

## ONFALOPATIAS EM BEZERROS: REVISÃO DE LITERATURA

Giovana Alcantara Garcia<sup>1\*</sup>, Larissa Raquel Martins Adami<sup>1</sup> e Carolina de Lara Shecaira<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade São Judas Tadeu – Unimonte – Santos/SP – Brasil – \*Contato: giovana.a.g2001@gmail.com

<sup>2</sup>Doutora em Ciências pela FMVZ/USP – São Paulo/SP – Brasil

### INTRODUÇÃO

As onfalopatias destacam-se dentre as mais importantes enfermidades que acometem bezerras nas primeiras horas de vida. O umbigo é o principal canal de comunicação entre o neonato e a mãe por meio da artéria, veia e úraco<sup>1</sup>. Porém, após o nascimento essa via se perde, expondo o coto umbilical ao meio ambiente e microrganismos<sup>1</sup>. Dessa forma, visando a prevenção de onfalopatias, objetivou-se descrever sobre o tema como fonte de informação.

### METODOLOGIA

Foram analisados artigos indexados, trabalhos científicos e sites de órgãos nacionais e internacionais, na língua portuguesa e inglesa sobre o tema na plataforma Google Acadêmico publicados nos últimos dez anos. As palavras de busca foram: onfalopatias, afecções umbilicais e bezerras.

### RESUMO DE TEMA

A membrana amniótica, veias, artérias umbilicais e o úraco formam o cordão umbilical<sup>1</sup> (Fig. 1). A principal função das veias é o transporte do sangue oxigenado da placenta para o fígado do feto<sup>2</sup>, as artérias umbilicais conduzem o sangue fetal não oxigenado<sup>2</sup> e o úraco, por sua vez, possui como função conduzir a urina do feto para o saco alantoide<sup>3</sup>.



**Figura 1:** Estrutura do umbigo de bovinos (Fonte: MilkPoint).

Após a ruptura do cordão, tem-se a formação do coto umbilical, representante de importante porta de entrada para microrganismos<sup>4</sup>. Assim, em caso de umbigo inadequadamente curado podem ocorrer casos de inflamações (Tabela 1) e evolução para processos mais graves devido a ascendência de patógenos<sup>5</sup>.

**Tabela 1:** Classificação das inflamações (Fonte Autoral).

Processo	Denominação	Processo	Denominação
Onfalite	inflamação do cordão umbilical ou dos vasos SOMENTE na porção extra-abdominal	Onfaloarterite	inflamação intra-abdominal da artéria umbilical
Onfaloflebite	inflamação intra-abdominal da veia umbilical	Onfalouraquite	inflamação intra-abdominal do úraco
Onfaloarterioflebite	inflamação intra-abdominal da artéria e veias umbilicais	Onfalouracoarterite	inflamação intra-abdominal do úraco e da veia umbilical
Onfalouracoarterite	inflamação intra-abdominal do úraco e artéria umbilical	Panvasculite umbilical	inflamação intra-abdominal das artérias e veias umbilicais e úraco

O diagnóstico precoce de afecções umbilicais tem relação direta com o sucesso do tratamento<sup>5</sup>. De modo que deve basear-se em anamnese, exame

físico e achados hematológicos. Durante a anamnese deve-se questionar sobre a condição higiênico-sanitária das instalações, colocação e quais os cuidados relacionados à assepsia e cura do umbigo<sup>1</sup>. Ao exame físico, utilizar método de inspeção e palpação, sendo que aumento de volume, hipertermia, lesões supurativas e miíases podem ser característicos na inspeção<sup>6</sup> e região espessada, sensibilidade, vasos umbilicais endurecidos são indicativos à palpação<sup>2</sup>. De acordo com as manifestações clínicas pode-se classificar a lesão umbilical (Fig 2).

