



II CONGRESSO BRASILEIRO ON-LINE DE
PRÁTICAS VETERINÁRIAS
GRANVET

MANEJO DO POTRO ÓRFÃO – RELATO DE CASO

LAÍS CECATO MOURA LEAL; DR. PROF. FRANCISCO LEYDSON FORMIGA
FEITOSA

RESUMO

O manejo de potros órfãos é um desafio dentro da equinocultura, pois carecem de maiores exigências de cuidados e monitoramentos. A nutrição e os manejos saudáveis garantem o desenvolvimento e crescimento desses animais de forma mais adequada e semelhante aos que são criados com as próprias mães. A glicemia do neonato no momento do nascimento é limitada, necessitando da ingestão do colostro imediatamente, além do mais, o colostro é a fonte primordial de imunoglobulinas ao potro e essencial a sua sobrevivência. A hipoglicemia frequentemente está associada à diarreia, desidratação ou hipotermia, falta da alimentação e septicemia, a endotoxemia reduz a glicogênese hepática e aumenta a captação de glicose periférica pela demanda de tecidos e dos leucócitos, a instabilidade da glicemia nesses animais está diretamente relacionada com a taxa de mortalidade, necessitando de atendimento emergencial. A falha de transferência de imunidade passiva (FTIP) leva a predisposição do neonato a desenvolver doenças de caráter infeccioso, desenvolvendo assim a septicemia até sua morte; sendo necessário a correção, e o tratamento instituído depende do intervalo do nascimento até o diagnóstico. O presente Relato descreve sobre o atendimento emergencial e intensivo de uma potra com hipoglicemia cuja mãe veio a óbito 24 horas após o parto; e posteriormente sobre seu acompanhamento, tratamentos adicionais, alimentação e recomendações, assim, descreve os cuidados essenciais com o neonato e o diagnóstico preciso, possibilitando maiores chances de resolução clínica e perspectiva de vida. Aliás, os cuidados desses animais requerem desde a gestação para que se tenha o nascimento de um animal saudável, além de estar preparado para qualquer tipo de intercorrência.

Palavras-chave: neonatologia; clínica equinos; nutrição neonatal; transferência de imunidade passiva.

1. INTRODUÇÃO

O manejo de potros órfãos é um desafio dentro da equinocultura, pois necessitam de maiores exigências de cuidados e monitoramentos. A nutrição e os manejos saudáveis garantem o desenvolvimento e crescimento desses animais de forma mais adequada e semelhante aos que são criados com as próprias mães, sendo assim, o aleitamento é a fonte primordial e vital para a sua sobrevivência e progresso (BROMERSCHENKEL; MARTINS, 2013; AMARAL; ANDRADE; BOVINO, 2020). Um potro pode se tornar órfão por várias razões, a mais comum é a morte da mãe, além de outros fatores relacionados como a rejeição da égua, agalactia, separação materna-filhote e enfermidades maternas (PARADIS, 2012). A glicose sanguínea do potro após o nascimento é baixa, possuindo seu estoque de glicogênio

por até duas horas após o parto, necessitando da ingestão do colostro de forma imediata, aliás, o colostro é composto por imunoglobulinas maternas responsáveis pela transferência de imunidade de forma passiva ao neonato e por substâncias laxativas que auxiliam na liberação do mecônio. No entanto, em cada espécie possui a sua variação de acordo com a idade, condições fisiológicas e alimentação, além disso, os potros necessitam da ingestão a cada duas horas do leite para manter a glicemia. Geralmente, a incapacidade de se manter a glicemia em potros prematuras está relacionado com a taxa de mortalidade. A hipoglicemia em potros frequentemente está associada à diarreia, desidratação ou hipotermia, falta da alimentação e septicemia, a endotoxemia reduz a glicogênese hepática e aumenta a captação de glicose periférica pela demanda de tecidos e dos leucócitos, os sinais apresentados são: fraqueza, perda do reflexo de sucção, inclinação da cabeça, ataxia, convulsões, coma e até a morte do animal (BROMERSCHENKEL; MARTINS, 2015).

O colostro é a via de maior importância de transmissão de imunidade na espécie equina, a falha de transferência de imunidade passiva (FTIP) leva a predisposição do neonato a desenvolver doenças de caráter infeccioso, desenvolvendo assim a septicemia e até a morte do animal. Quando a FTIP é diagnosticada precocemente em até 18 horas de vida, pode ser utilizado o fornecimento do colostro, após esse período, é indicado a administração por via intravenosa a transfusão de plasma ou soro hiperimune para que seja reparada a falta de imunoglobulinas eficientes (ALVES, 2015).

