



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Seção de Processos de Qualidade

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00013642/2025-37

Assunto: USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO

CÓDIGO: HCF-CAD-PO-1

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Padronizar o uso de antimicrobianos na profilaxia da infecção do sítio cirúrgico (ISC) no HCFAMEMA, assegurando práticas seguras e baseadas em evidências, com uso racional dos medicamentos, redução da incidência de ISC e minimização da resistência bacteriana.

2. APLICAÇÃO

Hospital Clínico-Cirúrgico;
Hospital Materno Infantil.

3. RESPONSABILIDADE

Médicos assistenciais de todas as especialidades.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Não se aplica.

Equipamentos:

Não se aplica.

Ferramentas:

Não se aplica.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

As infecções do sítio cirúrgico representam uma importante parcela das infecções relacionadas à assistência à saúde, determinam elevado custo financeiro para o sistema de saúde e impactam de forma significativamente negativa a saúde global

dos indivíduos.

Diversos fatores estão associados a um risco elevado de ocorrência das infecções do sítio cirúrgico, podendo estar relacionados ao paciente (intrínsecos) ou ao procedimento especificamente (extrínsecos). Como fatores intrínsecos pode-se mencionar idade elevada, obesidade, diabetes mellitus, tabagismo ativo, etilismo, imunossupressão. São fatores extrínsecos procedimentos de emergência, elevado tráfego em sala de cirurgia, tempo prolongado de cirurgia, controle inadequado de glicemia/oxigenação/normotermia, realização de tricotomia, quebra de rigor asséptico durante o ato cirúrgico.

Desta forma, o uso profilático de antimicrobianos no período pré-operatório se constitui em uma das diversas medidas recomendadas para a prevenção das infecções do sítio cirúrgico, devendo ser utilizada de forma adjunta e não substitutiva das demais medidas.

Para uma efetiva utilização da antibioticoprofilaxia cirúrgica, a administração pré-operatória de antimicrobianos deve seguir rigorosamente as recomendações de indicação, momento de início, escolha da droga de acordo com o procedimento a ser realizado, doses durante a cirurgia e duração no pós-operatório.

6.1 INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO

Infecção ocorrida nos primeiros 30 dias após a cirurgia ou até 90 dias, se houver colocação de implantes.

6.2 CLASSIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS COM RELAÇÃO O POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO

6.2.1 LIMPA

Condições assépticas sem microrganismos. São feridas produzidas em ambiente cirúrgico, desde que não foram abertos sistemas digestório ou geniturinário. A probabilidade de infecção é baixa em torno de 1 a 5%.

6.2.2 LIMPA-CONTAMINADA

Também conhecida como potencialmente contaminadas, são feridas cirúrgicas em que houve abertura do sistema digestório ou geniturinário, ou produzidas acidentalmente com arma branca. Lesão inferior a 6 horas entre o trauma e o atendimento, sem contaminação significativa. O risco de infecção é de 3 a 11%.

6.2.3 CONTAMINADA

Apresentam reação inflamatória, ou tiveram contato com material contaminado, como fezes, poeira ou outro tipo de sujidade. São consideradas contaminadas também as feridas que já se passaram 6hs do ato que produziu a ferida (trauma e atendimento). O risco de infecção é de 10 a 17%.

6.2.4 INFECTADA

Presença de agente infeccioso no local e lesão com evidência de intensa reação inflamatória e destruição de tecidos podendo haver secreção purulenta.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

As tabelas anexas deste documento detalham as recomendações de droga, tempo de início, repetição de doses e tempo de uso no pós-operatório. A descontinuação do antimicrobiano no tempo previsto é componente essencial da estratégia de uso racional destas drogas.

O antimicrobiano a ser utilizado deve ser ativo contra os agentes que compõem a microbiota do sítio anatômico a ser exposto no ato cirúrgico e deve concentrar-se em níveis bactericidas nos tecidos durante todo o procedimento. A escolha da droga deve sempre recair sobre antimicrobianos que não venham a se constituir opção terapêutica após o tratamento.