0	Normal	Ausência de processos inflamatório ou outras alterações nos componentes umbilicais (extra ou intra-abdominais)
1	Leve	Inflamação / espessamento restrito aos componentes extra-abdominais do umbigo
2	Moderada	Inflamação / espessamento de componentes intra-abdominais do umbigo <b>sem</b> manifestações clínicas gerais
3	Grave	Inflamação / espessamento de componentes intra-abdominais do umbigo <b>COM</b> manifestações clínicas gerais e/ou complicações (poliartrites, broncopneumonias, diarreia)

**Figura 2:** Escore clínico para avaliação do umbigo conforme gravidade da lesão (Fonte: Adaptado de SEINO, 2014).

As complicações da má cura do umbigo mais comuns são: miíases, poliartrites, broncopneumonias, abscesso hepático, cistite, meningite, septicemia (associado a falha de transferência de imunidade passiva) e peritonite<sup>7</sup>.

Como tratamento recomenda-se a profilaxia, antibioticoterapia, imunização específica ao agente identificado e cirurgia, em casos necessários<sup>6</sup> (Tabela 2).

**Tabela 2:** Protocolo de procedimentos clínico-cirúrgicos das afecções umbilicais (Fonte: Guia on-line da clínica buiátrica).

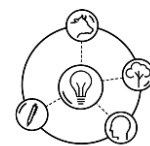
Diagnóstico	Terapia de eleição
	<b>Terapia conservativa</b>
Onfalite aguda	- Terapia local (limpeza e desinfecção do local)
Onfalite com febre, pneumonia ou envolvimento de outros órgãos	- Terapia sistêmica (antibioticoterapia injetável)
	<b>Terapia cirúrgica sem laparotomia</b>
Incisão e drenagem de abscessos	- Abscessos extra-abdominais, abscessos intra-abdominais aderidos à parede muscular
Abscessos com parede espessa (acima de 1 cm) e com menos de 10 cm de diâmetro	- Ressecção total de abscessos
Hênia umbilical	- Herniorrafia
	<b>Terapia cirúrgica com laparotomia</b>
Uraquite e onfalourterite sem envolvimento da bexiga e onfaloflebite sem envolvimento do fígado	- Ressecção de estruturas umbilicais intra-abdominais
Uraquite e onfalourterite com envolvimento da bexiga	- Ressecção de estruturas umbilicais intra-abdominais com ressecção do ápice da bexiga
Abscessos maiores de 10 cm de diâmetro, com envolvimento de estruturas umbilicais intra-abdominais	- Drenagem com ressecção de estruturas umbilicais intra-abdominais
Onfaloflebite purulenta com envolvimento do fígado	- Marsupialização

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cura do umbigo deve ser realizada imediatamente após o nascimento de bezerras em substância antisséptica e desidratante, cerca de 30 segundos por dia, até que o umbigo seque totalmente e se desprenda. Para garantir a eficiência do processo recomenda-se avaliar a condição umbilical pela palpação direta diariamente. A prevenção é a melhor alternativa para evitar futuras complicações como a poliartrite séptica.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SANTOS, E. D. Onfalopatias em bezerras leiteras: revisão bibliográfica. Universidade Estadual Paulista (Unesp), 2021.
- MEIRELES, K. M. Onfalopatia em Bezerro – Relato de Caso. Revista Ciência e Saúde Animal. Volume 01, n. 01. 2019.



## **XI Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente**

3. ELIAS, G. G., MAGALHÃES, M. A. A., SILVA, L. R. Abordagem Clínica e Cirúrgica em Bezerros com Onfalite. Revista de Trabalhos Acadêmicos – Universo Belo Horizonte, vol. 1, n 7. 2022.
4. REHAGRO; Cuidado com vacas e bezerros ao parto. Artigos, 2017.
5. TEIXEIRA, A. S. M., CEIXÊTA, B. M., FATIMA, C. J. T., SANTOS, J. C., SANTOS, L. S. Onfalite e onfaloplastia em bezerro – Relato de Caso. Revista Caparaó, V. 3, n. 1, ed. 38, 2021.
6. TORQUATO, J. M. S. Onfalopatias em Ruminantes e Relato de Persistência de Úraco em Bezerras da Raça Nelore. Repositório Institucional da UFPB. Centro de Ciências Agrárias – Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação. 2018.
7. SAUDE ANIMAL - SAÚDE ANIMAL. Principais doenças dos bezerros. E-book, p. 1-14, 2020.