CENTRO DIAGNÓSTICO
PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA

Cópia Controlada

HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 18/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

PRINCÍPIOS BÁSICOS.....3

PROCEDIMENTOS UROLÓGICOS.....4

PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS.....5

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA (Tomografia intervencionista/Biópsias guiadas por ultrassom).....8

PROCEDIMENTO VASCULAR/CARDIOINTERVENÇÃO 10

EMBOLIZAÇÃO/TIPS 12

PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS/MAMÁRIOS 13

PROFILAXIA ANTIBIÓTICA DE ENDOCARDITE INFECCIOSA 14

Cópia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 17/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

PRINCÍPIOS BÁSICOS

Escolha do antimicrobiano: este protocolo descreve as opções de antimicrobianos adequadas para cada tipo de procedimento nas diferentes especialidades, apoiando a decisão clínica e colaborando para a segurança de nossos pacientes.

Para pacientes com RISCO DE COLONIZAÇÃO por BACTÉRIAS RESISTENTES (internação prolongada, uso recente de antibióticos, etc.) ou dúvidas sugerimos discutir a profilaxia com a CCIH. Telefone CCIH São Paulo: (11) 3394-4973 e Telefone CCIH Brasília (61)2141-4018.

Cópia Controlada

Momento de início: Para os procedimentos que requerem antibioticoprofilaxia EV, administrar a dose efetiva de 0 a 60 minutos antes da incisão/punção para garantir nível sérico e tissular no procedimento invasivo. Exceto para vancomicina e ciproflaxacino: a administração deve ser 2 horas antes do início do procedimento cirúrgico

Atualizado em: 25/02/2025

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 18/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

PROCEDIMENTOS UROLÓGICOS

Os procedimentos urológicos devem ser realizados em pacientes com urocultura negativa. Se não for possível esterilizar a urina, orientar a profilaxia pelo resultado da urocultura pré-procedimento.

Procedimento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (1ª opção)	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (2ª opção)
Biópsia de próstata transretal	**CIPROFLOXACINO 500MG** VO 12 horas e 2 horas antes do procedimento e mais 2 dias até completar 6 comprimidos, **associado a CEFTRIAXONE 2G** IV na indução anestésica ***Se o paciente tiver tomado ciprofloxacino nos últimos 3 meses ou for alérgico, optar pela 2° opção**	**BACTRIM F** 1cp VO 12 horas e 2 horas antes do procedimento e mais 2 dias até completar 6 comprimidos, **associado a CEFTRIAXONE 2G** IV na indução anestésica
Biópsia de próstata transperineal	**CEFAZOLINA 2G** IV na indução anestésica	**CLINDAMICINA 900MG** IV na indução anestésica
Braquiterapia de próstata	**CEFAZOLINA 2G** IV na indução anestésica	**CLINDAMICINA 900MG** IV na indução anestésica

Cópia Controlada

É contra-indicado o uso de outras quinolonas (levofloxacino, moxifloxacino) para profilaxia de pacientes que apresentem cepas bacterianas com resistência a ciprofloxacino, pois são R a estas quinolonas também.

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 17/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

HOSPITAL SÍRIO·LIBANÊS

PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS

Procedimento	Condição do paciente	Antibioticoprofilaxia
Endoscopia Digestiva Alta	Em portadores de ascite, imunossuprimidos: • Dilatação de estenose esofágica • Escleroterapia de varizes	Ciprofloxacino 1g VO 2h antes do procedimento ou 400 mg IV logo antes do procedimento
	Pacientes cirróticos com hemorragia digestiva	Na admissão: Ceftriaxone 1g IV 12/12h ou Ciprofloxacino 400mg IV 12/12h ou Ciprofloxacino 500mg VO 12/12h, por 7 dias. Crianças: Cefotaxima 75 a 100 mg/kg/dia IV divididos em 3 doses; dose maxima: 1.500 mg/dose por 7 dias.
Outros procedimentos endoscópicos incluindo EDA e colonoscopia (com ou sem biópsia/ polipectomia), ligadura de varizes	Todos os pacientes, mesmo portadores de ascite ou imunossuprimidos submetidos a: • Biópsia • Polipectomia • Ligadura de varizes	Não recomendada
Gastrostomia/Jejunostomia endoscópica percutânea	Todos os pacientes	Cefazolina 2g IV dose única, imediatamente antes do procedimentro

