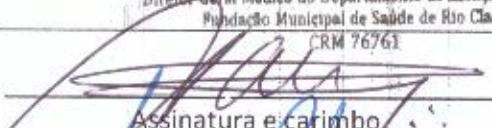

 <p>Rua 6, 2580 – Centro – Rio Claro – SP Cep 13500-190          Telefone: 19-35223600          Email: saude@saude-rioclaro.org.br</p>	<p>Protocolo Clínico e Diretrizes          Terapêuticas para Dispensação de          Antimicrobianos injetáveis no          município de Rio Claro</p>	<p>POP - T - 001</p> <p>Versão: 01</p> <p>Próxima revisão: ___/___/___</p>
<p>Elaborado por: Juliana Cristina Tangerino</p>		<p>Data de Criação: 07/12/2021</p>
<p>Revisado por: Comissão de Farmacoterapia</p>		<p>Data Revisão: ___/___/___</p>
<p><b>Responsável pela atualização:</b> Diretoria de Atenção à Saúde/ Divisão de Logística/Divisão de Urgência/Emergência/Divisão de Atenção Básica</p>		
<p><b>Objetivo:</b> Definir logística de distribuição de antimicrobianos na rede de saúde do município de Rio Claro;          Contribuir para a otimização no uso de antimicrobianos, nas apresentações via oral e injetável, nas diversas síndromes clínicas de origem infecciosa.</p>		
<p><b>Setor:</b> Unidades de Saúde do Município de Rio Claro</p>		
<p><b>Colaboradores:</b>          Camilã Carrovani Fontana Rovari          Camila Zanchetta Lemes          Daiane Ap C Ferreira          Edison Rodrigues Filho          Geraldo de Oliveira Barbosa          Glaucos Ricardo Paraluppi          Graziela Sueli Gobbi Medina</p>	<p>Itamar Perrez          Juliana Vidal Sartori de Carvalho          Marcelo Eduardo Ferrarini          Rafael Pavezi Garcia          Werner Widmer</p>	

**PROCOLO PARA DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS INJETÁVEIS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO CLARO**

<p><b>Aprovado por:</b>          Dr. Jair Vergínio Junior          Diretor de Depto de Atenção à Saúde</p>	<p>Data Aprovação: ___/___/2021</p>	<p align="right">Dr. Jair Vergínio Júnior          Diretor-Geral Médico do Departamento de Atenção à Saúde          Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro          CRM 76761</p> <p align="center">          Assinatura e carimbo</p>
<p><b>Aprovado por:</b>          Giulia da Cunha Fernandes Puttomatti          Secretária/Presidente da FMSRC</p>	<p>Data Aprovação: ___/___/2021</p>	<p align="center">          Assinatura e carimbo  <b>GIULIA PUTTOMATTI</b>          Presidente FMSRC          Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro</p>

## ▶ Referência Bibliográfica

- Guia de Utilização de Anti-infecciosos e Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares. 2018-2020.
- LIMA, A. L. L. M. **Diretrizes Brasileiras para Terapia Antimicrobiana Parenteral Ambulatorial (Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy – OPAT)**. Sociedade Brasileira de Infectologia, 2020. Acesso em: <https://infectologia.org.br/2020/08/14/diretrizes-brasileiras-para-terapia-antimicrobiana-parenteral-ambulatorial-outpatient-parenteral-antimicrobial-therapy-opat/>.
- SanfordGuide Web Edition. Acesso em outubro/2020: [https://webedition.sanfordguide.com/acl\\_users/credentials\\_cookie\\_auth/require\\_login?came\\_from=https%3A//webedition.sanfordguide.com/en/editor-communications/editor-folders/jeb/copy\\_of\\_covid-scratch-update/view#other-therapies-under-study](https://webedition.sanfordguide.com/acl_users/credentials_cookie_auth/require_login?came_from=https%3A//webedition.sanfordguide.com/en/editor-communications/editor-folders/jeb/copy_of_covid-scratch-update/view#other-therapies-under-study).
- (1) ECDC/EMA Joint Working Group. ECDC/ EMA Joint Technical Report: The bacterial challenge: time to react. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control, 2009. Disponível em: <[https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0909\\_TER\\_The\\_Bacterial\\_Challenge\\_Time\\_to\\_React.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0909_TER_The_Bacterial_Challenge_Time_to_React.pdf)> [Acesso em 03/01/2022].

## Apresentação

A resistência microbiana aos antimicrobianos é uma grande ameaça à saúde pública mundial, pois gera uma série de consequências que comprometem, não apenas os pacientes, mas toda a população, como, por exemplo, o aumento da morbidade e mortalidade, o aumento do período de internação, entre outras que impõe enormes custos a todos os países e a saturação dos sistemas de saúde. Na União Europeia, cerca de 25.000 pacientes morrem a cada ano de infecções causadas por bactérias multirresistentes e os custos associados são estimados em cerca de 1,5 bilhão de euros por ano (1).

Por isso, há necessidade de haver um Protocolo para a correta e adequada dispensação de antimicrobianos, em especial os injetáveis. O Protocolo de DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS INJETÁVEIS na Rede Municipal de Saúde de Rio Claro tem por finalidade definir a logística de distribuição de antimicrobianos no SUS:

- Unidades Básicas de Saúde, Serviço de Atendimento Domiciliar e CEAD: Disponibilização dos antimicrobianos em apresentações comprimidos e suspensão, dentre os quais: Amoxicilina 500mg, Amoxicilina 250mg/5ml, Azitromicina 500mg, Azitromicina 200mg/5ml, Cefalexina 500mg, Cefalexina 250mg/5ml, Nitrofurantoína 100mg, Ciprofloxacino 500mg, Bactrim 400/80mg, Bactrim 200/40mg em 5ml, Fluconazol 150mg, Metronidazol 250mg, Metronidazol 40mg/ml, Nistatina suspensão oral. Disponibilização dos injetáveis: Penicilina Benzatina 1.200.000UI, Despacilina 400.000UI.
- SEPA: além dos medicamentos elencados acima, acrescentar: Itraconazol 100mg e Doxiciclina 100mg com apresentações em comprimidos. Ceftriaxone 500mg com apresentação IM para tratamento de uretrites gonocócicas. A prescrição do Itraconazol estará atrelada ao CID da referida doença e após indicação do especialista.
- Nas Unidades PSMI, UPA 29, PA Chervezon–Disponibilidade de todos os antibióticos supracitados e inclusão dos injetáveis: Ceftriaxone 1g endovenoso, Gentamicina 40mg/ml, Amicacina 500mg/2ml, Ampicilina 1g, Anfotericina B 50mg, Ciprofloxacino 400mg endovenoso, Meropeném 500mg, Oxacilina 500mg, Piperacilina-Tazobactam 4g/500mg, Vancomicina 500mg, Bactrim400/80 apresentação endovenosa, Metronidazol 500mg endovenoso.

