

10º AGROTEC E MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE AGRONOMIA
UCEFF – UNIDADE CENTRAL DE EDUCAÇÃO FAI FACULDADES
CENTRO UNIVERSITÁRIO UCEFF

REVISÃO DE LITERATURA: RELATO DE CASO DE INTOXICAÇÃO POR DICLOFENACO DE SÓDIO EM CÃO

Maiara Katiussa da Silva¹
Daiane Oliveira Bordim¹
Sergio Henrique Mioso Cunha²

¹ Acadêmicas do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário UCEFF, Itapiranga – SC. Email: maiara.silvaa2201@gmail.com.

² Docente do centro universitário UCEFF, Itapiranga – SC.

Grande área do conhecimento: Produção animal.

Modalidade: Apresentação oral (BANNER).

INTRODUÇÃO: A intoxicação medicamentosa em pequenos animais é comum na clínica veterinária, ocorrendo principalmente pelo uso inadequado de fármacos tóxicos em ambiente domiciliar. Entre os medicamentos frequentemente envolvidos, destaca-se o diclofenaco de sódio, um anti-inflamatório não esteroide de uso humano que deve ser evitado em cães e gatos devido à baixa margem de segurança. Sua toxicidade pode causar lesões gastrointestinais, renais e hepáticas e, conforme a dose e o tempo de exposição, o prognóstico torna-se desfavorável, podendo evoluir para o óbito do animal. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão bibliográfica a partir de um relato de caso de intoxicação medicamentosa por diclofenaco de sódio. **MÉTODOS:** A pesquisa foi conduzida com fundamentação em estudos com base científica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi atendido um cão, macho não castrado, 7 anos, Pastor Alemão, pesando 36,6 kg. Na anamnese, o tutor relatou hipersalivação translúcida e hematoquezia, sem alterações na ingestão de água, alimento, micção ou histórico de medicação. Vermifugação e vacinação estavam em dia. O exame físico não revelou alterações, sendo solicitado coproparasitológico para investigação de giardíase e prescrito probiótico (4 g/SID por 7 dias). Devido à ausência de melhora, o animal retornou apresentando diarreia sanguinolenta, disfagia e oligúria, relatando-se administração prévia de diclofenaco sódico (50 mg a cada 8h por 2 dias). Diante disso, solicitaram-se exames laboratoriais (hemograma e bioquímico) e instituíram-se omeprazol (1 mg/kg/SID por 15 dias), ondansetrona (1 mg/kg/SID por 5 dias), sucralfato (1 g/SID por 16 dias) e ração gastrointestinal. O hemograma indicou leve desidratação, leucocitose por neutrofilia e monocitose, sem alterações renais ou hepáticas. Dias depois, o tutor relatou normorexia, normodipsia, urina e fezes normais, e o exame físico manteve-se dentro da normalidade. Com dieta úmida e seca fracionada quatro vezes ao dia, o cão apresentou melhora evidente, tornando-se ativo e disposto, demonstrando eficácia no tratamento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O diclofenaco é um AINE derivado do ácido acético, ele atua inibindo competitivamente as enzimas ciclooxigenase (COX-1 e COX-2), o que resulta na redução da produção de prostaglandinas (substâncias envolvidas na inflamação, dor e febre), dessa forma, o fármaco tem ação analgésica, antiinflamatória e antitérmica. Em quadros de intoxicação, os sinais mais comuns são anorexia, hematêmese, melena, hematoquezia, sensibilidade abdominal, desidratação e mucosas pálidas, que se desencadeiam pela capacidade do fármaco de induzir a formação de lesões na mucosa gástrica, que podem progredir para úlceras e até perfuração do estômago (spinosa *et al.*, 2020). As reações adversas são justificadas pelo mecanismo de ação do fármaco, onde a COX-1 desempenha um papel fisiológico importante no estômago, endotélio, rim e plaquetas, a inibição simultânea das ciclooxigenases provoca a diminuição da inflamação, mas em contrapartida resulta em lesões gastrointestinais, hepáticas e renais, sendo as gastrointestinais as mais comuns devido a redução de prostaglandinas, que atuam na proteção da mucosa gástrica, como diminui a produção de muco, há a ocorrência de gastrite, úlceras e sangramentos (conceição, 2015). Quando a intoxicação é recente, geralmente o tratamento envolve a indução do vômito e administração de carvão ativado, a fluidoterapia é essencial para aumentar a excreção renal e facilitar a perfusão dos órgãos, a administração de protetores de mucosa gástrica (sucralfato e omeprazol) são interessantes por conta das lesões gástricas, e antieméticos como a ondansetrona em casos de vômitos e os demais medicamentos utilizados em tratamento ambulatorial visam prevenir ou tratar as possíveis doenças gastrointestinais e renais que a ação tóxica do fármaco pode desencadear (oliveira *et al.*, 2021). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Casos como este de intoxicação por diclofenaco de sódio destacam a importância da conscientização sobre o uso incorreto de fármacos humanos em pequenos animais. Um diagnóstico precoce e uma conduta clínica adequada são fundamentais para evitar a progressão do quadro e garantir o bem-estar do paciente.

Palavras-chaves: intoxicação, hipersalivação, úlceras gástricas, hematoquezia, antiinflamatório.