
	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				

1. FINALIDADE

Orientar o corpo clínico quanto à utilização de antibiótico em pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos, não portadores de processo infeccioso vigente no momento da cirurgia, com a finalidade de reduzir a infecção de sítio cirúrgico.

2. ABRANGÊNCIA

Centro Cirúrgico, Radiologia intervencionista e Endoscopia.

3. DESCRIÇÃO

3.1 – Princípios Gerais Da Antibioticoprofilaxia.

Idealmente, o antimicrobiano utilizado para profilaxia deve prevenir infecção de sítio cirúrgico, ser bem tolerado, ter baixo custo e pouco impacto na flora microbiana individual e hospitalar. Para atingir tais objetivos, o medicamento escolhido para profilaxia deve obedecer aos seguintes critérios:



- Ser ativo contra a maioria dos agentes contaminantes do sítio operatório;
- Ser dado em dose apropriada e em um intervalo de tempo que garanta concentrações adequadas no tecido no momento da incisão cirúrgica e durante todo o ato operatório;
- Ser seguro e bem tolerado;
- Ser administrado pelo menor tempo possível, a fim de minimizar eventos adversos, resistência bacteriana e custos.

Para a maioria dos procedimentos, cefalosporinas de primeira e segunda geração (cefazolina e cefuroxima) são as drogas de escolha para profilaxia devido ao seu uso amplamente estudado e eficácia comprovada. Tais medicações têm duração de ação desejável, espectro de ação para a maioria dos patógenos comumente encontrados no sítio operatório, boa segurança e baixo custo.

A antibioticoprofilaxia está indicada nas seguintes situações:

- Cirurgias limpas com prótese ou material de síntese (Ex: artroplastia de quadril, artrodese de coluna);

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA				

- Cirurgias limpas com tela (Ex: herniorrafia inguinal);
- Cirurgias limpas cuja infecção, se ocorrer, pode acarretar desfechos catastróficos (ex: neurocirurgia, cirurgia ocular);
- Cirurgias potencialmente contaminadas (Ex: cirurgias genito-urinárias abertas, trato biliar, esôfago, gástrica).

3.2 – Momento Ideal De Administração Do Antimicrobiano Profilático

Para ser bem-sucedida, a profilaxia requer que o antimicrobiano atue no sítio operatório antes que a contaminação ocorra. Portanto, o antimicrobiano deve ser administrado em um período que permita concentração sérica e tecidual acima da concentração inibitória mínima do microrganismo associado a infecção no sítio operatório. Diversos trabalhos sugerem que o melhor momento para administração do antibiótico profilático deve ocorrer dentro de 60 minutos antes da incisão cirúrgica. Administração de vancomicina e fluoroquinolonas devem acontecer dentro de 2 horas antes do procedimento cirúrgico devido à necessidade de tempo de infusão prolongado.



3.3 – Readministração Do Antimicrobiano Profilático (Repique)

Para manter nível sérico e tecidual adequado do antimicrobiano durante todo o procedimento cirúrgico, a readministração intra-operatória (repique) está indicada para todos os procedimentos cujo tempo exceder o equivalente a duas meias-vida do antibiótico profilático - para cefalosporinas de 1ª geração, esse período corresponde a quatro horas. A readministração também está indicada em procedimentos com alto volume de perda sanguínea (>1500 mL).

3.4 - Duração Da Antibioticoprofilaxia Cirúrgica

O uso de antimicrobianos por tempo prolongado determina maior risco do aparecimento de bactérias multirresistentes, maior custo de tratamento e maior risco de eventos adversos. As evidências atuais sugerem que o antibiótico profilático não deve ser continuado por mais do que 24 horas, sendo que na maioria dos casos somente as doses intraoperatórias já seriam efetivas, não existindo a obrigação de

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				

repetir as doses no pós-operatório. O uso de antimicrobianos profiláticos por mais de 24 horas tem sido associados a desfechos como maior incidência de diarreia por *Clostridioides difficile* e insuficiência renal.