Com este trabalho, objetivou-se abordar sobre a importância do atendimento emergencial ao neonato e relatar o manejo e particularidades dos cuidados de um potro órfão.

2. RELATO DE CASO

Foi encaminhado até o Hospital Veterinário “Luis Quintiliano de Oliveira” na cidade de Araçatuba/SP no mês de julho de 2021, uma égua de aproximadamente 8 anos de idade, com síndrome cólica para laparotomia exploratória, junto a ela sua potra de aproximadamente 48 horas de vida. Ao chegar na instituição, a mãe desenvolveu choque hipovolêmico e veio a óbito. De acordo com os dados recolhidos pela anamnese, a mesma apresentou sinais de desconforto abdominal algumas horas após o parto, sendo iniciado o tratamento clínico na propriedade por um médico veterinário e encaminhada à instituição após a não resolução clínica.

Sobre a potra, foi relatado que ela havia ingerido uma certa quantidade de colostro diretamente da mãe, e estava se alimentando com sucedâneo humano sem lactose (Nan ®) pela mamadeira e excretado o mecônio. Contudo, após avaliação clínica, devido ao transporte e condições da mãe, ela apresentava com respiração ofegante e taquipnéia (84 mpm), frequência cardíaca de 70 bpm (Tabela 1), temperatura retal de 38,5°C, comportamento apático. Nos exames clínicos constatou-se que estava em desidratação leve (5%), hipoglicemia (97 mg/dL), sem reflexo de sucção e peso de 40 kg. Foi instituído assim tratamento emergencial inicial, como acompanhamento dos parâmetros vitais como frequência cardíaca e respiratória, coloração de mucosas, tempo de preenchimento capilar, temperatura retal; bolus de glicose (5 ml de glicose 50% + 15 ml de solução NaCl 0,9% IV lento), solução glicosada a 5% por via intravenosa (3 litros em 7 horas), enema (fezes de coloração marrom-alaranjada), higienização do umbigo com iodo 2%, acompanhamento glicêmico pelo glicosímetro portátil (Tabela 2), VG 33% e PPT 4,7 g/dL (Tabela 3), além de tentativas de alimentação oral através da mamadeira até a estabilização da mesma, e coleta de sangue para hemograma para análise de possíveis alterações (Tabela 3).

Tabela 1. Valores de referência de alguns parâmetros vitais em neonatos equinos.

Parâmetros	Valores de referência
FC (bpm)	70 – 100
FR (mpm)	30 – 70
Temperatura retal (°C)	37,5 - 38,5

Fonte: FEITOSA, 2020.

Tabela 2. Valores de glicemia em potros normais de acordo com a idade.

Exame avaliado	Até 12 horas de vida	1 semana de vida	1 mês de vida
Glicose (mg/dl)	114 – 174	148 – 186	140 – 184

Fonte: Adaptado de RADOSTITS; et al., 2002.

Tabela 3. Valores séricos normais de proteína total, albumina e gamaglobulinas em potros neonatos.

Exames	Nascimento	48 horas de vida	1 - 2 semanas de vida
Proteína total	3,6-7,2 g/dL	4,4-7,6 g/dL	4,4-7,6 g/dL

Fonte: Adaptado de BROMERSCHENKEL; MARTINS, 2017.

Tabela 4. Acompanhamento dos parâmetros vitais neonatais de acordo com as horas apresentadas em tratamento emergencial.

Horas	FC (bpm)	FR (mpm)	Temperatura retal (°C)	Mucosas	TPC (segundos)	Glicemia (mg/dL)
17:30	70	84	38,5	róseas levemente ressecadas	2	97
19:00	71	40	38,4	róseas úmidas	2	116
20:00	70	32	38,3	róseas úmidas	1	127

21:00	72	36	38,0	róseas úmidas	1	135
22:00	72	40	38,2	róseas úmidas	1	141
00:00	76	42	38,2	róseas úmidas	1	157

Fonte: Ficha Clínica do animal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os parâmetros vitais como temperatura retal, coloração de mucosa, frequência cardíaca e respiratória se mantiveram dentro dos padrões de referência, indicando de forma clínica nenhum processo infeccioso ou inflamatório. Nos horários de 17:30 e 19:00 foram infundidos os bolus de glicose. O reflexo de sucção e interesse pelo aleitamento retornou quando a sua glicemia atingiu 141 mg/dL. A receita a qual era fornecido a alimentação advém de leite semidesnatado UHT e 20g/L de glicose (xarope de milho) através da mamadeira fornecido aos poucos a cada 1 hora no primeiro dia (chegando a mamar 3,5 litros em um período de 24 horas). Foi realizado coleta de sangue para hemograma após estabilização da mesma, não constatou anemia (VG 33%) e nem leucocitose, proteína total em 4,7 g/dL, pode não ser considerado hipoproteinemia, no entanto, pode-se reconhecer de que houve FTIP de forma parcial, sendo indicado a transfusão de plasma hiperimune (BROMERSCHENKEL; MARTINS, 2017).

