

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 1/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

1. INTRODUÇÃO

A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) ocorre após procedimentos invasivos nas camadas superficiais ou profundas da incisão, no órgão ou espaço que foi manipulado ou traumatizado. Segundo a ANVISA, é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil, ocupando a terceira posição entre todas as infecções em serviços de saúde e compreendendo 14% a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados. As ISC são consideradas eventos adversos frequentes, decorrente da assistência à saúde dos pacientes que pode resultar em dano físico, social e/ou psicológico do indivíduo, sendo uma ameaça à segurança do paciente.

2. OBJETIVOS

- Reduzir o risco de infecções relacionados ao procedimento cirúrgico;
- Minimizar os riscos para a resistência bacteriana e para eventos adversos a partir do uso racional (consciente e direcionado) de antimicrobianos;
- Otimizar recursos a partir do uso indicado de antimicrobianos para a profilaxia cirúrgica;
- Ampliar a segurança relacionada a prescrição de antimicrobianos, antes e durante o procedimento cirúrgico, a partir de recomendações baseadas em evidências.

3. PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA

A cefalosporina de 1^ª geração cefazolina é o medicamento mais utilizado na profilaxia de ISC pelo excelente custo benefício, segurança, bom espectro de ação e versatilidade na administração. As taxas de infecção aumentam quando o medicamento é utilizado a partir de 2h a 24h antes ou após os procedimentos e menores índices de infecção são encontrados quando os pacientes recebem a profilaxia com menos de 2 horas antes do início da cirurgia, portanto idealmente, a primeira dose deve ser infundida em até 60 minutos antes da incisão (**Figura 1**).

Figura 1 - Ilustração do momento ideal para aplicação da primeira dose de antimicrobiano profilático



Fonte: Elaborado pelo autor

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 2/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

Para pacientes adultos com até 100 kg a dose de cefazolina recomendada é de 2 g e caso o peso do paciente seja >100 kg recomenda-se dose de 3 g. Para procedimentos com menos de 3 horas de duração, recomendamos dose única, no momento da indução. Para cirurgias com duração maior que 4 horas, ou nos casos de sangramento excessivo, com mais de 1500 mL de sangue perdido, é necessário repique de antibiótico na mesma dose utilizada no momento da indução. Nas cirurgias de revascularização do miocárdio, plastia/troca valvar e transplantes cardíacos o tempo de repique entre as doses deverá ser a cada 2h a partir da primeira dose, no momento da indução. Para pacientes alérgicos a penicilinas e cefalosporinas, sugerimos o uso de clindamicina na dose de 900 mg para pacientes adultos podendo ser realizada uma dose de reforço a partir de 6h de procedimento. Para os pacientes pediátricos a dose de clindamicina recomendada é 10 mg/kg, iniciando a primeira dose no máximo até 60 minutos antes da incisão.

Nas cirurgias que envolvam esternotomia, conforme acordado entre as equipes cirúrgicas, realizar-se-á aplicação de pasta de vancomicina com a intenção de reduzir episódios de mediastinite. As instruções de preparo da pasta de vancomicina estão no anexo 3. A pasta de vancomicina não deve ser aplicada em pacientes que tenham histórico de reações adversas graves à vancomicina.

Nos procedimentos de menor porte, como de implante de marca-passo, endoprótese e cirurgias de implante transcateter de válvula aórtica (TAVI), utiliza-se uma dose única de cefazolina 2g administrada no momento da indução anestésica.

Pacientes adultos e pediátricos infectados ou colonizados por MRSA devem fazer a profilaxia cirúrgica com a cobertura adequada utilizando Vancomicina na dose de 15mg/kg para ambos.

As recomendações de profilaxia antimicrobiana cirúrgica para adultos encontram-se descritas na Tabela 1 e as recomendações relacionadas aos procedimentos mais frequentes encontram-se na tabela de consulta rápida (Anexo 1).

