

Tratamento

Para definir o tratamento adequado, é necessário saber a idade gestacional e a classificação da doença em infecção confirmada ou em investigação. As duas condutas recomendadas são a administração via oral de espiramicina ou o esquema tríplice.

A espiramicina é indicada para tratamento empírico em gestantes primoinfectadas no primeiro trimestre de gravidez, com posologia de 2 comprimidos de 500 mg de 8/8 horas por via oral em jejum. O esquema tríplice compreende pirimetamina, sulfadiazina e ácido folínico, é recomendado para aquelas diagnosticadas ou em investigação no segundo ou terceiro trimestre de gravidez.

Todos os medicamentos devem estar na forma de comprimidos. A sulfadiazina é administrada em 500 mg, dois comprimidos de 6/6 horas; a pirimetamina em 25 mg com dose de ataque de dois comprimidos de 12/12 horas e dose de manutenção de dois comprimidos em dose única; ácido folínico uma vez ao dia.



PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.



2. SIGA AS INSTRUÇÕES DO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

Para maiores Informações procure o
Farmacêutico.



Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da Assistência
Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da
Medicina
2025

Farmácia de Medicamentos Especializados
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

TOXOPLASMOSE AGUDA EM GESTANTES



Introdução

A Toxoplasmose é de alta prevalência em diversas regiões, podendo alcançar até 90%, mas caracteriza-se por apresentações clínicas brandas ou ausentes. Entretanto, quando uma gestante contrai a infecção durante a gestação, principalmente no primeiro trimestre, o neonato possivelmente nascerá com graves sequelas caso ocorra a infecção congênita.

Por apresentar-se assintomática ou com sintomas leves geralmente não alarmantes e inespecíficos, o diagnóstico da gestante é dificultado e se torna possível principalmente através de testagens frequentes em consultas de pré-natal, conduta de extrema importância para o tratamento precoce afim de evitar sequelas no feto e até o aborto espontâneo.

O conhecimento acerca do processo de transmissão, ciclo biológico e a profilaxia constituem tópicos relevantes para o estudante de medicina e para o médico. Com isso, ocorre uma melhor abordagem das gestantes nos diferentes níveis de atenção à saúde, evitando atos imperitos do profissional que podem acarretar em desenvolvimento de grave infecção fetal evitável.

Causas

É causada pela ingestão de água ou alimentos contaminados e é uma das zoonoses (doenças transmitidas por animais) mais comuns em todo o mundo.

O difícil acesso e a carência da educação em saúde são, também, fatores que dificultam a aderência ao tratamento, tornando a toxoplasmose aguda em gestantes um grave problema de saúde pública que demanda análise e intervenções não só dos entes governamentais, mas também dos profissionais de saúde, em especial os que atuam na atenção primária.



Sintomas

Os sintomas normalmente são leves, similares à gripe, dengue e podem incluir dores musculares e alterações nos gânglios linfáticos.

Pessoas com baixa imunidade: podem apresentar sintomas mais graves, incluindo febre, dor de cabeça, confusão mental, falta de coordenação e convulsões.

O ciclo de vida do toxoplasma