Após o seu fortalecimento, realizou-se ajuste do fornecimento da alimentação em 10% do seu peso vivo em 24 horas, distribuídos em quantidades durante o dia a cada 2 horas e noite a cada 4 horas, acompanhamento o seu comportamento, exames físicos e glicemia duas vezes ao dia; ela se manteve dentro dos padrões fisiológicos esperados. Foi realizado a transfusão de 1 litro de plasma hiperimune equino (Roverlife®), descongelado em banho-maria à 35 - 37°C, infundido nos primeiros 15 minutos de forma lenta para acompanhamento dos parâmetros caso houvesse algum tipo de reação hipersensibilizante, todo processo durou 1 hora, a potra permaneceu estável durante todo procedimento (ALVES, 2015).

Após 24 horas da transfusão de plasma, foram repetidos os exames como hemograma para avaliação complementar, os resultados se mantiveram nos padrões fisiológicos sem indicações de possíveis infecções, o VG subiu para 36% e PPT para 5,6 g/dl, além do peso para 44 kg. Como a potra se manteve com os parâmetros e comportamento fisiológicos estáveis, exames dentro da normalidade e a glicemia regular, houve liberação e alta médica da paciente após 5 dias, com algumas orientações sobre a alimentação e progressão da quantidade conforme o peso (sucedâneo equino Potro Milk ®), ambiente, acompanhamento de peso, antissepsia do umbigo, observação de comportamento, coloração de mucosa, temperatura retal e consistência das fezes para identificação de qualquer alteração sistêmica como indícios de septicemia. O animal se manteve estável, com crescimento adequado e sem mudanças que comprometessem a sua sanidade até o presente momento deste trabalho.

4. CONCLUSÃO

É possível compreender a importância da identificação de possíveis alterações para intervenções imediatas e emergenciais em potros. A ingestão do colostro, alimentação e manejo de forma adequada, são essenciais para a sobrevivência devido proteção contra agentes ambientais, estabilidade da glicemia pela sua alta atividade metabólica e prudências

adicionais. Aliás, os cuidados desses animais requerem a prevenção desde a gestação para que se tenha o nascimento de um potro saudável, além de estar preparado para qualquer tipo de intercorrência. Os cuidados apropriados e o diagnóstico preciso, garantem maiores chances de resolução clínica e perspectiva de vida desse animal.

REFERÊNCIAS

ALVES, I.R. **Transferência de imunidade passiva em equinos**. 2015. 115p. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Veterinária - Universidade de Lisboa.

AMARAL, A.C; ANDRADE, R.G; BOVINO, F. Nutrição do Potro Órfão: Revisão de literatura. **Jornal MedVet Science FCAA**. v.2, n.2, p.33-38, 2020.

BROMERSCHENKEL, I.; MARTINS, C.B. Importância da imunidade passiva para o neonato equino. **Tópicos Especiais em Ciência Animal II da Universidade Federal do Espírito Santo**. n.2, 2013.

BROMERSCHENKEL, I.; MARTINS, C.B. Mensuração da glicemia em potros neonatos. **ACSA Agropecuária Científica no Semiárido**. v.11, n.2, p.10-15, 2015.

BROMERSCHENKEL, I.; MARTINS, C.B. Proteinograma sérico em neonatos equinos. **Revista Científica em Medicina Veterinária - UNORP**. v.1, n.1, p.56-62, 2017.

FEITOSA, F.L.F. Semiologia de Animais Recém-Nascidos. Seção A: Grandes Animais. In:

FEITOSA, F.L.F. **Semiologia Veterinária: a arte do diagnóstico**. 4.ed. Rio de Janeiro: Roca, 2020.

PARADIS, M.R. Feeding the Orphan Foal. **AAEP Proceedings**. v.58, p.402-406, 2012.

RADOSTITS, O.M. et al. **Clínica Veterinária: Um tratado de doenças de bovinos, ovinos, suínos e equinos**. 9.ed. Guanabara Koogan, 2002.