3.5 - Recomendações De Antibioticoprofilaxia De Acordo Com Procedimento

Doses recomendadas dos principais antibióticos utilizados para profilaxia:

Antimicrobiano	Dose adulto	Intervalo de repetição no intra-operatório	Dose de repetição	Intervalo de repetição pós operatório
Cefazolina	2g*	4 horas	1g	8 horas
Cefuroxima	1,5g	4 horas	0,75-1,5g	8 horas
Alergia a beta-lactâmicos				
Clindamicina	600-900 mg	6 horas	600mg	6 horas
Ciprofloxacina	400 mg	12 horas	400 mg	12 horas
Pacientes colonizados por MRSA				
Vancomicina**	15 mg/kg	8 horas	15mg/kg	12h



*Para pacientes acima de 120kg, fazer 3g

No caso de pacientes colonizados por MRSA, deve-se administrar Vancomicina **em associação à cefazolina ou cefuroxima. Iniciar a infusão 1 a 2h antes da cirurgia.

Cirurgia ocular (remoção de catarata, implante de lentes, glaucoma, vitrectomia)

Antimicrobiano	Dose adulto	Intervalo de repetição no intra-operatório	Dose de repetição	Intervalo de repetição pós operatório
Cefazolina intracameral (opcional)	1 a 2,5 mg	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Antibiótico tópico				
Levofloxacina	1 gota	5 a 15 min	1 gota	Não se aplica
Moxifloxacina	1 gota	5 a 15 min	1 gota	Não se aplica

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			 <small>REDE D'OR</small>
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				



Neurocirurgia

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
Craniotomia	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
Craniotomia c/ instalação de shunt ou bomba para infusão de medicação intratecal	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
Cirurgia através dos seios paranasais ou mucosa faríngea	Cefuroxima	1,5g	4h	750mg	8h	24 horas
Laminectomia	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
Microcirurgia de nervos periféricos	Cefazolina (opcional)	2g	4h	1g	8h	24 horas
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Clindamicina	600- 900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedim ento
<i>Colonização por MRSA*</i>	Vancomicina** + Cefazolina	15mg/kg 2g	8h 4h	15mg/ kg 1g	12h 8h	De acordo c/ procedim ento

*MRSA: Staphylococcus aureus resistente a oxacilina;

** Vancomicina: Iniciar infusão 1 a 2h antes da incisão.



ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			 <small>REDE D'OR</small>
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				

Cirurgias de cabeça e pescoço / otorrinolaringológicas

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
<i>Cirurgia sem envolvimento do trato aero-digestivo (Ex: tireoidectomia e retirada de linfonodo)</i>	Não indicado	-	-	-	-	-
<i>Cauterização de epístaxe</i>	Não indicado	-	-	-	-	-
<i>Adenoidectomia</i> Amigdalectomia Timpanoplastia Septoplastia Rinoplastia Cirurgia de parótida Implante coclear	Cefazolina (opcional)	2g	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
Laringectomia Sinusectomia Mastoidectomia/ Timpanoplastia (sem colesteatoma)	Cefazolina	2g	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH				 <small>REDE D'OR</small>
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	Página 6 de 20	
DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA					



<i>Mastoidectomia/ Timpanoplastia (com colesteatoma)</i>	Ciprofloxacina	400mg	12h	400m	Não indicado	Intra-operatório
<i>Oncológica limpa</i>	Cefazolina	2g	4h	1g	8h	24 horas
<i>Oncológica potencialmente contaminada</i>	AMX/CLAV OU	1g	3h	1g	8h	24 horas
	CEF/MTZ OU	2g/500mg	4h/8h	1g/500mg	8h	
	Clindamicina	600-900mg	6h	600mg	6h	
<i>Trauma de face com fratura de maxilar</i>	Cefuroxima	1,5g	4h	750mg	8h	5 dias (fratura exposta)
<i>Alergia a beta- lactâmicos</i>	Clindamicina	600-900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedimento

*AMOX/CLAV: Amoxicilina + clavulanato; CEF/MTZ: cefazolina + metronidazol

Cirurgias cardíacas

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA- OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
<i>Implante de marca passo ou troca de gerador</i>	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra- operatório
<i>Implante de desfibrilador interno ou ressincronizador</i>	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra- operatório
<i>Implante de prótese, incluindo dispositivo para assistência ventricular</i>	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
<i>Revascularização do miocárdio</i>	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			 <small>REDE D'OR</small>
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	

DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

<i>Valvoplastia</i>	Cefuroxima OU	1,5g	4h	750mg	8h	24 horas
	Cefazolina	2g		1g		
<i>Transplante cardíaco</i>	Cefuroxima OU	1,5g	4h	750mg	8h	24 horas
	Cefazolina	2g		1g		
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Clindamicina	600-900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedimento
<i>Colonização por MRSA*</i>	Vancomicina**	15mg/kg	8h	15mg/kg	12h	De acordo c/ procedimento
	+Cefazolina	2g	4h	1g	8h	



*MRSA: Staphylococcus aureus resistente a oxacilina;

** Vancomicina: Iniciar infusão 1 a 2h antes da incisão.

Cirurgias torácicas

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
<i>Toracotomia, lobectomia, pneumectomia, nodulectomia, toracoplastia, toracosopia</i>	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
<i>Trauma penetrante em torax</i>	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
Mediastinoscopia, biópsia de pleura, broncoscopia, biópsia de gânglio	Não indicado	-	-	-	-	-
Trauma fechado de tórax	Não indicado	-	-	-	-	-
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Clindamicina	600-900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedimento

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH				 <small>REDE D'OR</small>	
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002			Página 8 de 20
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>						
Colonização por MRSA*	Vancomicina** +Cefazolina	15mg/kg 2g	8h 4h	15mg/kg 1g	12h 8h	De acordo c/ procedimento

*MRSA: Staphylococcus aureus resistente a oxacilina;

** Vancomicina: Iniciar infusão 1 a 2h antes da incisão.

Cirurgias plásticas



Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
Estéticas: Abdominoplastia Blefaroplastia Ginecomastia Mamoplastia redutora Otoplastia Ritidoplastia	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	Não indicado	Intra-operatório
Mamoplastia com colocação de prótese Dermolipectomia Lipoaspiração	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
Desbridamento em paciente queimado ***	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
Alergia a beta-lactâmicos	Clindamicina	600-900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedimento
Colonização por MRSA*	Vancomicina** +Cefazolina	15mg/kg 2g	8h 4h	15mg/kg 1g	12h 8h	De acordo c/ procedimento

*MRSA: Staphylococcus aureus resistente a oxacilina;

** Vancomicina: Iniciar infusão 1 a 2h antes da incisão;

*** Em caso de internação prolongada, basear profilaxia nos resultados de culturas.

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			 <small>REDE D'OR</small>
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA				



Cirurgias gastrointestinais

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
<i>Herniorrafia sem tela</i>	Cefazolina (opcional)	2g	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
<i>Herniorrafia com tela</i>	Cefazolina	2g	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
<i>Colecistectomia</i>	Cefazolina	2g	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
Gastroplastia/Gastrectomia	Cefazolina	2g*	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
<i>Esplenectomia</i>	Cefazolina	2g*	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
<i>Cirurgia do esôfago</i> Hérnia de hiato Gastroduodeno-pancreatectomia Laparotomia exploradora	Cefoxitina OU Cefazolina+ metronidazol	2g 2g/500mg	2h 4h/8h	1g 1g/500mg	8h	24 horas
<i>Apendicectomia**</i>	Cefazolina	2g	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
<i>Cirurgia do intestino delgado</i>	Cefoxitina OU Cefazolina+ metronidazol	2g 2g/500mg	2h 4h/8h	1g 1g/500mg	8h	24 horas
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Ciprofloxacina + Clindamicina	400/600mg	12/6h	400/600mg	12/6h	De acordo c/ procedimento

*Para pacientes acima de 120kg, fazer 3g;