Padroniza-se como Unidade de Referência para uso de medicamentos injetáveis: PA Chervezon, sendo proposto o treinamento de equipe para infusão de antibióticos, apresentações endovenosas, em pacientes com alta da Santa Casa de Rio Claro, UPA e PSMI. A alta destes locais deve ser responsável, com prescrição médica, contato prévio com a equipe da PA Chervezon para administração do medicamento de acordo com a disponibilidade e padronização

dos antimicrobianos no município. Ressalta-se que algumas classes de antimicrobianos serão liberadas após análise de comissão técnica. A indicação de antimicrobianos de uso restrito deve atender aos critérios estabelecidos em anexo.

Justificativa de uso de antimicrobianos de uso restrito:

- Lista de antimicrobianos: Vancomicina, Meropeném, Piperacilina-Tazobactam, Anfotericina. A justificativa deve ser realizada pelo médico em receituário, anexada junto a prescrição. O envio, por meio de whatt'sapp ou e-mail, será de responsabilidade do farmacêutico que recebe esta solicitação. A Comissão Técnica terá 48h para avaliar a indicação do tratamento.
- Pacientes com urgência em receber antibióticos de largo espectro deverão ser atendidos no PA Cherveson, UPA 29 e PSMI, visto a avaliação do uso destes medicamentos de forma mais imediata.

Os novos antimicrobianos padronizados no âmbito do SUS são os seguintes: Amoxicilina/Clavulanato 500/125mg comprimidos, Amoxicilina/Clavulanato 50/12,5mg suspensão, Levofloxacino 750mg comprimidos, Amoxicilina/Clavulanato 1g endovenoso. A utilização desses antimicrobianos mencionados acima devem ter uso restrito em pneumonias aspirativas, pneumonias comunitárias e em substituição ao Ceftriaxone. No caso de sinusites e tonsilites com abscessos, há a necessidade de análise técnica para liberação destes medicamentos recém padronizados, mediante justificativa escrita do médico assistente. Haverá a disponibilização destes medicamentos exclusivamente em unidades de referências: PA Chervezon e UPA 29, visando análise da justificativa frente ao protocolo de uso de antimicrobianos padronizado pelo município. O Serviço de Atendimento Domiciliar terá acesso aos antibióticos de uso oral, na forma de comprimido e suspensão. Pacientes com indicação de uso de antibióticos injetáveis deverão ter suas prescrições discutidas junto a equipe técnica envolvida no uso racional de antimicrobianos, por meio de justificativa escrita ou ligação telefônica em situação de necessidade de uso imediato.

Estão sendo despadronizados na rede pública os seguintes medicamentos: Norfloxacino comprimido, Cefalotina endovenosa. Justifica-se a despadronização desses medicamentos pois já estão com uso diminuído por padronização de outros, da mesma classe.

## ANEXO 1 – PROTOCOLO DE USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

### Objetivo:

- Prestar consultoria específica referente ao uso de antibióticos, frente a diferentes infecções, com o intuito de melhorar os resultados clínicos, minimizar toxicidade e reduzir a seleção de microrganismos multirresistentes.
- Sugestão de antimicrobianos, para terapia empírica inicial, de acordo com local da infecção e considerando morbidades associadas ao paciente.

### Abrangência:

- Médicos, Farmacêuticos e Equipe de Enfermagem

### Descrição:

- Para prescrição de antimicrobianos complexos, dentre os quais Carbapenêmicos, Anfotericina, Glicopeptídeos, Penicilinas Antipseudomonas, realizar um relatório de requisição com justificativa específica;
- Após ser devidamente realizada pelo médico, a solicitação é encaminhada para a farmácia;
- Qualquer modificação no esquema posológico (dosagem, mudança da via de administração, substituição ou adição de medicamentos) uma nova justificativa médica deve ser preenchida;
- As recomendações quanto a terapias antimicrobianas iniciais de acordo com sítio de infecção seguem em anexo.

## INFECÇÕES DE VIAS AÉREAS SUPERIORES - ADULTOS

PATOLOGIA	MEDICAMENTO	OBSERVAÇÕES
<b>TONSILITE E FARINGITE</b>	Amoxicilina 500mg 1cp VO de 8/8h por 7 a 10 dias ou Penicilina Benzatina 1.200.000UI IM dose única  * Se alergia a Penicilina, é recomendado Azitromicina 500mg 1cp VO ao dia por 5 dias	Não é recomendado uso de Sulfa devido possibilidade de falha terapêutica
<b>TONSILITE E FARINGITE SEM MELHORA COM AMOXICILINA,</b>	Amoxicilina-Clavulanato 500/125mg 1cp VO de 8/8h por 10 dias	Necessário drenagem de abscesso

<b>OU COM ABSCESSO.</b>		amigdaliano
<b>OTITE MÉDIA AGUDA</b>	Amoxicilina 500mg VO de 8/8h por 7 dias *Se alergia a Penicilinas, Azitromicina 500mg VO por 7 dias	Em casos de não resposta ao tratamento inicial: Amoxicilina-Clavulanato 500/125mg 1cp VO de 8/8h por 10 dias
<b>SINUSITE AGUDA</b>	Amoxicilina 500mg VO de 8/8h por 7-10 dias ou Azitromicina 500 mg VO 1 vez/dia por 5-7dias	O tempo de tratamento depende da gravidade da doença. Em casos de não resposta ao tratamento inicial: Amoxicilina-Clavulanato 500/125mg 1cp VO de 8/8h por 10 dias
<b>MASTOIDITE AGUDA</b>	Ceftriaxona 2,0g EV 12/12h ou Levofloxacino 750mg EV 1x ao dia 10 dias	Antibioticoterapia indicada se primeiro episódio. Avaliar necessidade de intervenção cirúrgica.