Tabela 1: Recomendação da profilaxia antimicrobiana cirúrgica para paciente adultos

Cirurgias Cardíacas						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β -lactâmicos	Repique para pacientes alérgicos	Duração máxima
Cirurgia de revascularização do miocárdio	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução cada 2h	48h		Mesma dose do momento da indução a cada 6h	
Transplante cardíaco				Clindamicina 900mg		48h
Troca/plastia valvar						
Inserção de aparelhos cardíacos (Ex: implante de marca-passo)	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	24h
Aparelhos de assistência ventricular						



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 3/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

Cirurgias Vasculares						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repike	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repike	Duração máxima
Angioplastia de membros inferiores	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Colocação de stents						
Implante Transcateter de válvula aórtica (TAIV)						
Transplantes de coração, pulmão e coração/pulmão	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 2h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Transplante de fígado	Piperacilina/tazobactam, 3,375g	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Transplante de pancreas e pancreas/rim	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão					
Cirurgias Torácicas						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repike	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repike	Duração máxima
Procedimentos não cardíacos, incluindo lobectomia, pneumonectomia, ressecção de pulmão e toracotomia	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Cirurgias de toracoscopia assistida por vídeo						



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 4/13		
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA		Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

Cirurgias Plásticas						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repique	Duração máxima
Cirurgias plásticas em geral	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Cirurgias Obstétricas						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repique	Duração máxima
Parto cesariana	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg + Gentamicina, 5mg/kg dose única	Clindamicina mesma dose do momento da indução a cada 6h. Gentamicina não necessário	48h
Cirurgias do Trato Gastroduodenal						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repique	Duração máxima
Procedimentos envolvendo entrada no lumen do trato gastrointestinal	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Procedimentos sem entrada no trato gastrointestinal para pacientes com alto risco						
Procedimentos odontológicos invasivos						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repique	Duração máxima
Procedimentos odontológicos invasivos	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 5/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

Cirurgias do Trato Biliar						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β -lactâmicos	Repique	Duração máxima
Procedimentos abertos	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Procedimentos de laparoscopia eletivos de alto risco*						
Procedimentos de laparoscopia eletivos de baixo risco	Não recomendado	-	-	-	-	-

*Fatores que indicam um alto risco de complicações infecciosas na colecistectomia laparoscópica incluem procedimentos de emergência, diabetes, procedimentos de longa duração, ruptura da vesícula biliar intraoperatória, idade acima de 70 anos, conversão de colecistectomia laparoscópica para aberta, classificação ≥ 3 pela Sociedade Americana de Anestesiologia, episódio de cólica dentro de 30 dias antes do procedimento, reintervenção em menos de um mês para complicações não infecciosas, colecistite aguda, extravasamento de bile, icterícia, gravidez, vesícula biliar não funcionante, imunossupressão e inserção de dispositivo prostético. Devido a muitos desses fatores não serem possíveis de determinar antes da intervenção cirúrgica, é razoável administrar uma dose de antibiótico profilático para todos os pacientes realizando colecistectomia laparoscópica.

Apendicectomia						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β -lactâmicos	Repique	Duração máxima
Apendicectomia não complicada	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão + Metronidazol 500 mg	Cefazolina, cada 4hs Metronidazol não necessário	48h	Clindamicina 900mg + Ciprofloxacino 400mg	Clindamicina mesma dose do momento da indução a cada 6h, Ciprofloxacino não necessário	48h

Cirurgias do intestino delgado						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β -lactâmicos	Repique	Duração máxima
Cirurgias do intestino com obstrução	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão + Metronidazol 500 mg	Cefazolina, cada 4hs. Metronidazol não necessário	48h	Clindamicina 900mg + Ciprofloxacino 400mg	Clindamicina mesma dose do momento da indução a cada 6h, Ciprofloxacino não necessita repique	48h
Cirurgias do intestino sem obstrução	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose no momento da indução a cada 4hs		Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 6/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

Reparo de hernias (hernioplastia e herniorrafia)						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repike	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repike	Duração máxima
Hernioplastia e herniorrafia	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose no momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Cirurgias do trato urinário						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repike	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repike	Duração máxima
Instrumentalização do trato urinário baixo com fatores de risco para infecção (incluindo biopsia de próstata transretal)	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose no momento da indução a cada 4hs	48h	Gentamicina, 5mg/kg dose única	Não necessário	48h
Limpa sem entrada no trato urinário				Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Cirurgias envolvendo implante de próteses					Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Cirurgias limpa com entrada para o trato urinário				Ciprofloxacino 400mg	Não necessário	48h
Cirurgia com entrada para o trato urinário potencialmente contaminada	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão + Metronidazol 500 mg	Cefazolina, cada 4hs. Metronidazol não necessário	48h	Ciprofloxacino 400mg	Não necessário	48h
Cirurgias ortopédicas						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repike	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repike	Duração máxima
Cirurgias limpas envolvendo mão, joelho ou pé sem implante de próteses	Não recomendado	-	-	-	-	-
Procedimentos na coluna com ou sem instrumentação	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose no momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Fraturas de quadril						
Implante de dispositivos internos de fixação						
Substituição total de articulação						