** Se detectada perfuração, o antibiótico deve ser terapêutico (até 7 dias de tratamento)

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA				



Cirurgias do cólon e anorretais

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
<i>Cirurgia eletiva do cólon*</i>	Cefoxitina OU Cefazolina+ metronidazol	2g	2h	1g	8h	24 horas
	OU Ceftriaxona+ metronidazol	2g/500mg	4h/8h	1g/500mg	8h	
		1g/500mg	12h/8h	1g/500mg	12h/8h	
Hemorroidectomia	Cefoxitina (fatores de risco**)	2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Ressecção de cisto pilonidal	Cefazolina	2g*	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
Fistulectomia anal	Cefoxitina (fatores de risco**)	2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Esfinteroplastia anal	Cefoxitina OU	2g	2h	1g	Não indicado	Intra-operatório
	Cefazolina+ metronidazol	2g/500mg	4h/8h	1g/500mg		
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Ciprofloxacina + Clindamicina	400/600mg	12/6h	400/600mg	12/6h	De acordo c/ procedimento

*Em cirurgias eletivas do cólon, deve-se realizar o preparo mecânico do cólon. Guias recentes recomendam também a administração oral de neomicina 1g + metronidazol 500mg ou eritromicina 1g 10 horas antes do procedimento (3 doses: uma na tarde, uma na noite do procedimento e uma após o preparo mecânico do cólon);

** Idade >70 anos, desnutridos, imunodeprimidos, diabéticos, obesos mórbidos.

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	



	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA				

Cirurgias urológicas

*Fatores de risco: idade avançada, desnutrição, uso crônico de corticosteróides, hospitalização prolongada, infecção concomitante à distância, tabagismo, colonização endógena ou de material exógeno, anomalia anatômica.

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
<i>Postectomia</i> Vasectomia Orquidopexia Varicocelectomia	Não indicado	-	-	-	-	-
Estudo urodinâmico	Cefazolina (fatores de risco*)	2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Cistoscopia/ureteroscopia	Cefazolina (fatores de risco*)	2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Colocação de duplo J c/ infecção associada	Ceftriaxona	1g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Colocação de duplo J sem sinais de infecção	Cefazolina	2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Retirada de duplo J	Cefazolina (fatores de risco*)	2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Cistostomia	Cefazolina	2g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Cistectomia com plástica intestinal (Cistoenteroplastia)	Cefoxitina OU Cefazolina+ metronidazol	2g 2g/500mg	2h 4h/8h	1g 1g/500mg	8h	24 horas
Biópsia prostática transretal	Ceftriaxona	1g	Não indicado	Não indicado	Não indicado	Intra-operatório
Braquiterapia ou Crioterapia da próstata	Cefazolina	2g	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
Prostatectomia radical	Cefazolina	2g	4h	1g	8h	24h
Colocação de prótese peniana	Cefazolina OU Vancomicina + Ceftriaxona	2g 15mg/kg /1g	4h 8h/12h	1g 15mg/kg /1g	8h 12h	24h
Nefrectomia Nefrostomia percutânea	Cefazolina	2g	4h	1g	8h	24h
Alergia a beta-lactâmicos	Ciprofloxacina + Clindamicina	400/600mg	12/6h	400/600mg	12/6h	De acordo c/ procedimento

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	



	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				

Cirurgias ginecológicas e obstétricas

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
<i>Parto normal</i> Parto fórceps Curetagem uterina para abortamento incompleto Histeroscopia	Não indicado	-	-	-	-	-
Parto cesárea	Cefazolina	2g	4h	1g	Não indicado	Não indicado
Cistocele Colpectomia Miomectomia Histerectomia Ooforectomia Perineoplastia	Cefazolina	2g	4h	1g	Não indicado	Não indicado
Histerectomia vaginal ou abdominal	Cefazolina	2g	4h	1g	Não indicado	Não indicado
Procedimentos uroginecológicos Endometriose	Cefazolina OU Ceftriaxona+ metronidazol	2g 1g/500mg	4h 12h/8h	1g 1g/500mg	8h 12h/8h	24 horas
<i>Histerossalpingografia (Apenas se DIP)*</i>	Doxiciclina	100mg	Não indicado	Não indicado	12/12h	5 dias
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Clindamicina	600-900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedimento

*DIP: doença inflamatória pélvica

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				



Cirurgias ortopédicas

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
Cirurgia limpa envolvendo mão e pé sem implante ou material de síntese	Cefazolina (opcional)	2g	4h	1g	Não indicado	Intra-operatório
Artroscopia	Cefuroxima OU	1,5g	4h	750mg	Não indicado	Intra-operatório
	Cefazolina	2g		1g		
Artroplastia Correção de fratura com placas/parafusos	Cefuroxima OU	1,5g	4h	750mg	8h	24 horas
	Cefazolina	2g		1g		
Redução de fratura exposta tipo I e II	Cefuroxima	1,5g	4h	750mg	8h	48 horas
<i>Redução de fratura exposta tipo III</i>	Ceftriaxona + Clindamicina	1g/600mg	12h/6h	1g/600mg	12h/6h	7 dias
<i>Amputação de MMII (gangrena seca)</i>	Cefoxitina OU	2g	2h 4h/8h	1g	8h	24 horas
	Cefazolina+ metronidazol	2g/500mg		1g/500mg		
<i>Amputação de MMII (gangrena úmida)</i>	Ceftriaxona + Clindamicina	1g/600mg	12h/6h	1g/600mg	12h/6h	7 dias
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Clindamicina	600-900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedimento
<i>Colonização por MRSA*</i>	Vancomicina**	15mg/kg	8h	15mg/kg	12h	De acordo c/ procedimento
	+Cefazolina	2g	4h	1g	8h	

*MRSA: Staphylococcus aureus resistente a oxacilina;

** Vancomicina: Iniciar infusão 1 a 2h antes da incisão.

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA				



Cirurgias Vasculares

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
Passagem de cateter central	Não indicado	-	-	-	-	-
<i>Cirurgia de varizes</i>	Cefazolina (opcional*)	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
Embolectomia	Cefazolina (opcional**)	2g	4h	1g	8h	24 horas
<i>Fístula arteriovenosa com prótese</i>	Cefazolina	2g	4h	1g	8h	24 horas
Fístula arteriovenosa sem prótese	Não indicado	-	-	-	-	-
Cirurgia arterial com colocação de prótese Cirurgia da aorta abdominal ou arterial dos MMII	Cefuroxima OU Cefazolina	1,5g 2g	4h	750mg 1g	8h	24 horas
Amputação de extremidades (por isquemia)	Cefoxitina OU Cefazolina+ metronidazol	2g 2g/500mg	2h 4h/8h	1g 1g/500mg	8h	24 horas
Amputação de extremidades (por infecção)	Ceftriaxona + Clindamicina	1g/600mg	12h/6h	1g/600mg	12h/6h	7 dias
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Clindamicina	600- 900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedimento

*Recomendada para cirurgias de alto risco: safenectomia, tromboflebite, dermatofibrose, úlcera de estase, fibroedema, varizes exuberantes

** Cirurgias extensas, com alterações neurológicas, em MMII



ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				

Cirurgia do trauma

Procedimento	Antimicrobiano	Dose adulto	INTRA-OPERATÓRIO		PÓS-OPERATÓRIO	
			Intervalo de repetição	Dose	Intervalo de repetição	Duração
Trauma cabeça/pescoço	Cefuroxima	1,5g	4h	750mg	8h	24 horas
<i>Trauma de crânio com fistula liquórica</i>	Cefuroxima	1,5g	4h	750mg	8h	24h – 5 dias (controverso)
Trauma torácico fechado	Não indicado	-	-	-	-	-
<i>Trauma torácico penetrante</i>	Cefazolina	2g	4h	1g	8h	24 horas
Trauma abdominal fechado com indicação cirúrgica	Cefoxitina OU Cefazolina+ metronidazol	2g 2g/500mg	2h 4h/8h	1g 1g/500mg	8h	24 horas
Trauma abdominal penetrante	Cefoxitina OU Cefazolina+ metronidazol	2g 2g/500mg	2h 4h/8h	1g 1g/500mg	8h	24 horas
Fratura exposta tipos I e II	Cefuroxima	1,5g	4h	750mg	8h	48 horas
Fratura exposta tipo III	Ceftriaxona + Clindamicina	1g/600mg	12h/6h	1g/600mg	12h/6h	7 dias
Lesão vascular	Cefazolina	2g	4h	1g	8h	24 horas
<i>Alergia a beta-lactâmicos</i>	Clindamicina	600-900mg	6h	600 mg	6h	De acordo c/ procedimento