### INFECÇÕES DO TRATO RESPIRATÓRIO

<b>PATOLOGIA</b>	<b>MEDICAMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
<b>PNEUMONIAS COMUNITÁRIAS (paciente sem comorbidades, sem uso prévio de antimicrobianos)</b>	Amoxicilina 500mg 2 cps VO de 8/8h por 7 dias ou Azitromicina 500mg 1 cp VO ao diapor 5 a 7 dias	-
<b>PNEUMONIAS COMUNITÁRIAS EM PACIENTES COM COMORBIDADES: DPOC, DOENÇAS CARDÍACAS, RENAIIS E HEPÁTICAS, DM,</b>	Amoxicilina/Clavulanato 500 mg/125 mg 1cp VO de 8/8h + Azitromicina 500 mg 1 cp ao diapor 7 dias ou Levofloxacino 750 mg 1cp ao dia por	Atenção as comorbidades dos pacientes e uso prévio de

<b>ALCOOLISMO, ASPLÊNIA, NEOPLASIAS.</b>	7 dias	antimicrobianos
<b>PNEUMONIA NA COMUNIDADE COM RISCO DE ASPIRAÇÃO (rebaixamento do nível de consciência, disfagia ou obstrução digestiva)</b>	Tratamento ambulatorial: Levofloxacino 750mg 1 cp VO ao dia por 7 a 14 dias ou Amoxicilina 500mg 1 cp VO de 8/8h + Metronidazol 250mg 2 cps VO 12/12h	Em pacientes internados considerar o esquema: Ceftriaxone 2g EV 1x ao dia + Metronidazol 500mg EV de 8/8h
<b>ABCESSO E PNEUMONIA NECROTIZANTE</b>	Tratamento Ambulatorial: Amoxicilina – Clavulanato 500/125mg 1 cp VO de 8/8h por 21 dias	Pacientes com necessidade de internação, considerar uso de Ceftriaxone 2g EV 1x ao dia e Metronidazol 500mg EV de 8/8h por 21 dias
<b>PNEUMONIA HOSPITALAR COM MENOS DE 5 DIAS DE INTERNAÇÃO, SEM USO PRÉVIO DE QUINOLONAS</b>	Paciente Estável: Ceftriaxone 2g EV 1x ao dia + Azitromicina 500mg EV ou VO 1 x ao dia por 7 a 10 dias. *Se paciente instável: Piperacilina-Tazobactam 4.5g EV 6/6h por 7 a 14 dias	O paciente com risco de infecção por Staphylococcus aureus (MRSA) deverá ter ao seu esquema de ATB uso de Vancomicina na dose 20mg/kg de 12/12h ou 8/8h.
<b>PNEUMONIA HOSPITALAR COM MENOS DE 5 DIAS DE INTERNAÇÃO, COM USO PRÉVIO DE QUINOLONAS</b>	Piperacilina-Tazobactam 4.5g EV 6/6h+ Vancomicina na dose 20mg/kg de 12/12h ou de 8/8h por 14 dias	A dose diária de Vancomicina não deve exceder 4,5g. Cada dose de infusão não deve exceder 2g.
<b>PNEUMONIA HOSPITALAR COM MAIS DE 5 DIAS DE INTERNAÇÃO E/ OU USO PRÉVIO DE QUINOLONA</b>	Meropeném 2g EV 8/8h + Vancomicina 20mg/kg de 12/12h ou 8/8h por 14 dias	<b>ATENÇÃO:</b> Nas pneumonias hospitalares é necessário coleta de

<b>OU PNEUMONIA HOSPITALAR NÃO RESPONSIVA AO CEFEPIME OU PIPERACILINA/TAZOBACTAM</b>		secreção traqueal antes do início da antibioticoterapia empírica para cultura quantitativa.
<b>EMPIEMA AGUDO PARAPNEUMÔNICO</b>	Amoxicilina / Clavulanato 1g EV 8/8h ou Ceftriaxona 2g EV dia *Associar Vancomicina em casos graves	14 a 28 dias (até resolução radiológica)
<b>EMPIEMA SUBAGUDO/CRÔNICO</b>	Ceftriaxona 2g/dia + Metronidazol 500mg EV 6/6h *Associar Vancomicina em casos graves	14 a 28 dias (até resolução radiológica)

## UROLOGIA

<b>PATOLOGIA</b>	<b>MEDICAMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
<b>CANDIDÚRIA ASSINTOMÁTICA (ausência de sintomas clínicos, ausência de piúria e presença de urocultura (+) com &gt; 10.000 UFC/ml)</b>	Não recomendo tratamento em pacientes sem fatores de risco. *Pacientes com fatores de risco: Fluconazol 150mg 1cp VO ao dia por 5 dias	*Pacientes de risco: Transplantados; Pré-operatório de cirurgia urológica; Neutropênicos; Gestantes; Pré-operatório de colocação de próteses.  Em pacientes com sonda vesical de demora: Trocar este dispositivo invasivo.
<b>CANDIDÚRIA SINTOMÁTICA</b>	Fluconazol 150mg VO 1x/dia por 5 dias.	Pacientes que já realizaram 2 ciclos de Fluconazol e continuaram com Candidúria recomenda-se investigação etiológica e Anfotericina 0,3mg/Kg/dia EV dia até uma urocultura negativa.
<b>CISTITE EM MULHER GRÁVIDA, PUÉRPERA OU NUTRIZ</b>	Cefalexina 500mg 1cp VO de 6/6h ou Amoxicilina 500mg 1cp VO de 8/8h por 7 dias.	Considerar coleta de urocultura junto a Urina 1 para diagnóstico etiológico. Recomenda-se repetir Urina 1 após 2 semanas de tratamento



