**MASTITE CLÍNICA em bovinos – revisão de literatura**

**Gabriela Rodrigues Menezes¹\*, Brunno Henrique Araújo Silva1, Gian Carlos de Oliveira1, Gustavo Henrique Siqueira Ribeiro1, Letícia Oliveira Faria1, Lucas de Souza Oliveira1 e**

**Ronaldo Alves Martins2.**

*1Graduanda em Medicina Veterinária - Centro Universitário Una-Bom Despacho-Bom Despacho/MG - Brasil – \*contato: eugabirm@gmail.com*

*2Professor de Medicina Veterinária - Centro Universitário Una-Bom Despacho- Bom Despacho/MG- Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Sabe-se hoje que a mastite causa grande aflição na pecuária leiteira, tendo em consideração que ela traz prejuízos imensuráveis ao sistema de produção. Prejuízos devido a perda de qualidade, custo excessivo com medicamentos, descarte precoce de animais, redução na performance produtiva e descarte de leite devido a resíduos de antibióticos, que tem se tornado um fator de risco a saúde pública. A mastite clínica é de extrema importância nos rebanhos leiteiros, possui etiologia multifatorial, sendo ocasionada na maioria das vezes por bactérias e que ainda é considerada como um desafio principalmente para o produtor.

**MATERIAL E MÉTODOS**

Para a execução desta pesquisa, foi realizada consultas a artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados: Scielo, Pubvet, biblioteca virtual em Medicina Veterinária e periódicos da plataforma Google Acadêmico.

**REVISÃO DE LITERATURA**

A mastite se caracteriza pela inflamação do parênquima da glândula mamária devido a penetração de agentes potencialmente patogênicos no seu interior, podendo estes se apresentarem de diversas etiologias.1 Define-se como mastite clínica a forma onde será possível a observação de alterações clínicas visíveis, tais como o surgimento de edemas, vermelhidão local, endurecimento repentino da glândula, presença de grumos, coágulos, pus e/ou leite aquoso, dor a palpação e em alguns casos mais severos podemos observar sinais clínicos sistêmicos, como apatia, desidratação, febre e redução na ingestão de alimento e produção de leite.3 . A forma clínica pode ser classificada em graus, sendo eles (1,2 e 3) essa classificação irá variar conforme a severidade dos casos, a mastite em grau um (1) apresenta alterações apenas no leite; o grau dois (2) apresenta alterações no leite e quarto afetado; e o grau três (3) apresenta alterações no leite, úbere e alterações sistêmicas.5

A etiologia da enfermidade é ampla, podendo ser causada por bactérias, vírus, leveduras, fungos e filamentos, contendo cerca de 137 espécies que pertencem a 35 gêneros, sendo as bactérias as de maior relevância.4 Pesquisas mais recentes mostram que existem agentes de maior e menor importância devido seu impacto nos rebanhos, podemos citar alguns como os *Streptococcus uberis, Streptococcus dygalactiae, Escherichia coli, Enterococcus faecalis, Enterococcus faecium, Klebiella spp, Citrobacter spp, Enterobacter spp, Serratia spp, Proteus spp e Pseudomonas spp*. Dentre essas as de maior ocorrência são as *E. coli*, *S. uberis* e *S. dygalactiae*. As *E. coli* são bactérias gram-negativas ubiquitárias, habitando trato gastrointestinal estando presentes em grandes quantidades nas fezes, se multiplica de forma rápida não havendo adesão e nem invasão das células mioepiteliais, contudo se o animal apresentar resposta imunológica eficaz o mesmo poderá ser excluído do organismo, porém com a morte desse agente ele irá liberar endotoxinas que se ligaram as células do animal gerando uma cascata inflamatória levando assim ao início dos sinais sistêmicos. A *S. uberis* é uma bactéria gram-positiva e resistente a fagocitose por neutrófilos. A *S. dygalactiae* é uma bactéria gram-positiva de classificação controversa, mas ambas foram encontradas nas amidalas, trato genital e gastrointestinal dos mesmos.1,3,4,5

Esses agentes estão diretamente presentes no ambiente do animal, sendo um fator de risco para o aparecimento da enfermidade pelo fato dos animais estarem a todo momento em contato com matéria orgânica das estabulações. A fisiopatologia dá enfermidade é composta por três fases: invasão do agente para o interior da glândula mamária, infecção do tecido mamário e inflamação onde os mecanismos de defesa vão atuar para eliminação do agente agressor. 1,4

O diagnóstico é feito através de sinais clínicos no exame físico da glândula mamária e análise microbiológica com antibiograma, isso auxilia no tratamento do animal uma vez que irá direcionar a utilização dos fármacos, pois a identificação do agente é de extrema importância para o sucesso do tratamento.2 (Figura 1).Quando acometidos, os animais necessitam de tratamento, no grau 1 haverá utilização de antibiótico intramamário, no grau 2 antibiótico intramamário + anti-inflamatório intramuscular, e grau 3 fluidoterapia + anti-inflamatório intramuscular + antibiótico sistêmico.3 O controle e prevenção são de extrema importância para sanidade do rebanho, uma vez que os reservatórios muitas das vezes são os próprios animais, com isso deve-se atentar aos ambientes sujos, manejo/manutenção de equipamentos de ordenha e manejo terapêutico adequado, pois além de causar grandes perdas diretas e indiretas, afeta diretamente a saúde e bem estar dos animais acometidos.5



**Figura 1.** Teste da caneca indicando mastite clínica.

**Fonte:** Fonte: CHAPAVAL (2016).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Compreender os sinais clínicos, etiologia, diagnóstico, formas de prevenção e tratamento são essenciais para que não se tenha consequências econômicas na atividade leiteira. Pois além de causa graves prejuízos ao animal e produtor, a mastite vem trazendo um uso indiscriminado de antibiótico que afeta não somente os animais, mas também a saúde pública.

**APOIO:**

 ****