

**A OCITOCINA COMO AGENTE INDUTOR À PARTURIÇÃO DE ÉGUAS COM PREENHIZ PROLONGADA
(Oxytocin as a parturition induction factor on delayed pregnancy by mares)**

R.R. WEISS¹; L.E. KOZICKI¹; A. BUSATO²; C. MESSIAS³

¹Professores do Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná. ²Médica Veterinária. Curitiba (PR). ³Pós-Graduação em Ciências Veterinárias da Universidade Federal do Paraná.

O presente trabalho objetivou avaliar a ocitocina como fator de indução à parturição em éguas com prenhez prolongada. Foram utilizadas 18 éguas da raça Puro Sangue Inglês (PSI) que encontravam-se além dos 350 dias de gestação e apresentavam sinais iniciais de toxemia gravídica. Para a indução ao parto foram administradas 50 UI de ocitocina (IM). Em torno de 28 minutos após a aplicação do hormônio, os animais demonstraram aumento de temperatura cutânea, sudorese, inquietude e olhar em direção ao flanco, intensa presença de secreção colostrar e finalmente contrações partais. Os dados colhidos estão expostos na tabela abaixo.

Tabela 1. Alguns parâmetros partais e puerperais após administração de ocitocina em éguas puro sangue inglês com gestação prolongada. (n=18).

Nº de animais	Duração gestação (dias).	Início do parto após administração da ocitocina, em minutos.	Duração do parto. Intervalo em minutos.	Expulsão da Placenta. Intervalo em minutos.	Vitalidade fetal. Intervalo em (%).
2	350	20-30	19-22	60-96	Vivos
4	360	26-30	26-32	56-90	Vivos
4	361	21-29	18-28	60-90	Vivos
4	362	18-28	25-30	82-110	Vivos
3	367	24-31	21-31	70-105	Vivos
1*	357	85	70	180	morto
(x ± s)	359,5±5,1	28,7±14,1	28,0±10,5	84,2±28,0	94,4

* Clinicamente o animal não apresentou os sinais característicos da fase de preparação ao parto, ocorrendo distocia fetal com posterior prolapso vaginal total.

Frente a estes resultados pode-se concluir que o parto em éguas PSI pode ser terapêuticamente provocado com elevado percentual de sucesso desde que seja observado: a)- gestação com um mínimo de 350 dias para garantir a sobrevivência fetal. b)- a realização de minucioso exame obstétrico visando principalmente a correta estática fetal. c)- um favorável prognóstico obstétrico com vistas ao suficiente grau de abertura das vias fetais mole e dura.