<b>CISTITE EM MULHER NÃO GRÁVIDA</b>	<p>Sulfametoxazol-Trimetropim 400/80 2cps VO de 12/12h por 3 dias ou Nitrofurantoína 100mg 1cp VO de 6/6h por 3 dias.</p> <p>* Considerar possibilidade de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) se ausência de melhora clínica</p>	<p>Se os sintomas relacionados a cistite não melhorarem em três dias, considerar coleta de Urina 1 e Urocultura para avaliar agente etiológico. Considerar tratamento com Doxiciclina 100 mg VO de 12/12h por 7 dias ou Azitromicina 1 g VO dose única na suspeita de doença por <i>Chlamydia trachomatis</i>, <i>Ureaplasma urealyticum</i>, <i>Gardnerella vaginalis</i>, <i>Mycoplasma hominis</i></p>
<b>INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM HOMENS</b>	<p>Tratamento empírico com Sulfametoxazol-Trimetropim 400/80 2cps VO de 12/12h ou Nitrofurantoína 100mg 1cp VO de 6/6h ou Ciprofloxacino 500mg 1cp VO de 12/12h por 7 dias</p>	<p>As ITU nos pacientes do sexo masculino estão frequentemente associadas à hiperplasia prostática. Recomendado: urina I, urocultura, exame clínico da próstata</p>
<b>BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA</b> (Caracterizada pela presença de bactérias na urocultura (> 100.000 UFC/ml) e ausência de sinais e sintomas clínicos de infecção)	<p>Não se recomenda tratamento em pacientes sem fatores de risco para bacteremia.</p>	<p>*Pacientes transplantados; neutropênicos; gestantes; pré-operatório de cirurgias urológicas; pré-operatório de colocação de próteses devem realizar tratamento para bacteriúria assintomática por 5 dias guiado por cultura ou tratamento empírico com Cefalexina 500mg 1CP VO de 6/6h.</p>
<b>PIELONEFRITE AGUDA EM IDOSOS, GESTANTES, EM PACIENTES COM HISTÓRICO DE ITU DE REPETIÇÃO E PACIENTES COM RISCO DE INSUFICIÊNCIA RENAL.</b>	<p>Ceftriaxone 2g EV diapor 7 a 14 dias.</p> <p>***Na internação solicitar Urina I, Urocultura e Hemocultura***</p>	<p>Reavaliar com exame Urina I em 72h e estudar manter terapia por 07 a 14 dias, podendo a mesma ser transicionada para terapia via oral guiada por antibiograma ou melhora clínica do paciente.</p> <p>***Investigação de obstruções e</p>

		calculos*** - Recomendado exames de imagem
<b>PIELONEFRITE AGUDA EM PACIENTE SEM COMORBIDADE</b>  <b>*** NA INTERNAÇÃO SOLICITAR URINA I, UROCULTURA E HEMOCULTURA***</b>	Ceftriaxone 2g EV dia  Ou  Ciprofloxacina 400mg EV 12/12h  Ou  Aminoglicosídeos (Amicacina 15mg/kg/dia ou Gentamicina 5mg/kg/dia)	*O uso de Ciprofloxacino e Aminoglicosídeos deve ser criterioso, levando em consideração toxicidade e perfil de resistência bacteriana da instituição.
<b>PROSTATITE BACTERIANA AGUDA</b>	Ciprofloxacina 400mg EV 12/12h (transicionar para via oral na melhora do quadro) ou  Sulfametoxazol/Trimetropim 400/80 2cps VO de 12/12h por 4 semanas	Na prostatite bacteriana crônica, a terapêutica poderá ser a mesma da prostatite bacteriana aguda, porém com duração de 6 semanas.
<b>EPIDIDIMITE</b>	> 35 anos: Ciprofloxacina 500mg de 12/12h por 10 dias;  < 35 anos: Ceftriaxona 500mg IM dose única +  Doxiciclina 100mg de 12/12h por 10 dias	Considerar possibilidade de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)
<b>ORQUITE BACTERIANA</b>	Ciprofloxacina 500mg de 12/12h por 10 dias	

## SISTEMA NERVOSO CENTRAL

PATOLOGIA	MEDICAMENTO	OBSERVAÇÕES
-----------	-------------	-------------

<b>MENINGITE PURULENTA SEM AGENTE ISOLADO</b>	Ceftriaxona 2,0g EV 12/12h de 10 a 14 dias	Obrigatória coleta de líquido para determinação de agente infeccioso
<b>MENINGITE BACTERIANA AGUDA – PACIENTES &gt; 50 ANOS, ALCOOLISTA OU IMUNOSSUPRIMIDO</b>	Ceftriaxona 2g EV 12/12h + Ampicilina 2g EV 4/4h por 14 a 21 dias	Necessário isolamento do agente etiológico para otimizar terapêutica
<b>MENINGITE POR PNEUMOCOCCO – <i>Streptococcus pneumoniae</i> (diplococo gram +)</b>	Ceftriaxona 2,0g EV 12/12h	10 a 14 dias
<b>MENINGITE POR <i>Haemophilus influenzae</i>, Gram negativos entéricos ou <i>Pseudomonas aeruginosa</i> (bacilo gram -)</b>	Piperacilina-Tazobactam 4,5g EV de 6/6h	10 a 14 dias
<b>MENINGITE POR MENINGOCOCO – <i>Neisseria meningitidis</i> (diplococo gram -)</b>	Ceftriaxona 2,0g EV 12/12h	7 dias
<b>MENINGITE LINFOMONOCITÁRIA COM OU SEM ENCEFALITE</b>	Aciclovir 10mg/kg EV de 8/8h	10 dias
<b>MENINGITE EM PÓS-OPERATÓRIO DE SNC (inclusive DVP)</b>	Piperacilina/Tazobactam 4,5g EV de 6/6h + Vancomicina* – 20mg/Kg de 12/12h ou 8/8h  *Não ultrapassar 2g por dose	14 a 21 dias
<b>ABCESSO CEREBRAL- Origem primária ou contígua EMPIEMA SUBDURAL</b>	Ceftriaxona – 2,0g EV 12/12h + Metronidazol – 500mg EV 8/8h	28 dias ou até resolução do processo em TC ou RNM de crânio