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA				

Procedimentos endoscópicos

Antimicrobiano	Dose adulto	Intervalo de repetição no intra-operatório	Dose de repetição	Intervalo de repetição pós operatório
Dilatação de esôfago, escleroterapia de varizes esofagianas, laser no trato gastrointestinal superior, gastrostomia				
Cefazolina*	2g	Não se aplica	Não se aplica	6 horas após procedimento
Escleroterapia de varizes em cirróticos com sangramento ativo				
Ceftriaxona	1g	12 horas	1g	12 horas
Norfloxacina (alergia a beta-lactâmicos)	400mg	12 horas	400mg	12 horas
Colangiografia endoscópica retrógrada, punção pancreática				
Cefazolina**	2g	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Endoscopia digestiva alta/colonoscopia				
Não recomendado				

* Para pacientes acima de 120kg, fazer 3g



** Recomendada na CPRE quando drenagem é incompleta; Para punção pancreática, opcional.

Procedimentos de radiologia intervencionista

Antimicrobiano	Dose adulto	Intervalo de repetição no intra-operatório	Dose de repetição	Intervalo de repetição pós operatório
Embolectomia, embolização uterina.				
Cefazolina*	2g	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
TIPS, intervenções na árvore biliar, quimioembolização hepática, ablações de lesões hepáticas por radiofrequência				
Ceftriaxona	1g	12 horas	Não se aplica	Não se aplica
Biopsia transretal de próstata				
Ceftriaxona	1g	Não se aplica	Não se aplica	
Biopsia percutânea, angiografia, angioplastia, colocação de stent, colocação de filtro de veia cava inferior				
Não recomendado				

* Para pacientes acima de 120kg, fazer 3g

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			 <small>REDE D'OR</small>
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				

Recomendações para tomada de decisão em relação ao antibiótico profilático em pacientes já em uso de antibiótico terapêutico



Para pacientes já em uso de antibiótico terapêutico que necessitem de intervenção cirúrgica, devem ser seguidos os seguintes critérios para administração no intra-operatório (Anexo 1):

- Pacientes em uso de Cefoxitina, Cefazolina, Cefuroxima, Ceftriaxona, Ceftazidima, Piperacilina/tazobactam, Meropenem
 - Administrar na incisão cirúrgica se paciente recebeu dose há mais de 4 horas;
 - Se recebido antibiótico em menos de 4 horas, seguir doses de repique conforme aprazamento da prescrição;
- Pacientes em uso de Ciprofloxacina
 - Administrar dose na incisão cirúrgica se paciente recebeu dose há menos de 8 horas;
- Pacientes em uso de Amicacina, Gentamicina, Vancomicina, Polimixina, Ceftarolina, Metronidazol, Clindamicina, anti-fúngicos
 - Seguir horário da prescrição quanto aos horários de administração
 - Nesses casos, outro antibiótico profilático deve ser administrado antes da incisão conforme tipo de cirurgia conforme protocolo institucional;
- Pacientes com mais de 7 dias de internação a serem submetidos a cirurgia cardíaca, neurocirurgia ou ortopédica
 - Associar vancomicina dose única ao antibiótico profilático de acordo com o guia da instituição. Em caso de alergia a vancomicina, administrar ceftarolina.