A literatura sugere de forma geral que a administração do antimicrobiano deve ser iniciada 1 hora antes da incisão. Recomendações específicas distintas dessa deverão constar nas tabelas anexas.

TABELA 1 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS- OPERATÓRIO
---------------------------------	--------------	-------------	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------	----------------------------------

CIRURGIA NÃO ONCOLÓGICA LIMPA	Tireoidectomia Parotireoidectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
CIRURGIA ONCOLÓGICA LIMPA	Esvaziamento cervical Tireoidectomia Parotireoidectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
CIRURGIA ONCOLÓGICA POTENCIALMENTE CONTAMINADA	Laringectomia Esofagectomia Glossectomia Faringectomia	Clindamicina isolada	600mg	600mg 6/6 horas	600mg 6/6horas	24 horas
		OU				
		Cefazolina + Metronidazol	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g + 500mg	1g 4/4 horas + 500mg 6/6 horas	1g 8/8 horas + 500mg 8/8horas	24 horas
CIRURGIA ONCOLÓGICA INFECTADA	-	Clindamicina + Ceftriaxone	600mg + 1g	600mg 6/6 horas + 1g 12/12h	Clindamicina 600mg 6/6horas + Ceftriaxone 1g 12/12h	Manter terapia por 10 dias. Adequar de acordo com culturas colhidas no intra-operatório.

TABELA 2 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA CARDÍACA

CIRURGIA CARDÍACA	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Implante de Marca Passo ou Troca de Gerador	Cefazolina	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	Não indicado	Não indicado	Dose única
Implante de Desfibrilador interno ou Ressincronizador	Cefazolina	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	Não indicado	Não indicado	Dose única
Cirurgia Cardíaca com ou sem circulação extra corpórea (CEC)	Cefuroxima	1,5g IV	750 mg 4/4h	750 mg 8/8h*	24h
Cirurgia Cardíaca – Casos Especiais **	Cefuroxima + Vancomicina	1,5g IV + 1g IV (dose única, 1h antes da cirurgia)	750 mg 4/4h -	750 mg 8/8h + 1g 12/12h	24h

**Repetir a dose na saída da CEC.

TABELA 3 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

CIRURGIA GERAL E GASTROINTESTINAL	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
-----------------------------------	--------------	-------------	-------------------------	--------------------------	----------------	---------------------------

ESOFÂGO		Cefazolina* + Metronidazol	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g + 500mg	1g 4/4horas + 500mg 6/6 horas	1g 8/8 horas + 500mg 8/8 horas	24 horas
Estômago e Duodeno	Gastrectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
			OU			
		Cefazolina* + Metronidazol	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g + 500mg	1g 4/4 horas + 500mg 6/6 horas	1g 8/8 horas + 500mg 8/8 horas	24 horas
	Gastrostomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
	Gastrostomia Endoscópica	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Nã indicado	-

CIRURGIA GERAL E GASTROINTESTINAL	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Pâncreas	Sem abertura de TGI	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
		-	-	-	-	-
	Gastroduodeno-pancreatectomia (com procedimento invasivo pré-op)					
		Cefazolina* + Metronidazol	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g + 500 mg	1g 4/4 horas + 500mg 6/6 horas	1g 8/8 horas + 500mg 8/8 horas	48 horas
	Preparo mecânico opcional. Descontaminação oral: Neomicina	-	-	-	-	-

Cólon	1g + Metronidazol 500mg VO às 13h, 14h e 23h da véspera da cirurgia	Cefazolina* + Metronidazol	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g + 500 mg	1g 4/4 horas + 500mg 6/6 horas	1g 8/8 horas + 500mg 8/8 horas	48 horas
CIRURGIA GERAL E GASTROINTESTINAL	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS- OPERATÓRIO
Fígado Vias Biliares Baço	Hepatectomia ou Ressecção de Metástases	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
	Derivação de Cistos	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
	Colecistectomia sem colecistite	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/ 8horas	24 horas
	Colecistectomia com colecistite ou colangite	Ampicilina + Gentamicina + Metronidazol	2g + 5mg/Kg + 500 mg	1g 4/4 horas + Não é necessário + 500mg 6/6 horas	Ciprofloxacina 400mg 12/12 horas + Metronidazol 500mg 8/8 horas	Terapêutico 7 – 10 dias Modificar de acordo com culturas do intra-operatório
	Esplenectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Hérnias (Inguinal, Epigástrica, Umbilical, Incisional)	Alto Risco: Tempo Cirurgia > 2h, Volumosa, Idade > 65anos, IMC > 30, DM, Neoplasia, Imunodeprimidos, Desnutrição	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
	Baixo Risco	Opcional. Realizar esquema para alto risco se necessário.				

