



MASTITE: ENTRAVE ECONÔMICO E SANITÁRIO DA BOVINOCULTURA LEITEIRA

HENRICH, Katyline¹; HENRICH, Andressa¹; FORTES, Carlos H. M.¹; GOES, Adeline D.¹;
NASCIMENTO, Caroline A.¹; BASSUINO, Daniele²;

Palavras- Chave: Glândula mamária. Patologia. Inflamação.

INTRODUÇÃO

Mastite caracteriza-se por um processo inflamatório da glândula mamária e, os fatores etiológicos caracterizam a doença de forma multifatorial e complexa, envolvendo diversos agentes patogênicos, fatores ambientais e fatores inerentes ao animal (BRESSAN, 2000). Pesquisas apontam que 90% das mastites são causadas por bactérias. Além destes patógenos, fungos, algas e vírus também podem estar envolvidos na etiologia da doença, porém de baixa ocorrência (PHILPOT; NICKERSON, 1991).

Essa forma de infecção pode aparecer em todas as fêmeas de mamíferos, mas a relevância econômica e sanitária acentua-se em bovinos, caprinos e ovinos. Ocorre durante o ano todo e em todos os países, sendo mais frequente no período de lactação. A incidência varia de acordo com fatores ligados a higiene, tipo de criação, fatores predisponentes como elevada produção leiteira, traumas na glândula mamária e o tipo de ordenha realizada. É importante ressaltar a importância da mastite, no que se refere à saúde pública, devido ao envolvimento de bactérias patogênicas que podem colocar em risco a saúde humana.

O presente trabalho tem por objetivo discorrer sobre uma das mais frequentes afecções que acometem o gado leiteiro, levando a perdas econômicas pela diminuição na produção e na qualidade do leite, à elevação dos custos com mão-de-obra, medicamentos e atendimentos veterinários, além de descarte precoce de animais, de modo a evidenciar a

¹Acadêmicas do curso de Medicina Veterinária da Unicruz. katty.henrich@live.com

² Docente do curso de Medicina Veterinária da Unicruz. dbassuino@unicruz.edu.br



importância do acompanhamento de um profissional no controle e tratamento desta enfermidade.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura abordando os aspectos epidemiológicos, achados clínicos, assim como possibilidades de tratamento, controle e profilaxia de mastite em rebanhos leiteiros. A pesquisa deu-se através de busca em bancos científicos, após foram realizadas anotações dos aspectos relevantes, os quais em seguida, foram organizados na forma de fichamentos que vieram a auxiliar no embasamento teórico deste estudo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Por se tratar de uma infecção nas glândulas mamárias, desencadeada por microrganismos, onde geralmente a transmissão é ocasionada tanto pelo mal uso de máquinas de ordenha quanto à falta de higiene, é considerada a maior vilã da produção leiteira (BRESSAN, 2000). É uma enfermidade de demasiada preocupação aos pecuaristas, uma vez que pode acarretar em uma diminuição da produção, até uma perda funcional da glândula mamária, podendo ser a causa de óbito do animal, se não tratado de forma adequada.

A mastite pode ser classificada em: mastite clínica ou aguda ou mastite subclínica. A primeira é facilmente detectável a partir do teste de caneca de fundo escuro, já que ela evidencia presença de grumos no leite analisado, visíveis a olho nu. Já a mastite subclínica só é detectada a partir de uma contagem de células somáticas, devido um desequilíbrio nas células do animal, sendo assim testes laboratoriais necessários para a conclusão do diagnóstico (BRITO, 2000).

Os sinais clínicos nos casos agudos incluem: a mama afetada inflamada, quente, dolorida, por vezes com notável hiperemia, conferindo uma coloração avermelhada. Existem casos, como por exemplo, nas mastites causadas por estafilococos, que o animal pode manifestar alterações sistêmicas como febre, taquicardia, dispneia, apatia e evoluir rapidamente ao óbito dentro de poucos dias. O leite, nos casos de mastites clínicas, apresenta pus, flocos de caseína coagulada e, algumas vezes, resquícios de sangue. Nos casos de mastite subclínica, com tendência à cronicidade, o animal pode apresentar-se assintomático ou uma discreta inflamação inicial, com aumento da consistência mamária e/ou aumento de volume.