Cópia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 17/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS

Procedimento	Condição do paciente	Antibioticoprofilaxia
CPRE	Com drenagem completa	Não recomendada
	Com drenagem incompleta **OU** com colangite **OU** em pós transplante de fígado **OU** em pacientes neutropênicos/ oncohematológicos.	Em pacientes já em uso de antibióticos por colangite, manter tratamento ou iniciar: Ciprofloxacino 400mg IV 12/12h (iniciar 1h antes do procedimento) associado a Metronidazol 500mg IV 8/8h **OU** Ciprofloxacino 1 g VO 2 horas antes do procedimento e 500 mg 12/12h associado a Metronidazol 500mg VO 8/8 h. Manter o esquema após o procedimento como ANTIBIOTICOTERAPIA. Se patologia cardíaca com risco aumentado de endocardite, cobrir enterococo com Ampicilina 2g 4/4 h (ou Amoxicilina 2g seguido de 1g 8/8h), com início nos 30 minutos que antecedem o procedimento. Se criança, substituir o ciprofloxacino por Cefotaxima 75 a 100 mg/kg/dia IV divididos em 3 doses; dose maxima: 1.500 mg/dose.
	Coleção pancreática estéril com comunicação com o ducto pancreático (pseudocisto, necrose)	Ciprofloxacino 400 mg IV, iniciar 1 hora antes do procedimento) **OU** Ciprofloxacino 1 g VO 2 horas antes do procedimento

Cópia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 12/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

HOSPITAL SÍRIO·LIBANÊS

PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS

Procedimento	Condição do paciente	Antibioticoprofilaxia
Drenagem transmural	Coleção pancreática estéril	Cefoxitina 2g EV
Ultrassonografia endoscópica com aspiração por agulha fina	Lesão sólida no TGI alto	Não recomendada (Baixa incidência de bacteremias e de infecção local)
	Lesão sólida no TGI baixo	Opcional Ciprofloxacino 400 mg IV, iniciar 1 hora antes do procedimento e manter 500 mg VO 12/12h por 3 dias.
	Lesões císticas no TGI (incluindo mediastino)	Recomendada Ciprofloxacino 400 mg IV, iniciar 1 hora antes do procedimento e manter 500 mg VO 12/12h por 3 dias
Broncoscopia, Biópsia transtorácica		Não recomendada OBS: na broncoscopia diagnóstica os profissionais deverão usar máscara N95 pela possibilidade de tuberculose no diagnóstico diferencial

Cópia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 12/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA (Tomografia intervencionista/Biópsias guiadas por ultrassom)

Procedimento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (1ª opção)	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (2ª opção)
Ablação vertebral	Cefazolina 2 g EV – dose única	Clindamicina 900 mg – dose única (para pacientes alérgicos a Cefazolina)
Alcoolização de plexo ilíaco	Não recomendada	Não recomendada
Biópsia percutânea	Não recomendada, exceto se via transretal	Não recomendada, exceto se via transretal
Biópsia óssea	Cefazolina 2 g EV – dose única	Clindamicina 900 mg – dose única (para pacientes alérgicos a Cefazolina)
Cateter peritoneal/pleural de longa permanência	Cefazolina 2 g EV – dose única	Clindamicina 900 mg – dose única (para pacientes alérgicos a Cefazolina)
Drenagem percutânea de abscesso	Tratamento	Tratamento
Gastrostomia percutânea	Cefazolina 2 g EV – dose única	Clindamicina 900 mg – dose única (para pacientes alérgicos a Cefazolina)