CIRURGIA GERAL E GASTROINTESTINAL	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS- OPERATÓRIO
		-	-	-	-	-

Cirurgias de Urgência	Apendicectomia sem abscesso	Cefazolina** + Metronidazol	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g + 500 mg	1g 4/4 horas + 500mg 6/6 horas	1g 8/8 horas + 500mg 8/8 horas	24 horas
	Apendicectomia com abscesso	Ampicilina + Gentamicina + Metronidazol	2g + 5mg/Kg + 500 mg	1g 4/4 horas + Não é necessário + 500mg 6/6 horas	Ciprofloxacina 400mg 12/12 horas + Metronidazol 500mg 8/8 horas	Terapêutico 7 – 10 dias Modificar de acordo com culturas do intra-operatório
	Perfuração Cólon	Ampicilina + Gentamicina + Metronidazol	2g + 5mg/Kg + 500 mg	1g 4/4 horas + Não é necessário + 500mg 6/6 horas	Ciprofloxacina 400mg 12/12 horas + Metronidazol 500mg 8/8 horas	Terapêutico 10 - 14 dias Modificar de acordo com culturas do intra-operatório

CIRURGIA GERAL E GASTROINTESTINAL	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Cirurgias de Urgência	-	-	-	-	-	-
	Úlceras perforadas com peritonite	Gentamicina + Metronidazol	5mg/Kg + 500 mg	Não é necessário + 500mg 6/6 horas	Ciprofloxacina 400mg 12/12 horas + Metronidazol 500mg 8/8 horas	Terapêutico 7 – 10 dias Modificar de acordo com culturas do intra-operatório
	Derivação Bilio-digestiva	Cefazolina** + Metronidazol	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g + 500mg	1g 4/4 horas + 500mg 6/6 horas	1g 8/8 horas + 500mg 8/8 horas	48 horas

COLOPROCTOLOGIA	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Hemorroidectomia Fistulectomia Trombose hemorroidária	Não indicado	-	-	-	-
Cisto Pilonidal (sem infecção)	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-

Cisto Pilonidal (com infecção)	Cefazolina** + Metronidazol	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g + 500mg	1g 4/4 horas + 500mg 6/6 horas	Ciprofloxacina 400mg 12/12 horas + Metronidazol 500mg 8/8 horas	Terapêutico 7 – 10 dias Modificar de acordo com culturas do intra-operatório
--------------------------------	---------------------------------------	--	--	---	--

CIRURGIA BARIÁTRICA	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Cirurgia Bariátrica sem manipulação de alças	Cefazolina	3g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h

TABELA 4 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM NEUROCIRURGIA

CIRURGIA NEUROLÓGICA	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
CRÂNIO	Craniotomia sem prótese Drenagem de hematoma Cirurgias com acesso transesfenoidal	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
	Craniotomia com prótese Implante de DVE Implante de DVP	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	48 horas
	Fístula Liquórica Pneumoencéfalo pós-trauma	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	5 dias**
COLUNA	Artrodese de coluna Laminectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4horas	1g 8/8 horas	48 horas

TABELA 5 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM ORTOPEDIA

CIRURGIA ORTOPÉDICA	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Osteossíntese	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Artroscopia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
Artroplastias Primárias (Joelho e Quadril)	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	48 horas

Revisão Artroplastias (Joelho e Quadril)	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	48 horas Coletar culturas intra- op. Decisão de tempo e esquema de tratamento de acordo com resultado culturas
Artrodese ou outros procedimentos de Coluna	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	48 horas

