**Intoxicação por permetrina em cão: relato de cASO**

**Arthur de Oliveira Guimarães Ward de Paiva1\*, Roberta Renzo2.**

*1Graduando em Medicina Veterinária – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: arthurpaiva.vet@gmail.com*

*2Professora de Medicina Veterinária – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Os piretróides são substâncias utilizadas como inseticidas sintéticos no controle de ectoparasitas na agropecuária e como apresentam propriedades lipofílicas facilitam a sua penetração nos artrópodes através da sua cutícula rica em lipídeos¹,2. A permetrina é um piretróide ectoparasiticida indicado para cães na prevenção e controle de infestação por pulgas, carrapatos e mosquitos flebotomos,pertencendo a classe dos piretróides do tipo I que não contém a substância alfa-ciano, classificados como inibidores da colinesterase e rapidamente absorvidos pela via oral, pele e pulmões1,². Os insetos expostos a essas substâncias apresentam hiperatividade, incoordenação, dificuldade de movimentos, tremores, convulsão e morte¹. Seu mecanismo de ação envolve canais sódio voltagem- dependente, interferência na ATPase diminuindo o potencial de ação, transmissão gabaérgica e receptores nicotínicos². Dentre os sinais clínicos de intoxicação por permetrina podemos citar vômitos, sialorreia, tremores, hiperexcitabilidade, convulsões, dispneia, fraqueza, prostração, hipotermia ou hipertermia, broncoespasmo, hiperventilação, prostração e morte que ocorre geralmente por insuficiência respiratória². O diagnóstico de intoxicação baseia-se, principalmente, na anamnese, no histórico (exposição ao praguicida) e nos sinais clínicos apresentados².

O tratamento varia conforme a via de contato com o agente. Quando a intoxicação ocorre através do contato do fármaco com a pele e as mucosas, recomenda-se banhar o animal com o intuito de retirar as substâncias ali existentes para que não continuem sendo absorvidas causando mais danos à saúde do paciente². Quando ocorre pela ingestão do medicamento, a lavagem gástrica, o uso de eméticos e de carvão ativado podem ser utilizados para prevenir maior absorção das substâncias piorando o quadro de intoxicação². O tratamento de suporte com base na sintomatologia clínica do animal também é muito importante. A utilização de atropina como terapia sintomática para controle de sialorreia e hipermotilidade, diazepam para controle das convulsões e fluidoterapia são muito utilizadas².

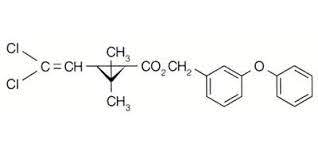
Portanto, o presente trabalho teve como objetivo relatar o caso clínico de um cão com intoxicado por permetrina que chegou a clínica em emergência e foi submetido a um tratamento.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

Em junho de 2020, um cão da raça shih-tzu com aproximadamente 2 anos e 4 meses de idade, com 6,2 kg, foi atendido na clínica I Love Pets localizada no bairro Gutierrez em Belo Horizonte. O animal deu entrada na clínica, em situação de emergência após ser banhado com shampoo antipulgas Sanol Dog (100ml contém 1g de permetrina + 20g de laurel éter e sulfato de sódio). Os piretróides do tipo I como a permetrina parecem agir principalmente nos nervos periféricos causando a Síndrome do Envenenamento tipo I ou “Síndrome T”, caracterizada por induzir tremores por todo corpo, comportamento agressivo, aumento da sensibilidade dos estímulos externos, hiperexcitabilidade, ataxia e convulsões podendo gerar paralisia progressiva³. O paciente supracitado apresentava sinais característicos da clássica “Síndrome T”, além de sialorreia, hipermotilidade, taquicardia, midríase bilateral e dificuldade respiratória devido a um severo edema de glote. O animal deu entrada na clínica com 184 batimentos cardíacos por minuto (bpm), ofegante, tempo de preenchimento capilar (TPC) normal e hipertermia, 40,1 de temperatura corporal.

A partir disso, estabeleceu-se o diagnóstico de intoxicação devido aos sinais clínicos compatíveis com os de intoxicação por permetrina, além do histórico de utilização do produto. Instituiu-se o tratamento com fluidoterapia com ringer simples na taxa de 15,5ml/hora durante 19 horas, acrescentado 5ml de antitóxico

(Mercepton) e 5ml de protetor hepático (Ornitil), além da oxigenoterapia através de máscara e fluxo livre durante as primeiras 4 horas de internação e resolução do edema de glote. Além disso utilizou-se 2mg de dexametasona intravenoso (0,33mg/kg), repetido após 12 horas da entrada do animal. A administração de 15mg de diazepam intravenoso na dosagem de 2,5mg/kg e 0,25mg de alprazolan via oral (0,04mg/kg), foi fundamental para conter os espasmos e tremores apresentados pelo animal. Além disso, administrou-se atropina na dosagem de 2mg (0,33mg/kg) em dose única para controle de sialorreia e hipermotilidade observados no paciente. Durante a administração das medicações e os procedimentos realizados, os parâmetros continuaram sendo aferidos a cada 30 minutos e após 6 horas se estabilizaram em 120 bpm, 36 movimentos respiratórios por minuto, TPC normal e 38,1 de temperatura corporal apresentando melhora significativa, alimentando e bebendo água normalmente e se manteve estável recebendo alta clínica no dia seguinte.



**Figura 1:** Fórmula estrutural da Permetrina (Anvisa, 2020)

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É de extrema importância o conhecimento de produtos inseticidas e dos seus princípios ativos já que são produtos utilizados com frequência para controle de ectoparasitas na rotina de Pet Shops e de tutores que banham seus animais em domicílio. Todavia, os conhecimentos precoces dos sinais clínicos de intoxicação por essas substâncias são fundamentais para estabelecer a terapêutica correta com base nas literaturas disponíveis para que o paciente possa ser atendido prontamente, tendo um prognóstico mais favorável. Portanto, sempre é indicado que o animal tenha um acompanhamento com o médico veterinário para indicar a melhor maneira de prevenção e controle contra ectoparasitas.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