<b>ABCESSO CEREBRAL EM PÓS-OPERATÓRIO DE SNC</b>	Piperacilina/Tazobactam 4,5g EV de 6/6h + Vancomicina – 20mg/kg EV de 12/12h ou 8/8h	28 dias ou até resolução do processo em TC ou RNM de crânio
<b>TOXOPLASMOSE CEREBRAL</b>	Sulfadiazina 500mg 3cp VO 6/6h + Pirimetamina 25mg 3cp VO 1x/dia + Ácido Folínico 15mg 1cp VO dia	6 semanas

### TRATO GASTROINTESTINAL

<b>PATOLOGIA</b>	<b>MEDICAMENTO</b>	<b>TEMPO</b>
<b>PERITONITE BACTERIANA PRIMÁRIA (PBE)</b>	Ceftriaxona* 2g EV 1x ao dia *Coletar hemocultura e cultura do líquido ascítico antes do antibiótico	Mínimo de 5 dias
<b>PERITONITE BACTERIANA SECUNDÁRIA</b>	Piperacilina-Tazobactam 4.5g EV de 6/6h (quadros moderados a graves em pacientes internados) Ou Meropeném 2g EV de 8/8h (quadros que não responderam aos tratamentos anteriores)	Cerca de 7 dias após cirurgia para controle do foco de contaminação. Não há tempo determinado sem controle do foco infeccioso.
<b>INFEÇÕES INTRA-ABDOMINAIS, COLANGITE, COLECISTITE</b>  <b>*COLANGITE PÓS MANIPULAÇÃO</b>	Ceftriaxone 2g EV 1x ao dia + Metronidazol 500mg EV de 8/8h  *Cefepime 2g EV 12/12h	7 dias  *até 72h após controle quadro infeccioso
<b>APENDICITE PERFURADA, ABSCESSO LOCAL, DIVERTICULITE COM USO PRÉVIO DE ANTIBIÓTICOS VIA</b>	Piperacilina-Tazobactam 4,5g EV de 6/6h	Até 72h após controle quadro infeccioso

<b>ORAL</b>		
<b>ABSCESSO HEPÁTICO</b>	Ampicilina 2g EV de 4/4h + Gentamicina 5mg/kg 1 x ao dia + Metronidazol 500mg EV 6/6h	14 dias (depende da resposta clínica)
<b>PANCREATITE AGUDA GRAVE</b>	Ciprofloxacino 400mg EV de 12/12hOU Meropeném* 2g EV 8/8h (SINAL DE NECROSE)  *Colher hemoculturas antes do uso de antibióticos.	14 dias

## CARDIOVASCULAR

<b>PATOLOGIA</b>	<b>MEDICAMENTO</b>	<b>TEMPO</b>
<b>ENDOCARDITE POR <i>Streptococcus</i>sp EM VALVAS NATIVAS</b>	Penicilina Cristalina 4 milhões UI 4/4h + Gentamicina 3mg/kg dose de 8/8h	4 a 6 semanas  2 semanas
<b>ENDOCARDITE POR <i>Staphylococcus</i>sp EM VALVAS PROTÉTICAS</b>	Vancomicina 20mg/Kg/dose EV 8/8h + Gentamicina 3mg/kg/dia divididos de 8/8h	6 a 8 semanas  2 semanas
<b>EM VALVAS NATIVAS</b>	Oxacilina 2g EV 4/4h	4- 6 semanas
<b>ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVAS NATIVAS – PACIENTES NÃO USUÁRIOS DE</b>	Ceftriaxone 2g EV 1x ao dia + Oxacilina 2g EV 4/4h	4 a 6 semanas

<b>DROGA ENDOVENOSA. TRATAMENTO EMPÍRICO</b>	Sempre colher 3 amostras de hemocultura antes da antibioticoterapia	
<b>ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVAS NATIVAS – PACIENTES USUÁRIOS DE DROGA ENDOVENOSA. TRATAMENTO EMPÍRICO</b>	Vancomicina 20mg/Kg/dose a cada 8h, não ultrapassando 2g por dose *Sempre colher 3 amostras de hemocultura antes da antibioticoterapia	4 a 6 semanas
<b>ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVAS PROTÉTICAS</b>	Vancomicina 20mg/Kg/dose EV dividido em 3 doses + Gentamicina 3mg/Kg ao dia de 8/8h* *Sempre colher 3 amostras de hemocultura antes da antibioticoterapia	4 a 6 semanas  2 semanas
<b>CANDIDEMIA (CANDIDA SP EM HEMOCULTURA)</b>	Anfotericina B Lipossomal 3mg/kg/dia  *Medicamento não padronizado – necessário discussão do caso*	Controle negativo de hemocultura e ECO sem vegetações *Remover todos os Cateteres centrais Tratamento mínimo de 14 dias

## ORTOPEDIA / INFECÇÃO PELE E PARTES MOLES

<b>PATOLOGIA</b>	<b>MEDICAMENTO</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
<b>Osteomielite Crônica (Sempre colher cultura durante intervenção cirúrgica)</b>	Metronidazol 500mg EV 8/8h + Ciprofloxacino 400mg EV 12/12h. Na alta do paciente – Manter os medicamentos na apresentação oral, com Ciprofloxacino 500mg VO de 12/12h e Metronidazol 250mg VO de 8/8h	A duração da terapia deverá ser de 04 a 06 meses, com limpezas cirúrgicas programadas, a depender da evolução clínica do paciente. Transicionar a terapia de endovenosa para via oral no momento da alta do paciente, de preferência, guiada por cultura

