

281

INFLUÊNCIA DA TAXA DE CRESCIMENTO ATÉ A PRIMEIRA INSEMINAÇÃO NO DESEMPENHO REPRODUTIVO FUTURO DE LEITOAS. *Michelle Silveira da Costa, André Cavalheiro Schenkel, Mari Lourdes Bernardi, Ivo Wentz, Waldma Sobrinho Amaral Filha, Fernando Pandolfo Bortolozzo (orient.) (UFRGS).*

A realização da primeira cobertura de leitoas é baseada em aspectos como peso, idade, número de estros e espessura de toucinho. O objetivo do trabalho foi avaliar o desempenho reprodutivo de leitoas conforme a taxa de crescimento até a primeira inseminação. Cerca de 20 dias antes da inseminação, as leitoas foram alojadas em gaiolas e alimentadas três vezes ao dia (flushing). As leitoas foram pesadas entre o 16º e 18º dia do ciclo estral antes do estro da inseminação. Este peso foi dividido pela idade da fêmea para obter a taxa de crescimento (TC). Foram utilizadas 1.720 leitoas da linhagem Camborough 22⁰, divididas em três classes de acordo com a TC: TCI (600-700g/d), TCII (701-770g/d) e TCIII (771-870g/d). As leitoas foram inseminadas, em média, com 3, 5 estros. O peso e espessura de toucinho (ET) na inseminação, peso ao parto, número total de nascidos e nascidos vivos foram analisados pelo procedimento GLM e as classes foram comparadas pelo teste de Tukey-Kramer. O número total de natimortos e de natimortos pré e intra-parto foram comparados pelo teste de Wilcoxon. Houve diferença ($P < 0,05$) no peso e ET na inseminação e peso no parto, entre as três classes. As leitoas TCII e TCIII apresentaram maior número total de nascidos ($P < 0,05$), porém as leitoas com alta taxa de crescimento (TCIII) tiveram maior número de natimortos intra-parto. O aumento da natimortalidade pode estar ligado ao excesso de peso ao parto, o que contribui para a ocorrência de partos prolongados devido ao possível estreitamento da via fetal e contrações uterinas fracas. Também, é mais provável que o aumento no número de natimortos esteja associado ao aumento do tamanho da leitegada que, por sua vez, está associado à diminuição do peso ao nascer, menor vigor e aumento do risco de asfixia no parto.