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 7/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

Cirurgias de cabeça e pescoço						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repique	Duração máxima
Cirurgias limpas	Não recomendado	-	-	-	-	-
Cirurgias limpas com implante de próteses	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose no momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Cirurgias limpas e contaminadas de cânceres	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão + Metronidazol 500 mg	Cefazolina, cada 4hs. Metronidazol não necessário				
Neurocirurgias						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repique	Duração máxima
Craniotmia eletiva e procedimentos de desvio de líquido cerebrospinal	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose no momento da indução a cada 4hs	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Implante de bombas intratecais						
Cirurgias colorretais						
Tipo de procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repique	Duração máxima
Cirurgias colorretais	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão + Metronidazol 500 mg	Cefazolina, cada 4hs. Metronidazol não necessário	48h	Clindamicina 900mg + Ciprofloxacino 400mg	Clindamicina mesma dose do momento da indução a cada 6h, Ciprofloxacino não necessita repique	48h

3.1 Duração da Profilaxia

Em relação a duração da profilaxia cirúrgica, para cirurgias cardíacas, recomenda-se o uso do antibiótico profilático por 24 horas podendo ser prolongado até 48 horas mas não excedendo este prazo devido a associação com maior risco de eventos adversos relacionados a antibioticoterapia e



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 8/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

infecção por *Clostridium difficile*. Muitos estudos demonstram não haver benefício adicional da profilaxia prolongada, mesmo nos casos onde há a presença de drenos, próteses, cateteres e sondas.

Para pacientes em tratamento de infecções ativas, recomenda-se avaliar a cobertura do antibiótico em uso para as infecções possíveis no sítio cirúrgico. Se for o caso, o antibiótico utilizado no tratamento deve ser mantido, substituindo-se a cefazolina por ele, com a observação de que uma dose adicional deve ser administrada até uma hora antes da incisão. As doses dos demais antibióticos não tão frequentemente utilizados para profilaxia estão descritas no Anexo 2.

4. INDICADORES PARA MONITORAMENTO

Percentual de adequação a escolha do antimicrobiano e duração da profilaxia (no máximo 48h; considera-se a primeira dose no momento da indução como dose inicial, ignorando doses compensatórias no perioperatório). O cálculo de adequação à escolha do antimicrobiano é composto pelo número total de procedimentos / número de prescrições de antimicrobiano profilático adequado X 100.

Por fim, o cálculo de adequação à duração da profilaxia cirúrgica é composto pelo número total de procedimentos / número de prescrições de antimicrobiano profilático dentro do período de duração recomendado X 100.

Elaborador (es)	Revisor	Aprovador
Data: 03/04/2025 Miguel Medina Médico SCIH Diogo Ferrari Centenaro Anestesista SANE Leonardo Davi: Farmacêutico NQS	Data: 03/04/2025 Michèle Borges Coordenadora de Qualidade	Data: 04/04/2025 Dr. Luciano Ceolin Rosa Diretor Técnico
Versão	Descrição da Alteração	Data:
2	Alteração do tempo de profilaxia de plastia/troca valvar de 4/4h para 2/2h. Inclusão das instruções de preparo da pasta de vancomicina.	03/04/2025



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 9/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Alleganzi B, Zayed B, Bischoff P, Kubilay NZ, de Jonge S, de Vries F, Gomes SM, Gans S, Wallert ED, Wu X, Abbas M, Boermeester MA, Dellinger EP, Egger M, Gastmeier P, Guirao X, Ren J, Pittet D, Solomkin JS; WHO Guidelines Development Group. New WHO recommendations on intraoperative and postoperative measures for surgical site infection prevention: an evidence-based global perspective. Lancet Infect Dis. 2016 Dec;16(12):e288-e303. doi: 10.1016/S1473-3099(16)30402-9. Epub 2016 Nov 2. PMID: 27816414.

Bula do medicamento (ABL). Meropeném tri-hidratado Pó para solução injetável 500mg e 1g. <https://www.ablbrasil.com.br/wp-content/uploads/2018/05/Meropen%C3%A9m-Profissional.pdf> acessado em 17/01/2025.

Branch-Elliman W, O'Brien W, Strymish J, Itani K, Wyatt C, Gupta K. Association of Duration and Type of Surgical Prophylaxis With Antimicrobial-Associated Adverse Events. JAMA Surg. 2019 Jul 1;154(7):590-598. doi: 10.1001/jamasurg.2019.0569. PMID: 31017647; PMCID: PMC6487902.