<p><b>Osteomielite Aguda</b>  (Sempre colher cultura durante intervenção cirúrgica e hemocultura)</p>	<p>Oxacilina 2g EV 4/4h + Gentamicina 5mg/kg EV 1x ao dia ou  Metronidazol 500mg EV 8/8h + Ciprofloxacino 400mg EV 12/12h.</p>	<p>Duração da terapia depende da evolução e agente etiológico da infecção: em torno de 2 a 6 semanas após o último debridamento. Também há necessidade de transição da antibioticoterapia endovenosa para via oral na alta do paciente, de preferência guiada por cultura.</p>
<p><b>Pioartrite aguda</b>  (Colher cultura de líquido sinovial e hemoculturas)</p> <p><b>*Paciente com histórico de internação nos últimos 30 dias e /ou punções anteriores</b></p>	<p>Oxacilina 2g EV 4/4h + Gentamicina 5mg/kg EV 1x ao dia  ou  Vancomicina 20-30mg/kg EV de 12/12h + Piperacilina-Tazobactam 4,5g EV de 6/6h</p>	<p>Duração da terapia endovenosa: 2 semanas, seguida de terapia oral com Cefalexina 1g VO 6/6h. Guiar antibioticoterapia de acordo com resultado de culturas.</p> <p>4 semanas</p>
<p><b>Fratura exposta considerada Tipo I</b></p>	<p>Cefazolina 1g EV 8/8h</p>	<p>Duração da terapia: 7 dias. Se paciente com alta hospitalar: Cefalexina 1g VO 6/6h.</p>
<p><b>Fratura exposta considerada Tipo II e III</b>  (Considerar coleta para cultura de osso em todas as intervenções cirúrgicas)</p> <p><b>*Associar Metronidazol 500mg EV de 8/8h se presença de terra ou contato com água contaminada.</b></p>	<p>Ceftriaxone 2g EV 1x ao dia + Gentamicina 5mg/kg 1xdia (Considerar substituição da Gentamicina em pacientes idosos e/ou com injúria renal).</p>	<p>Duração da terapia: 7 dias. Se paciente com alta hospitalar: Cefalexina 1g VO 6/6h</p>

<p><b>Infecções pós-operatórias</b> <b>(Coletar ossos, partes moles e exsudato profundo para culturas)</b></p>	<p>Vancomicina 20-30mg/kg EV de 12/12h + Amicacina 15mg/kg EV 1 x ao dia.</p> <p>Transição para antibióticos via oral após resultados de culturas</p>	<p>Duração do tratamento conforme evolução.</p> <p>Considerar retirar material de síntese.</p> <p>Reavaliar tratamento guiado por resultado de cultura.</p>
<p><b>Celulite ou Piomiosite (Não indicado coleta de swab, indicada colher hemocultura)</b></p>	<p>Paciente em internação: Oxacilina 2g EV 4/4h + Ceftriaxone 2g EV 1x ao dia</p> <p>Paciente Ambulatorial: Cefalexina 1g VO de 6/6h ou Ciprofloxacino 500mg 1cp VO de 12/12h.</p>	<p>Duração do tratamento: 7 a 10 dias.</p> <p>Considera-se infecções comunitárias, em pacientes sem internação hospitalar nos últimos 30 dias, sem uso de antibióticos prévios.</p>
<p><b>Fasceíte necrotizante, Gangrena de Fournier, Gangrena gasosa</b></p>	<p>Ceftriaxona 2g EV dia + Metronidazol 500mg EV 6/6h ou</p> <p>Oxacilina 2g EV 4/4h + Gentamicina 5mg/kg/dia + Metronidazol 500mg EV 6/6h</p>	<p>Duração do tratamento de 10 a 14 dias. Indispensável limpeza cirúrgica ampla, com retirada de todo o tecido desvitalizado.</p>
<p><b>Pé diabético – tratamento ambulatorial, em pacientes sem internações recentes, bem como sem uso recente de antibióticos.</b></p>	<p>Cefalexina 1g VO de 6/6h ou Sulfametoxazol- Trimetropim 400/80 2 cps VO de 12/12h</p>	<p>Em média a duração do tratamento é de 14 dias, podendo ser estendido para 28 dias se evolução lenta.</p>
<p><b>Pé diabético – tratamento ambulatorial em paciente com internação prévia, uso recente de antibióticos.</b></p>	<p>Levofloxacino 750mg VO 1 x ao dia + Metronidazol 250mg 2cps VO de 8/8h</p>	<p>Em média a duração do tratamento é de 14 dias, podendo ser estendido para 28 dias se evolução lenta.</p>
<p><b>Pé diabético moderado a grave, com necessidade de internação hospitalar, sem uso recente de antibióticos.</b></p>	<p>Iniciar com Amoxicilina-Clavulanato 1g EV de 8/8h e, após melhora clínica, transicionar para apresentação</p>	<p>Há a opção de Ciprofloxacino 400mg EV de 12/12h com Metronidazol 500mg EV de 8/8h, sendo possível a</p>



	500/125mg 1cp VO de 8/8h por 2 a 4 semanas.	transição para via oral.
<b>Pé diabético grave, com necessidade de internação e intervenção cirúrgica.</b>	Piperacilina-Tazobactam 4,5g EV de 6/6h + Vancomicina 20-30mg/kg EV de 12/12h	Duração da terapia de 2 a 4 semanas. Indispensável coleta de culturas no intra-operatório.

## MISCELÂNIA

PATOLOGIA	MEDICAMENTO	OBSERVAÇÕES
<b>DIARRÉIA AGUDA (COM FEBRE E DURAÇÃO MAIOR QUE 72H E INDICADO INTERNAÇÃO)</b>	Colher coprocultura e iniciar Ciprofloxacino 400mg EV 12/12h	5 a 7 dias (até resultado de coprocultura)
<b>DIARRÉIA AGUDA COM FEBRE POR MAIS DE 72H, SEM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO</b>	Ciprofloxacino 500mg 1cp VO de 12/12h ou Sulfametoxazol-Trimetropim 400/80 2 cps VO de 12/12h	Tratamento empírico por 5 dias
<b>DIARRÉIA CAUSADA POR GIARDIA</b>	Metronidazol 250mg 1 cp VO de 8/8h	7 a 10 dias de tratamento. Orientações para não reinfecção
<b>NEUTROPÊNICO FEBRIL</b>	Piperacilina-Tazobactam 4,5g EV 6/6h Após 48 horas se houver persistência da febre, associar: Vancomicina 20mg/kg EV 12/12h. Após 48 horas de febre, com terapia acima, associar Anfotericina B 0.5mg/kg/dia *Paciente com mucosite severa, cateter venoso central infectado, instabilidade hemodinâmica, associar Vancomicina no início da antibioticoterapia.	14 dias (a depender do foco infecção e evolução clínica do paciente). Atenção a necessidade de coleta de urocultura, hemoculturas e demais culturas de sítios que possam ser considerados focos de infecção.

