agropecuária S/A, 89560-000, Videira, SC

A seguir, estabeleceu-se um esquema de medicação estratégico, 12 horas após a última inseminação artificial (IA). Foram utilizadas 225 porcas, que, no momento do cio, apresentaram secreções mucosas em quantidades anormais ou purulentas, observadas na ponta da pipeta após a IA. Para a medicação, foram comparados dois tipos de antibióticos e um grupo testemunha não tratado. Os medicamentos foram infundidos no útero com pipeta de IA estéril, sempre completando um volume de 50 ml com água destilada estéril.

## Resultados e Comentários

Dos 112 animais examinados, 63,4% apresentaram endometrites de grau leve, 23,2% de grau médio e apenas 7,1% com comprometimentos graves. Alguns animais (6,2%), identificados como doentes, não apresentaram alterações diagnosticáveis no exame ginecológico. Na Tabela 1, são apresentados os resultados do isolamento de agentes bacterianos. Em 18,7% das secreções examinadas bacteriologicamente o resultado foi negativo.

Os resultados dos testes de sensibilidade antimicrobiana para a *Escherichia coli* (*E. coli*) foram melhores para a Sulfametoxazole + Trimetropim, Polimixina e Gentamicina, e, para as amostras de *Staphylococcus*, a gentamicina.

Tabela 1 – Microorganismos isolados em culturas de casos de endometrites em fêmeas suínas.

Bactérias	Cultura			%
	Pura	Mista	Total	
<i>Streptococcus sp</i>	26	19	45	37,50
<i>Escherichia coli</i>	22	21	43	35,83
<i>Staphylococcus sp</i>	6	7	13	10,83
<i>Klebsiella</i>	2	6	8	6,67
<i>Proteus</i>	4	3	7	5,83
<i>Pseudomonas</i>	0	1	1	0,83
<i>Micrococcus</i>	0	1	1	0,83
<i>Coliformes</i>	0	1	1	0,83
Não identificado	1	0	1	0,83
Total	61	59	120	100

Os resultados de fertilidade e prolificidade das 225 porcas identificadas com endometrite e tratadas são apresentados na Tabela 2. Observa-se que os dois tratamentos aplicados apresentaram um melhor desempenho quanto à taxa de partos e menor número de animais retornando ao cio após a primeira IA, comparado do grupo não tratado. Não ocorreram, entretanto, diferenças significativas quanto ao tamanho das leitegadas entre os três grupos comparados; mas a taxa de descarte, motivada por endometrite e por falsa prenhez, foi superior no grupo não tratado. Observa-se, também, que a taxa de partos após a segunda IA foi muito reduzida nos três grupos, o que pode significar que estes animais eram portadores de infecções crônicas mais graves, não compensando uma segunda IA após o retorno ao cio.

O sucesso no uso de antimicrobianos, localmente no trato genital, depende do grau de severidade da infecção, do agente causador e da droga utilizada. Para tanto, o diagnóstico clínico, a possibilidade de identificação dos principais agentes envolvidos e a sensibilidade destes aos antimicrobianos possíveis de serem utilizados nestas situações tornam-se importantes. O

uso continuado de drogas antimicrobianas nas criações, entretanto, não deve ser recomendado, porque pode trazer sérios problemas de resistência bacteriana.

Tabela 2 – Desempenho reprodutivo de porcas medicadas ou não com antibióticos 12 horas após a IA.

Variáveis	Penicilina Estreptomicina <sup>2</sup> (102 porcas)	Gentamicina <sup>1</sup> (48 porcas)	Não tratado (22 porcas)
% Partos após a 1ª IA	84,31	81,25	42,86
% Retornos ao cio	12,74	12,50	35,71
% Partos após a 2ª IA (Retornos)	38,46	33,33	40,00
Total de partos – 1ª + 2ª IA (%)	89,21	85,42	57,14
$\bar{X}$ Leitões nascidos após a 1ª IA	10,13	10,23	9,33
$\bar{X}$ Leitões nascidos após a 2ª IA (Retornos)	12,40	10,00	10,75
Total de descartes (%)	10,78	14,48	42,85

<sup>1</sup>200 mg Gentamicina Sulfato.

<sup>2</sup>2.400.000 UI Penicilina Benzatina; 1.200.000 UI Penicilina Procaína; 1.200.000 UI Penicilina Potássica; 1 g Dihidroestreptomicina; 1 g de Estreptomicina base.

## Conclusões

- Nos 112 casos de fêmeas que retornaram ao cio com secreções genitais, examinadas ginecologicamente, houve predominância de endometrites de grau leve.

- Os gêneros *Streptococcus* e *E. coli* foram os agentes microbianos mais frequentes isolados nas fêmeas com endometrite;

- Os casos de fêmeas com secreções vulvares, diagnosticadas no momento da IA e que são responsáveis por altas taxas de retorno ao cio, podem ser tratados, com sucesso, com drogas antimicrobianas, em especial após os testes prévios de sensibilidade;

- Uma segunda IA de fêmeas, previamente tratadas, que retornaram ao cio, não foi compensatória, devido à baixa taxa de partos obtida.