Cópia controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 17/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Procedimento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (1ª opção)	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (2ª opção)
Infiltração de espaço discal articular	Não recomendada	Não recomendada
Nefrostomia percutânea, cateterização ureteral	Cefazolina 2 g EV – dose única	Clindamicina 900 mg + Amicacina 500Mg IV – dose única (para pacientes alérgicos a Cefazolina)
Paracentese convencional	Não recomendada	Não recomendada
Paracentese com implantação de cateter de longa duração	Cefazolina 2 g EV – dose única	Clindamicina 900 mg – dose única (para pacientes alérgicos a Cefazolina)
Radioablação/Crioablação de lesões renais	Ceftriaxone 2g EV – dose única	Clindamicina 900 mg + Amicacina 500Mg IV – dose única (para pacientes alérgicos a Ceftriaxone)
Radioablação/Crioablação de lesões hepáticas	Ceftriaxone 2g EV – dose única (para pacientes com manipulação de vias biliares, administrar ciprofloxacina 500 mg de 12/12h por 21 dias)	Clindamicina 900 mg + Amicacina 500Mg IV – dose única (para pacientes alérgicos a Ceftriaxone)
Radioablação/Crioablação pulmonar	Cefazolina 2 g EV – dose única	Clindamicina 900 mg – dose única (para pacientes alérgicos a Cefazolina)
Vertebroplastia	Cefazolina 2 g EV – dose única	Clindamicina 900 mg – dose única (para pacientes alérgicos a Cefazolina)

Cópia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 12/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

PROCEDIMENTO VASCULAR/CARDIOINTERVENÇÃO

Procedimento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (1ª opção)	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (2ª opção)
TAVI – Transaortic valve implantation	Cefuroxima 1,5 g EV ou Cefazolina 2g EV na indução anestésica	Clindamicina 900 mg (para pacientes alérgicos a Cefazolina/cefuroxima)
Angiografia diagnóstica, angioplastia e trombólise	Não recomendada	Não recomendada
Angioplastia com stent	Não é recomendada rotineiramente. Exceto: reintervenção em até 7 dias, cateterização arterial prologada, perspectiva de duração longa do procedimento, em pacientes com fatores de risco para infecção (diabetes, obesidade, imunossupressão e/ou > 60 anos): Cefazolina 2 g EV	Clindamicina 900 mg (para pacientes alérgicos a Cefazolina)
Colocação de endopróteses de aorta e endopróteses periféricas	Cefazolina 2 g EV na indução anestésica	Clindamicina 900 mg (para pacientes alérgicos a Cefazolina)
Colocação de filtro de veia cava inferior	Não recomendada	Não recomendada
Passagem de cateter venoso central de curta ou longa permanência	Não recomendada	Não recomendada

Copia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 12/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

PROCEDIMENTO VASCULAR/ CARDIOINTERVENÇÃO

Procedimento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (1ª opção)	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (2ª opção)
Passagem de cateter venoso central de longa permanência – não tunelizado	Não recomendada	Não recomendada
Tratamento de lesões hemorrágicas	Não recomendada	Não recomendada
Tratamento de malformações arteriovenosas	Não recomendada Opcional: cefazolina 2g EV na indução anestésica	Clindamicina 900 mg (para pacientes alérgicos a Cefazolina)

Cópia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 17/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

EMBOLIZAÇÃO/TIPS

Procedimento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (1ª opção)	ANTIBIOTICOPROFILAXIA (2ª opção)
Embolização das artérias uterinas (tratamento de miomatose)	Ceftriaxona 2g IV na indução anestésica. Se hidrossalpinge: doxiciclina 100mg 12/12hpor 7 dias antes do procedimento.	Clindamicina 900 mg + Amicacina 500Mg IV (para pacientes alérgicos a Ceftriaxona)
Embolização percutânea da Veia Porta	Não recomendada rotineiramente Indicada se manipulação biliar prévia: Ceftriaxona 2g IV na indução anestésica.	Clindamicina 900 mg + Amicacina 500Mg IV (para pacientes alérgicos a Ceftriaxona)
Quimioembolização Renal	Realizar urocultura pré-procedimento para orientar esquema de antibioticoprofilaxia. Ceftriaxona 2g IV, na indução anestésica. *Para pacientes com neobexiga ileal, realizar antibioticoterapia preemptiva por 14 dias após ablação.	Clindamicina 900 mg + Amicacina 500Mg IV (para pacientes alérgicos a Ceftriaxona)
Quimioembolização hepática sem fatores de risco	ampicilina / sulbactam IV 1,5-3g ou cefazolina 2g associado a metronidazol 500mg IV	Se alérgico à penicilina: ciprofloxacino 400mg IV associado a metronidazol 500 mg IV
Quimioembolização hepática com história de manipulação de vias biliares (esfincterotomia anterior, drenagem biliar, história de anastomose bilioentérica)	Piperacilina/tazobactam 4,5g e preparo intestinal. Seguido de amoxi-clavulanato VO ou ciprofloxacino e metronidazol por 7 dias após a alta.	Ciprofloxacino 400mg IV associado a metronidazol 500 mg IV. Seguido de amoxi-clavulanato VO ou ciprofloxacino e metronidazol por 7 dias após a alta.
TIPS	Ceftriaxona 2g IV	Clindamicina 900 mg + Amicacina 500Mg IV (para pacientes alérgicos a Ceftriaxona)