Profilaxia de endocardite

Recomendada para procedimentos dentários que envolvam manipulação de gengivas, região periapical do dente ou perfuração de mucosa oral em pacientes com

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			 <small>REDE D'OR</small>
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA				

os seguintes fatores:

1. Valva cardíaca protética, incluindo próteses e enxertos implantados transcater;
2. Material protético utilizado para reparo de valva cardíaca e cordoalha;
3. Endocardite infecciosa prévia;
4. Cardiopatia congênita cianótica não corrigida ou corrigida com shunts residuais ou regurgitação valvar no sitio ou adjacente ao dispositivo protético.
5. Transplante cardíaco com regurgitação valvar devido a estrutura anormal de valva.

Antimicrobiano	Dose adulto	Pré procedimento	Pós procedimento*
Amoxicilina	2g	30 a 60 min antes	2 horas após
Inapto para medicação via oral			
Ampicilina ou Cefazolina ou Ceftriaxona	2g 1g 1g	30 a 60 min antes	2 horas após
Alergia a beta-lactâmicos			
Clindamicina ou Azitromicina	600 mg 500 mg	30 a 60 min antes	2 horas após

*Só indicado se não realizado pré procedimento.



3.6 – Monitoramento

O monitoramento da antibioticoprofilaxia será realizado pelo SCIH. Serão monitoradas mensalmente as cirurgias limpas ortopédicas, artroscopias, herniorrafias inguinais, herniorrafias umbilicais, craniotomias, cirurgias cardíacas e cirurgias plásticas.

Os seguintes indicadores serão considerados:

- Conformidade da escolha do antibiótico profilático (nº de antibióticos escolhidos adequadamente/nº de procedimentos avaliados);
- Conformidade da hora de administração do antibiótico profilático (nº de antibióticos realizados em até 60 minutos antes da incisão/nº de procedimentos avaliados);
- Conformidade da readministração do antibiótico profilático (nº de cirurgias com

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				

mais de 4 horas de duração com repique adequado/nº de procedimentos com mais de 4 horas de duração);

- Conformidade da duração do antibiótico profilático (nº de antimicrobianos com duração de até 24 horas/nº de procedimentos avaliados).

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bratzler DW, Dellinger EP, Olsen KM et al. Clinical Practice Guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. Am J Health-Syst Pharm. 2013; 70:195-283



Branch- Elliman W, O'Brien W, Strymish J. Association of Duration and Type of Surgical Prophylaxis with antimicrobial-associated adverse events. JAMA Surg. Published online April 24, 2019. doi:10.1001/jamasurg.2019.0569.

Guia de Utilização de Anti-infecciosos e recomendações para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Elaboração: Grupo e Subcomissões de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. São Paulo, 2018-2020. 7ª edição.

Matiasz R e Rigolin VH. 2017 Focused Update for Management of Patients with valvular heart disease: summary of new recommendations. Journal of American Heart Association;7(1) 2018.

Ministério da Saúde/ANVISA/FIOCRUZ. Anexo 3: Protocolo para Cirurgia Segura. 09 de julho de 2013. Disponível na Web: <http://www.saude.gov.br/segurancadopaciente>.

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	

	DIRETRIZ CLÍNICA / SCIH			
	Vigência 17/11/2026	Revisão 02	Código: HVNS.SCIH.DRC.002	
<i>DIRETRIZ CLÍNICA ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA</i>				

5. HISTÓRICO DAS REVISÕES

REVISÃO	DESCRIÇÃO SUMÁRIA	AUTOR	DATA
--	Elaboração do documento	Dra. Maria Luísa do Nascimento Moura	15/08/2019
01	Inserção de recomendações para pacientes já em uso de antibiótico terapêutico e Anexo 1	Dra. Maria Luísa do Nascimento Moura	16/11/2021
02	Revisado sem alterações	Dra Bianca Razente	17/11/2023

ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO
Setor: SCIH	Setor: Gerente Médica
Nome: Dr. Bianca Razente	Nome: Dr. Maria Luísa do Nascimento Moura
Assinatura/Data:	
Vigência: 17/11/2026	