CIRURGIA ORTOPÉDICA	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS- OPERATÓRIO
Outros Procedimentos Artrotomia Ligamentares Sinulectomia e outras cirurgias articulares Mão/Punho Cirurgias Musculares Retirada de sínteses Ressecção de Tumor Ósseo Polidactilia Correção de Pé Torto Congênito Retirada de Enxerto Ósseo	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Cirurgias Infectadas** Limpezas e Desbridamentos Osteomielites agudas e crônicas Próteses articulares infectadas Artrite séptica	Clindamicina + Gentamicina	600 mg + 5mg/kg	600mg 6/6 horas + Não é necessário	Clindamicina 600mg 6/6 horas + Ciprofloxacina 400mg 12/12 horas	Terapêutico Adequar terapia de acordo com resultados das culturas intra-op. Tempo de uso de acordo com evolução clínica.
Fratura Exposta Gustillo I	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	48 horas
Fratura Exposta Gustillo II e III	Clindamicina + Gentamicina	600 mg + 5mg/kg	600mg 6/6 horas + Não é necessário	600mg 6/6 horas + 5mg/kg 1 x/dia	7 – 14 dias

TABELA 6 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

OTORRINOLARINGOLOGIA	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS- OPERATÓRIO
OUVIDO	Estapedectomia Mastoidectomia Micro-otológica Timpanoplastia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-

NARIZ	Rinoplastia Septoplastia Turbinectomia Turbinoplastia	Não indicado Opcional: Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
	Polipectomia	Clindamicina	600 mg	600 mg 6/6 horas	600 mg 8/8 horas	24 horas
FARINGE	Amigdalectomia Adenoidectomia	Não indicado Opcional: Cefazolina	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
	Tumores nasofaríngeos	Clindamicina	600 mg	600 mg 6/6 horas	600 mg 8/8 horas	24 horas
SEIOS PARANASAIS	Sinusectomia	Clindamicina	600 mg	600 mg 6/6 horas	600 mg 8/8 horas	24 horas

TABELA 7 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA PLÁSTICA E RECONSTRUTORA

CIRURGIA PLÁSTICA	PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
REPARADORAS	Craniofacial Microcirurgias Pele Sindactilia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
ESTÉTICAS SEM PRÓTESE	Abdominoplastia Blefaroplastia Dermolipectomia Lipoaspiração Mamoplastia redutora Otoplastia Rinoplastia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
ESTÉTICAS COM PRÓTESE	Mamoplastia com colocação de prótese	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
QUEIMADOS	Enxertia Retalho*	Clindamicina + Gentamicina	600 mg + 5mg/kg	600mg 6/6 horas + Não é necessário	600mg 6/6 horas + 5mg/Kg 1x/dia	24 horas

TABELA 8 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA DE TÓRAX

CIRURGIA TORÁCICA	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
-------------------	-------------	-------------------------	--------------------------	----------------	---------------------------

Correção de Hérnia Diafragmática Correção de Pectus Correção Estenose de Traqueia Decorticação Pulmonar Ressecção de Costelas / Tumor Parede Ressecção Pulmonar (nodulectomia, segmentectomia, lobectomia) Ressecção de Tumor Pleural Toracoplastia Tromboendarterectomia pulmonar	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Biópsias (Gânglio, Pleura, Pulmão a céu aberto, Tumores de Parede) Drenagem pleural (não empiema) Mediastinoscopia Mediastinotomia Pleuroscopia Diagnóstica Toracocentese Diagnóstica Traqueostomia	Não indicado	-	-	-	-

TABELA 9 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM UROLOGIA

CIRURGIA UROLÓGICA	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Nefrectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Transplante renal	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Nefrolitotripsia / Nefrolitotomia Percutânea	Gentamicina	5mg / Kg	Não é necessário	**	**
Litotripsia Extracorpórea*** (Indicações específicas)	Gentamicina	5mg / Kg	Não é necessário	**	**
Cirurgia de Adrenais	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Ureteroscopia	Gentamicina	5mg / Kg	Não é necessário	****	****
Cistoscopia Pielografia retrógrada	Gentamicina	5mg / Kg	Não é necessário	5mg/Kg 1x/dia	24 horas