Cópia controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 17/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS/MAMÁRIOS

Procedimento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA
Biópsia mamária	Não indicada
Histeroscopia diagnóstica	Não indicada
Implante de DIU	Não indicada

Cópia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 17/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

PROFILAXIA ANTIBIÓTICA DE ENDOCARDITE INFECCIOSA

A profilaxia é recomendada em pacientes com condições cardíacas de alto risco de endocardite listadas abaixo:

1. Próteses valvares
2. Endocardite prévia
3. Cardiopatias congênitas:
   a) cianóticas não corrigidas, incluindo ”shunts” e condutos paliativos
   b) com correção completa com prótese ou dispositivo, nos primeiros 5 meses após procedimento (período de endotelização)
   c) corrigida, com defeitos residuais locais ou adjacentes a retalhos ou dispositivos prostéticos (inibem a endotelização)
4. Receptores de transplante cardíaco com valvopatia
5. Valvopatia reumática crônica

Cópia Controlada

Nas demais condições cardíacas a profilaxia não está recomendada, a não ser que seja prescrita pelo clínico ou cardiologista responsável pelo paciente

E

Procedimentos em que a profilaxia antibiótica da Endocardite Bacteriana deve ser realizada:

1. **Procedimentos dentários:**
   a) Manipulação de gengivas

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 18/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

b) Manipulação periapical dos dentes
c) Perfuração das mucosas

A profilaxia não é indicada em anestesia em tecido não infectado, colocação, ajuste ou retirada de próteses e dispositivo ortodônticos, perda da 1° dentição ou trauma dos lábios e mucosa oral.

2. Procedimento em trato respiratório

a) Amigdalectomia, adenoidectomia e procedimentos que envolvem incisão ou biópsia da mucosa respiratória.
b) Broncoscopia quando houver perspectiva de biópsia.
c) Drenagem de abscesso pulmonar ou empiema.

Cópia Controlada

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 15/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

Antibióticos para Profilaxia de Endocardite em Procedimentos Dentários orais ou do trato respiratório em pacientes de alto risco para Endocardite infecciosa

Situação	Antibióticos	Dose única 30 a 60 min antes do procedimento	
		Adultos	Crianças
Uso Oral	Amoxicilina*	2g	50 mg/kg
Sem condições de ingestão oral	Ampicilina* ou Cefazolina* ou Ceftriaxone*	2g IM ou IV 1g IM ou IV	50mg/kg IM ou IV 50mg/kg IM ou IV
Alergia a Penicilina ou ampicilina- uso oral	Cefalexina* ou Clindamicina ou Azitromicina ou Claritromicina	2g 600 mg 500 mg	50 mg/kg 20 mg/kg 15 mg/kg
Alergia a Penicilina ou Ampicilina e sem condições de ingestão oral	Cefazolina* ou Ceftriaxone* ou Clindamicina	1g IM ou IV 600 Mg IM ou IV	50 mg/kg IM ou IV 20 mg/kg IM ou IV

* Não utilizar em pacientes com história de alergia grave às penicilinas

Cópia controlada

Siglas: IM, intramuscular; IV, intravenosa; VO, via oral.

Documento Original: Protocolo de Antibioticoprofilaxia Versão 3 Publicado em: 18/03/2025 15:25:56 Data de Expiração: 17/03/2027 Baixado por: Nathalia Ponte Ferraz em 21/09/2026 10:45:03

HOSPITAL SÍRIO·LIBANÊS