Bratzler DW, Dellinger EP, Olsen KM, Perl TM, Auwaerter PG, Bolon MK, Fish DN, Napolitano LM, Sawyer RG, Slain D, Steinberg JP, Weinstein RA; American Society of Health-System Pharmacists; Infectious Disease Society of America; Surgical Infection Society; Society for Healthcare Epidemiology of America. Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. Am J Health Syst Pharm. 2013 Feb 1;70(3):195-283. doi: 10.2146/ajhp120568. PMID: 23327981.

Christian Lanckohr, Dagmar Horn, Swantje Voeller, Georg Hempel, Manfred Fobker, Henryk Welp, Robin Koeck, Bjoern Ellger, Pharmacokinetic characteristics and microbiologic appropriateness of cefazolin for perioperative antibiotic prophylaxis in elective cardiac surgery, The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Volume 152, Issue 2, 2016, Pages 603-610, ISSN 0022-5223, <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2016.04.024>.

Coates M, Shield A, Peterson GM, Hussain Z. Prophylactic Cefazolin Dosing in Obesity-a Systematic Review. Obes Surg. 2022 Sep;32(9):3138-3149. doi: 10.1007/s11695-022-06196-5. Epub 2022 Jul 9. PMID: 35809198; PMCID: PMC9392691.

FAZOLON®-Blau Farmacêutica S.A. Pó injetável 1000 Acessado em 19/02/2025 mg-
https://www.blau.com.br/storage/app/media/Bulas%20Novas%202019/Fazolon_Bula%20Profissional%20Sa%C3%BAde_2019.pdf.

Fuglestad MA, Tracey EL, Leinicke JA. Evidence-based Prevention of Surgical Site Infection. Surg Clin North Am. 2021 Dec;101(6):951-966. doi: 10.1016/j.suc.2021.05.027. PMID: 34774274.

Jeppsson A; (Co-Chairperson) (Sweden); Rocca B; (Co-Chairperson) (Italy); Hansson EC; (Sweden); Gudbjartsson T; (Iceland); James S; (Sweden); Kaski JC; (United Kingdom); Landmesser U; (Germany); Landoni G; (Italy); Magro P; (Portugal); Pan E; (Finland); Ravn HB; (Denmark); Sandner S; (Austria); Sandoval E; (Spain); Uva MS; (Portugal); Milojevic M; (Serbia); EACTS Scientific Document Group. 2024 EACTS Guidelines on perioperative medication in adult cardiac surgery. Eur J Cardiothorac Surg. 2024 Dec 26;67(1):ezae355. doi: 10.1093/ejcts/ezae355. PMID: 39385505.

Koudieh M, Al Saif S, Oueida F, Baradai A, Alkhamees K, Otabi A, Al Tahir H, Younis H, Al Qudaihi G, Essa M, Maharem T, Fadel M, Al Balwai D, Eskander K. Prophylactic 24 versus 48 h cephalosporins in cardiac surgery: A randomized trial. Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2024 Nov;32(8-9):462-471. doi: 10.1177/02184923241297219. Epub 2024 Nov 10. PMID: 39523496.

KOWALEWSKI et al. Topical vancomycin for sternal wound infection prophylaxis. A systematic review and updated meta-analysis of over 40,000 cardiac surgery patients. *Surgery*. 174 (2023) 1102e1112

Maisat W, Bermudez M, Yuki K. Use of clindamycin as an alternative antibiotic prophylaxis. Perioper Care Oper Room Manag. 2022 Sep;28:100278. doi: 10.1016/j.pcorm.2022.100278. Epub 2022 Jul 13. PMID: 35873080; PMCID: PMC9306335.

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 03 / 2024 - Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória – ano: 2024, <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-no-03-2024-criterios-diagnosticos-de-iras/view> acessado em 14/01/2025

Alli A, Paruk F, Roger C, Lipman J, Calleemalay D, Wallis SC, Scribante J, Richards GA, Roberts JA. Peri-operative pharmacokinetics of cefazolin prophylaxis during valve replacement surgery. PLoS One. 2023 Sep 20;18(9):e0291425. doi: 10.1371/journal.pone.0291425. PMID: 37729151; PMCID: PMC10511078.