CIRURGIA UROLÓGICA	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Ressecção Transuretral Bexiga	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas

Prostatectomia Aberta Prostatectomia Transuretral	Cefazolina**	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Biópsia Transretal de Próstata	Sulfametoxazol/trimetoprim	800/160 mg VO (fazer 12 h antes e repetir 2h antes)	Não é necessário	800/160 mg VO 12/12 horas	24 horas
Braquiterapia Prostática Transperineal	Cefazolina**	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
Prótese peniana	Clindamicina + Gentamicina	600 mg + 5mg/kg	600mg 6/6 horas + Não é necessário	Clindamicina 600mg 6/6 horas + Ciprofloxacina 400mg 12/12 horas	24 horas
Orquiectomia com prótese	Cefazolina**	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Orquiectomia sem prótese Hipospadia / Postectomia Vasectomia / Varicocelectomia	Não indicado	-	-	-	-

TABELA 10 – ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA VASCULAR

CIRURGIA VASCULAR	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Varizes	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
Embolectomia/Trombectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
Endarterectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Enxerto com prótese vascular (sem lesão trófica infectada)	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	48 horas

Enxerto com veia autóloga (sem lesão trófica infectada)	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24horas
Cirurgia vascular com colocação de prótese	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas

CIRURGIA VASCULAR	ANTIBIÓTICO	DOSE INICIAL NA INDUÇÃO	DOSES DURANTE A CIRURGIA	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO
Varizes	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
Embolectomia/Trombectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	Não indicado	-
Endarterectomia	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas
Enxerto com prótese vascular (sem lesão trófica infectada)	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	48 horas
Enxerto com veia autóloga (sem lesão trófica infectada)	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24horas
Cirurgia vascular com colocação de prótese	Cefazolina*	<70kg: 1g 70 – 120kg: 2g >120 Kg: 3g	1g 4/4 horas	1g 8/8 horas	24 horas

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

Em cirurgias infectadas a utilização de antimicrobianos tem finalidade terapêutica, e não profilática. O tratamento destas infecções deve seguir as recomendações específicas para cada situação;

A vancomicina não deve ser utilizada rotineiramente como antimicrobiano profilático;

Cirurgias com sangramento abundante (>1500 ml) e grandes queimados necessitam de doses adicionais intra-operatórias;

Se alergia a Cefalosporinas: Utilizar Clindamicina 900 mg IV ou Vancomicina 1g IV (15mg/kg) na indução anestésica. Se necessária cobertura de Gram negativos: Ciprofloxacino 400 mg IV.

9. REFERÊNCIAS

Seidelman J, Anderson DJ. Surgical Site Infections. Infect Dis Clin North Am. 2021 Dec;35(4):901-929. doi: 10.1016/j.idc.2021.07.006. PMID: 34752225.

Bennett, Raphael Dolin, Martin J. Blaser. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Philadelphia, PA:Elsevier/Saunders, 2015.

Bratzler DW et alli. 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.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO	VIGÊNCIA
-	24/10/2025	-	Elaboração	2 anos a partir da elaboração/revisão.

11. ELABORAÇÃO

UNIDADE	NOME
Controle de Comissão Hospitalar	Rafaella Meza Bonfietti Cândido Dias

12. CONFERÊNCIA

UNIDADE	NOME
Seção de Processos de Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos
Diretoria do Hospital Clínico-Cirúrgico	Tereza Raquel Schorr Calixto

13. APROVAÇÃO

UNIDADE	NOME
Coordenadoria de Apoio Diagnóstico	Eduardo Akuri
Diretoria do Hospital Clínico-Cirúrgico	Luciano Roberto de Freitas Visentin



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine Dos Santos, Chefe de Seção**, em 24/10/2025, às 11:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Akuri, Coordenador**, em 24/10/2025, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Roberto De Freitas Visentin, Diretor**, em 29/10/2025, às 10:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0087082074** e o código CRC **E41576FC**.