<b>CHOQUE SÉPTICO SEM FOCO DEFINIDO</b>	Vancomicina 20mg/kg EV de 12/12h + Piperacilina-Tazobactam 4,5g EV 6/6*  *O espectro do antibiótico deve ser adequado de acordo com culturas colhidas na admissão.	7 a 14 dias (indispensável coleta de culturas na admissão)
<b>SEPSE ASSOCIADA A CATETER CENTRAL</b>	Vancomicina 20mg/kg EV 12/12h + Piperacilina-Tazobactam 4,5g EV 6/6*  *O espectro do antibiótico deve ser adequado de acordo com culturas colhidas na admissão.	7 a 14 dias
<b>ENDOMETRITE PUERPERAL</b>	Ceftriaxona 2g EV dia + Metronidazol 500mg EV 6/6h ou  Ampicilina 2g EV de 4/4h + Gentamicina 5mg/kg 1 x ao dia + Metronidazol 500mg EV de 8/8h	Duração de tratamento 7 dias. Na alta considerar continuidade de tratamento VO com Amoxicilina-Clavulanato 500/125 VO de 8/8h
<b>DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA (DIP)</b>	Paciente ambulatorial: Doxícilina 100mg 1cp VO de 12/12h + Ciprofloxacino 500mg 1cp VO de 12/12h + Metronidazol 250mg 2 cps VO de 8/8h por 14 dias	Recomendação de início da antibióticos descrita para DIP em apresentação endovenosa e com paciente internada.
<b>MASTITE TRATAMENTO AMBULATORIAL</b>	Cefalexina 1g VO de 6/6h	Duração de tratamento por 7 dias
<b>MASTITE TRATAMENTO EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>	Oxacilina 2g EV de 4/4h + Metronidazol 500mg EV de 8/8h	Duração de tratamento de 7 a 10 dias – avaliar drenagem cirúrgica
<b>HERPES-ZOSTER</b>	Tratamento ambulatorial: Aciclovir 200mg 4 cps VO de 4/4h (pular dose da noite) por 7 dias	Indicação de Aciclovir endovenoso 10mg/kg de 8/8h por 7 dias em pacientes imunodeprimidos e

manifestações  
clínicas extensas.

## PEDIATRIA

PATOLOGIA	MEDICAMENTO	OBSERVAÇÕES
<b>FARINGOAMIGDALITE BACTERIANA</b>	Amoxicilina por 10 dias  *Pacientes alérgicos a betalactâmicos: Azitromicina por 5 dias	Pacientes que já utilizaram ciclo terapêutico com Amoxicilina, mantendo quadro clínico, é indicado uso de Amoxicilina-Clavulanato por 14 dias.
<b>ABSCESSO AMIGDALIANO</b>	Amoxicilina-Clavulanato por 10 dias	. Regime alternativo, na ausência de resposta ao esquema de 1ª linha: Ceftriaxone + Metronidazol
<b>INFECÇÃO DENTÁRIA</b>	Amoxicilina + Metronidazol de 7 a 10 dias	Necessidade de controle do foco infeccioso primário
<b>SINUSITE AGUDA BACTERIANA</b>	Amoxicilina por 10 a 14 dias  *Pacientes alérgicos a penicilina podem utilizar Azitromicina	Na ausência de resposta terapêutica ao esquema de 1ª linha: Amoxicilina-Clavulanato. Casos de internação: Ceftriaxone.
<b>SINUSITE CRÔNICA</b>	Amoxicilina- Clavulanato por 21 a 28 dias, sendo necessário controle dos sintomas por 7 dias	Esquema alternativo frente necessidade de internação: Ceftriaxone + Metronidazol
<b>OTITE MÉDIA AGUDA</b>	Amoxicilina (menores de 2 anos e/ou com perfuração de membrana timpânica: 10 – 14 dias de terapêutica; maiores de 2 anos: 7 dias de tratamento)	Na ausência de resposta terapêutica ao esquema de 1ª linha: Amoxicilina-Clavulanato. Casos de internação: Ceftriaxone.

<b>OTITE MÉDIA CRÔNICA (NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO)</b>	Piperacilina/Tazobactam por 21 - 28 dias, a depender da melhora clínica	Avaliação do especialista se faz necessária.
<b>MASTOIDITE AGUDA (NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO)</b>	Ceftriaxone + Metronidazol por 10 a 21 dias, dependendo da evolução clínica e etiologia	Avaliação do especialista se faz necessária.
<b>TRAQUEOBRONquite BACTERIANA (PACIENTE COM QUADRO CLÍNICO HÁ MAIS DE 7 DIAS)</b>	Amoxicilina por 7 a 10 dias  *Pacientes alérgicos a penicilina podem utilizar Azitromicina	Pacientes que já utilizaram ciclo terapêutico com Amoxicilina, mantendo quadro clínico, é indicado uso de Amoxicilina-Clavulanato por 10 dias.
<b>PNEUMONIA COMUNITÁRIA EM PACIENTE COM MAIS DE 3 MESES – TRATAMENTO AMBULATORIAL</b>	Amoxicilina de 7 a 10 dias ou  Penicilina G procaína por 7 a 10 dias	Opção alternativa: Azitromicina por 5 dias
<b>PNEUMONIA HOSPITALAR POR MENOS DE 7 DIAS DE INTERNAÇÃO E/OU VENTILAÇÃO MECÂNICA</b>	Amoxicilina/Clavulanato por 10 dias (início endovenoso, com possibilidade de transição para via oral)	Ceftriaxone + Amicacina constitui esquema alternativo
<b>PNEUMONIA HOSPITALAR POR MAIS DE 7 DIAS DE INTERNAÇÃO E/OU VENTILAÇÃO MECÂNICA</b>	Piperacilina / Tazobactam por 10 dias associado ou não a Vancomicina (avaliar clínica do paciente)	Esquema alternativo com Cefepime + Amicacina.
<b>MENINGITE BACTERIANA, SEM AGENTE ISOLADO</b>	Ceftriaxone. Duração do tratamento conforme a etiologia: N. meningitidis – 7 dias; Meningococcemia – 10 a 14 dias; S. pneumoniae – 10 a 14 dias;  Haemophilus influenzae – 7 a 10 dias, S. aureus – 14 a 21 dias; Enterobactérias – 14 a 21 dias	Obrigatório a coleta de líquido para identificação do agente etiológico