O leite proveniente de mastites subclínicas pode apresentar-se aparentemente normal, com poucas alterações como a formação de pequenos grumos, filamentos ou flocos. Outras alterações que podem ser observadas são aumento de volume por abscessos ou granulomas, fístulas e atrofia de mamas afetadas.

As perdas econômicas decorrentes da mastite clínica são totais, pois o leite tem aspecto notavelmente adulterado, e deve ser assim, descartado. O diagnóstico de mastite aguda é clínico, enquanto que na forma subclínica ou crônica é dificilmente diagnosticada por métodos convencionais de exame físico, como inspeção do animal, do leite e palpação. A elevação do número de células somáticas é a principal evidência de uma mastite subclínica. Existem testes que avaliam a quantidade destas células presentes no leite, como o *Califórnia Mastitis Test* (CMT), o teste da caneca telada, provas com indicadores de pH, entre outros (PHILPOT; NICKERSON, 1991).

O CMT é o teste mais utilizado para o diagnóstico de mastites. Seu princípio é baseado na estimativa de contagem de células somáticas do leite. É colocado juntamente ao leite a ser analisado, uma substância que em contato com o mesmo produz o desenvolvimento de uma gelificação e modificação da cor do indicador, em casos positivos para mastite. Os resultados são expressos em cinco escores: negativo, traços e um, dois ou três sinais positivos.

O tratamento é realizado, de modo geral, via intramamária com medicamentos especiais, conhecidos como antimastíticos. O procedimento é basicamente o esgotamento da glândula mamária, e em seguida, introduzido uma cânula na mama e depositado todo o conteúdo em seu interior, massageando-se durante o tempo indicado. Uma semana após o término do tratamento, deve ser feito testes para verificar se a inflamação cessou ou se há necessidade de continuidade no tratamento por outros meios.

A forma mais indicada no controle das mastites é a prevenção. É necessário que seja feito um manejo adequado na ordenha, realizando-se uma higienização das mamas, com a utilização de equipamentos adequados. Existem pontos que devem ser levados em consideração: imersão das mamas pré e pós-ordenha, com desinfetante germicida; descarte de animais que apresentem mastite crônica ou mais de três casos clínicos no mesmo período de lactação; realização de um tratamento adequado, imediatamente após detectada a doença; correto manuseio e limpeza dos equipamentos de ordenha.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma a mastite se destaca como um embate no cotidiano de uma propriedade rural, onde cabe ressaltar que é uma enfermidade que causa altos prejuízos.

É nesse contexto no qual o médico veterinário desempenha papel fundamental no sentido de acompanhar as manifestações da doença, assim como na conscientização dos produtores, no que se refere aos prejuízos causados pela mastite, a aceitação de novas técnicas de manejo e a educação sanitária dos tratadores e ordenhadores.

REFERÊNCIAS

BRESSAN, M. **Práticas de manejo sanitário em bovinos de leite**. Juiz de Fora: Embrapa/CNPGL, 2000. 65p.

ATHIÊ, F. **Gado leiteiro: uma proposta adequada de manejo**. 4.ed. São Paulo: Nobel, 1988. 8p.

RIBEIRO, M. E. R., PETRINI, L. A. AITA, M. F., BALBINOTTI, M. **Relação Entre Mastite Clínica, Subclínica Infeciosa e Não Infeciosa em Unidades de Produção Leiteiras na Região Sul do Rio Grande do Sul**. Revista brasileira de Agrociência, v. 9, n. 3, p.287-290, 2003.

PHILPOT, W.N.; NICKERSN, S.C. **Mastitis: Counter Attack**. Naperville: Babson Bros, 1991. 150p.

BRITO, J.R.F; BRITO, M. A.V.P. **Mastite bovina**. São Paulo: Manole, 2000, p. 114- 129.