

Sulfametoxazol + Trimetoprima

Guia completo do **Sulfametoxazol + Trimetoprima**: indicações, apresentações, posologia oral e intravenosa, diluição, ajustes renais, efeitos adversos e cuidados clínicos.

Informações:

- **Classe:** Antimicrobiano antifolato (sulfonamida + diaminopirimidina)
 - **Nomes comerciais:** Bactrim, Bacteracin, Bacfar, Bactropin, Espectroprima, Bactrim F, Bac-sulfitrin, Benectrin, Subtrax, Belfactrim, Taxbac, Sipul
 - **Apresentações:**
 - Comprimidos: 400mg + 80mg e 800mg + 160mg
 - Suspensão oral: 40mg/mL + 8mg/mL (frascos de 50mL, 60mL e 100mL) e 80mg/mL + 16mg/mL (frasco de 100mL)
 - Solução injetável: 80mg/mL + 16mg/mL (ampola com 5mL)
-

Indicações:

- Infecção do trato urinário (cistite, bacteriúria assintomática, pielonefrite aguda)
 - Prostatite bacteriana
 - Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* (pneumocistose)
 - Nocardiose
 - Toxoplasmose cerebral (encefalite por *Toxoplasma*)
 - Infecções de pele e partes moles (furúnculo, carbúnculo, abscessos)
 - Exacerbação infecciosa de DPOC
 - Coqueluche (*Bordetella pertussis*)
 - Gastroenterite (*Cyclospora*, *Isospora belli*, *Shigella*)
 - Infecções causadas por *Stenotrophomonas maltophilia*
-

Reconstituição, diluição e administração:

- **Via EV:** Cada ampola de 5mL (400mg + 80mg) deve ser diluída em 75 a 125mL de SF 0,9%, SG 5%, SG 10% ou Ringer Lactato.
 - **Administração:** Infusão EV lenta em 60 a 90 minutos.
 - **Proporção de diluição:** 25 a 30mL de solução de infusão para cada 1mL do medicamento.
 - Exemplo: 10mL (2 ampolas) + 250mL de SF 0,9%
-

Prescrição prática:

- **Cistite não complicada:**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 400mg + 80mg – Tomar 02 comprimidos, VO, de 12/12h, por 3 a 5 dias. Horário sugerido: 08:00 / 20:00
- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 3 a 5 dias. Horário sugerido: 08:00 / 20:00

- **Pielonefrite aguda ou infecção urinária complicada:**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 a 14 dias. Horário sugerido: 08:00 / 20:00

- **Prostatite bacteriana:**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 14 dias. Horário sugerido: 08:00 / 20:00

- **Pneumonia por Pneumocystis jirovecii (tratamento):**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 02 comprimidos, VO, de 6/6h, por 14 a 21 dias. Dose: 100mg/kg/dia (de SMX) + 20mg/kg/dia (de TMP) divididos de 6/6h. Horário sugerido: 06:00 / 12:00 / 18:00 / 00:00

- **Pneumocistose (tratamento EV - casos graves):**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 80mg/mL + 16mg/mL – Administrar 10mL (02 ampolas) diluídos em 250mL de SF 0,9%, EV, de 6/6h, correr em 60-90 minutos. Dose: 100mg/kg/dia (de SMX) + 20mg/kg/dia (de TMP) divididos de 6/6h, por 14 a 21 dias

- **Profilaxia de pneumocistose (em pacientes imunocomprometidos):**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 400mg + 80mg – Tomar 02 comprimidos, VO, 3 vezes por semana (ex: segunda, quarta, sexta) ou 01 comprimido ao dia

- **Nocardiose:**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 02 a 03 comprimidos, VO, de 12/12h, por no mínimo 3 meses (pode chegar a 18 meses). Dose: 2.400-3.200mg/dia (de SMX) + 480-640mg/dia (de TMP) divididos de 12/12h

- **Toxoplasmose cerebral (tratamento):**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 02 comprimidos, VO, de 12/12h, por 6 semanas. Horário sugerido: 08:00 / 20:00

- **Diarreia por Cyclospora ou Isospora belli:**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 400mg + 80mg – Tomar 02 comprimidos, VO, de 12/12h, por 7 a 14 dias. Horário sugerido: 08:00 / 20:00

- **Cancroide (Haemophilus ducreyi):**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 a 14 dias. Horário sugerido: 08:00 / 20:00

- **Gonorreia (alternativa em alergia):**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 02 comprimidos + meio comprimido, VO, de 12/12h, por 1 único dia. Dose: 2.000mg + 400mg de 12/12h

- **Exacerbação de DPOC:**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima 800mg + 160mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 5 a 7 dias. Horário sugerido: 08:00 / 20:00