Arruda MV, Braile DM, Joaquim MR, Suzuki FA, Alves RH. O uso da vancomicina em pasta na hemostasia do esterno e profilaxia da mediastinite [The use of the vancomycin paste for sternal hemostasis and mediastinitis prophylaxis]. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2008 Jan-Mar;23(1):35-9. Portuguese. doi: 10.1590/s0102-76382008000100007. PMID: 18719826.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 10/13		
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA		Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

ANEXO 1: ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA – para consulta rápida

Procedimento	Antibiótico recomendado	Repique	Duração máxima	Alternativa para pacientes alérgicos a β-lactâmicos	Repique	Duração máxima
CIRURGIA CARDÍACA						
Cirurgia de revascularização do miocárdio	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução cada 2h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Transplante cardíaco						
Troca/plastia valvar						
Inserção de aparelhos cardíacos (Ex: implante de marca-passos)	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	24h
Aparelhos de assistência ventricular						
CIRURGIA VASCULAR						
Angioplastia de membros inferiores	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
Colocação de stents						
Implante Transcateter de válvula aórtica (TAVI)						
CIRURGIA ABDOMINAL						
Laparoscopia eletiva de alto risco	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS INVASIVOS						
Procedimentos odontológicos invasivos	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
CIRURGIA PLÁSTICA						
Cirurgias plásticas com fatores de risco ou limpas/contaminadas	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg	Mesma dose do momento da indução a cada 6h	48h
CIRURGIA OBSTÉTRICA						
Parto cesariana	Cefazolina 2g se <100 Kg, 3g se >100 Kg no máximo 60 min. antes da primeira incisão	Mesma dose do momento da indução a cada 4h	48h	Clindamicina 900mg + Gentamicina 5mg/kg dose única	Clindamicina mesma dose do momento da indução a cada 6h. Gentamicina não necessário.	48h

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 11/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

ANEXO 2: DOSES RECOMENDADAS PARA ANTIBIÓTICOS DE USO NÃO FREQUENTE NA PROFILAXIA CIRÚRGICA

Doses Recomendadas E Intervalo De Reaplicação De Doses Para Antibióticos De Uso Frequentes Para Profilaxia Cirúrgica				
Antibiótico	Adultos	Pediátrico	Tempo de meia vida em adultos com função renal normal (h)	Intervalo recomendado para reaplicação de doses (a partir da dose preoperatória inicial) assumindo uma função renal normal (h)
Ampicilina/Sulbactam	3g (2g Ampicilina + 1g sulbactam)	50 mg/kg do componente ampicilina	0,8-1,3	2
Ampicillina	2 g	50 mg/kg	1-1,9	2
Cefazolina	2 g, 3 g para peso >100kg	30 mg/kg	1,2-2,2	4 (Com CEC, de 2/2h)
Cefuroxima	1.5 g	50 mg/kg	1-2	4
Ceftriaxona	2 g	50-75 mg/kg	5,4-10,9	NA
Ciprofloxacino	400 mg	10 mg/kg	3-7	NA
Clindamicina	900 mg	10 mg/kg	2-4	6
Meropenem	1 g	10-40mg/kg	1	NA
Fluconazol	400 mg	6 mg/kg	30	NA
Gentamicina	5 mg/kg, baseado na dose por peso do paciente	2.5 mg/kg, baseado na dose por peso do paciente	2-3	NA
Levofloxacino	500 mg	10 mg/kg	6-8	NA
Metronidazol	500 mg	15 mg/kg. Neonatos pesando <1200g devem receber dose única de 7,5 mg/kg	6-8	NA
Piperacilina/Tazobactam	3,375g	De 2-9 meses: 80 mg/kg do componente piperacilina. Com >9 meses e ≤40 kg: 100 mg/kg do Componente piperacilina	0,7-1,2	2
Vancomicina	15 mg/kg	15 mg/kg	4 - 8	NA

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PROT.SCIH.01 - Página 12/13	
Título do Documento	PROFILAXIA ANTIMICROBIANA CIRÚRGICA	Emissão: 03/04/2025 Versão: 01	Próxima Revisão: 03/04/2027

ANEXO 3: INSTRUÇÕES DE PREPARO DA PASTA DE VANCOMICINA

- O preparo é feito em cuba estéril;
- Dois frascos-ampolas de vancomicina de 500mg acrescido de 1mL de soro fisiológico;
- Mistura-se com uma espátula até adquirir consistência firme (conforme a figura 2);
- A pasta de vancomicina é preparada no momento da esternotomia e deve ser aplicada de imediato.



Figura 2: preparo da pasta de vancomicina