- **Pediatria (≥ 2 meses):**

- Sulfametoxazol + Trimetoprima suspensão oral 40mg/mL + 8mg/mL – Administrar __mL, VO, de 12/12h. Dose: 30mg/kg/dia (de SMX) + 6mg/kg/dia (de TMP) divididos de 12/12h. Dose máxima: 1.600mg + 320mg/dia
- **Pneumocistose pediátrica (tratamento):** 100mg/kg/dia (de SMX) + 20mg/kg/dia (de TMP) divididos de 6/6h, por 14 a 21 dias
- **Profilaxia de pneumocistose pediátrica:** 750mg/m²/dia (de SMX) + 150mg/m²/dia (de TMP) divididos de 12/12h, 3 dias consecutivos por semana

Ajuste de Dose

Insuficiência Renal

CICr (mL/min)	Dose recomendada
> 30	Dose usual (sem ajuste)
15-30	50% da dose usual
< 15	Uso não recomendado
Hemodiálise	Administrar dose após a diálise. Considerar dose suplementar de 0,75g se a dose normal não estiver programada para após a hemodiálise

Contraindicações

- Hipersensibilidade ao sulfametoxazol, trimetoprima, sulfonamidas ou a qualquer componente da fórmula
- Neonatos com menos de 6 semanas (risco de kernicterus)
- Anemia megaloblástica por deficiência de folato
- Insuficiência hepática grave
- Insuficiência renal grave (CICr < 15 mL/min)

Grupos Especiais

- Uso na gestação:** Categoria C. Uso só se o benefício justificar o risco. Deve-se evitar o uso durante o último estágio da gravidez.
- Uso na lactação:** Uso com cautela
- Uso pediátrico:** A partir de 2 meses (contraindicado em < 6 semanas)
- Uso em idosos:** Uso permitido, com cautela. Deve ser usado pelo menor tempo possível. Maior risco de efeitos adversos graves (hipercalemia, hiponatremia, trombocitopenia).

Efeitos Adversos

- Comuns:** Náuseas, vômitos, diarreia, anorexia, exantema cutâneo
- Hematológicos:** Anemia, leucopenia, trombocitopenia, anemia megaloblástica
- Distúrbios hidroeletrólíticos:** Hipercalemia (especialmente em idosos), hiponatremia, hipoglicemia
- Renais:** Cristalúria, nefrotoxicidade, insuficiência renal aguda
- Graves:** Síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, reação de hipersensibilidade, hepatotoxicidade

Cuidados e Observações

- **Monitoramento obrigatório:** Hemograma completo, potássio sérico, função renal, sinais de cristalúria, ingestão hídrica e diurese.
- Administrar com **hidratação adequada** para prevenir cristalúria.
- **Kernicterus:** Neonatos e prematuros apresentam alto risco de desenvolvimento de hiperbilirrubinemia e kernicterus quando expostos durante o período neonatal.
Contraindicado em < 6 semanas.
- **Distúrbios hidroeletrólíticos:** Risco aumentado de hipercalemia, hiponatremia e hipoglicemia, especialmente em idosos e em terapêuticas prolongadas.
- **Ajuste renal obrigatório:** Para pacientes com ClCr < 30 mL/min.
- **Ajuste hepático:** Não é necessário ajuste específico, mas usar com cautela em insuficiência hepática.
- **Uso no perioperatório:** Recomenda-se coordenar o manejo do medicamento com cirurgião, anestesista e médico prescritor.
- **Uso por sonda nasointestinal:** Comprimido não deve ser triturado (causa obstrução da sonda). Usar suspensão oral, pausando a dieta antes e lavando a sonda após administração.
- **Interações importantes:** Pode aumentar níveis de warfarina, fenitoína, metotrexato e sulfoniluréias. Risco de hipercalemia com inibidores da ECA, diuréticos poupadores de potássio e AINEs.
- **Excreção:** Predominantemente renal (filtração glomerular e secreção tubular ativa).
- **Duração mínima:** Em infecções agudas, administrar por pelo menos 5 dias, ou até que o paciente esteja assintomático por no mínimo 2 dias.
- **Reavaliação:** Se a melhora clínica não for evidente após 7 dias de tratamento, o paciente deve ser reavaliado.
- **Espectro de ação:** Primeira linha para *Nocardia* sp., *K. granulomatis*, *S. maltophilia*. Alternativa para MRSA comunitário, enterobactérias, *H. influenzae*, entre outros.

Atualizado em 10/10/2025 por [Dr Heric Santos](#)

Revision #2

Created 10 October 2025 01:19:09 by Heric

Updated 10 October 2025 04:33:02 by Heric