<b>IMPETIGO SEM MELHORA COM TERAPÊUTICA TÓPICA</b>	Penicilina G benzatina (dose única) ou Penicilina V oral por 10 dias	Esquemas terapêuticos com Cefalexina por 5 a 7 dias também são recomendados
<b>ERISPELA</b>	Amoxicilina por 10 dias ou Cefalexina por 10 dias	Escolha terapêutica considerando paciente estável, sem necessidade de internação
<b>CELULITE APÓS TRAUMA DE PELE</b>	Se lesão extensa considerar início de terapia com Oxacilina e, após 72h, avaliar continuidade de tratamento com Cefalexina	Lesões pouco exsudativas e localizadas podem ser tratadas com antibióticos via oral: Cefalexina, Amoxicilina
<b>CELULITE APÓS FERIDAS CONTAMINADAS COM SOLO E/OU ÁGUA</b>	Necessidade de internação para uso de Oxacilina+ Amicacina+ Metronidazol	Opção terapêutica: Ceftriaxone + Metronidazol
<b>CELULITE PERIORBITÁRIA E FACE</b>	Amoxicilina-Clavulanato por 7 a 10 dias	Opção terapêutica: Ceftriaxone + Metronidazol
<b>MORDEDURA ANIMAL</b>	Amoxicilina-Clavulanato por 7 a 10 dias	*Atenção ao protocolo de profilaxia para Raiva*  *Verificar vacinação contra tétano*
<b>CISTITE</b>	Sulfametoxazol-Trimetoprimou Nitrofurantoína ou Cefalexina	Tempo de tratamento estimado: 7 dias
<b>PIELONEFRITE</b>	Ampicilina + Gentamicina por 10 a 14 dias	Opção terapêutica: Ceftriaxone por 10 a 14 dias
<b>INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA A SONDAGEM VESICAL, COM USO PRÉVIO DE ANTIBIÓTICOS</b>	Piperacilina-Tazobactam por 14 dias	Ausência de resposta a terapia ao lado: Meropeném 14 dias

<b>GASTROENTERITES BACTERIANAS</b>	Azitromicina por 3 a 5 dias ou Sulfametoxazol – Trimetoprim por 7 a 10 dias	Tratamento na ausência de resposta terapêutica: Ceftriaxona por 5 dias
<b>GIARDÍASE</b>	Metronidazol: 30–40 mg/kg/dia VO 8/8 h por 7 a 10 dias	-----
<b>APENDICITE – FASE GANGRENOSA/SUPURATIVA</b>  <b>Internação hospitalar</b>	Ampicilina + Gentamicina + Metronidazol	Manter como profilaxia no intraoperatório e como tratamento durante no mínimo 7 dias.

#### DOSES DE ANTIBIÓTICOS EM PEDIATRIA – ENDOVENOSOS

Antimicrobiano (mg/kg/dose ou U/kg/dose)	≤ 2 kg		> 2 kg		Após o período neonatal (máx. por dose)
	≤ 7 dias	8 – 28 dias	≤ 7 dias	8 – 28 dias	
Amicacina	15 cada 48 h	15 cada 24 h	15 cada 24 h	15 cada 24 h	7,5 cada 8-12 h (máx. 1500 mg/dia)
Ampicilina	25-50 cada 12 h	25-50 cada 8 h	25-50 cada 8 h	25-50 cada 6 h	25-100 cada 6 h (máx. 3 g)
Ampicilina – sulbactam	25-50 Ampi. cada 12 h	25-50 Ampi. cada 8 h	25-50 Ampi. cada 8 h	25-50 Ampi. cada 6 h	25-75 Ampi. cada 6 h (máx. 2 g Ampi.)
Anfotericina B	0,5-1 cada 24 h	0,5-1 cada 24 h	0,5-1 cada 24 h	0,5-1 cada 24 h	0,5-1,5 cada 24 h
Aztreonam	30 cada 12 h	30 cada 8 h	30 cada 8 h	30 cada 6 h	30 cada 6 h (máx. 2 g)
Cefalotina e Cefazolina	20-25 cada 12 h	20-25 cada 8 h	20-25 cada 12 h	20-25 cada 8 h	Cefalotina 25-37 cada 6 h Cefazolina 50 cada 8 h (máx. 2 g)
Cefepime	30-50 cada 12 h	30-50 cada 12 h	30-50 cada 8 h	30-50 cada 8 h	50 cada 8-12 h (máx. 2 g)
Cefotaxima	50 cada 12 h	50 cada 8-12 h	50 cada 12 h	50 cada 8 h	25-75 cada 6 h (máx. 2 g)
Cefuroxima e Ceftezidima	50 cada 12 h	50 cada 8-12 h	50 cada 12 h	50 cada 8 h	50 cada 8 h (máx. 2 g)
Ceftriaxona	50 cada 24 h	50 cada 24 h	50 cada 24 h	50-75 cada 24 h	50-100 cada 24 h (máx. 4 g)
Ciprofloxacina	-	-	10-20 cada 24 h	20-30 cada 12 h	10-15 cada 8 ou 12 h (máx. 400 mg)
Levofloxacina	-	-	-	-	10 mg/kg cada 12 h (< 5 anos) e 10 mg/kg/dia (máx. 500 mg) (≥ 5 anos)

Antimicrobiano (mg/kg/dose ou U/kg/dose)	≤ 2 kg		> 2 kg		Após o período neonatal (máx. por dose)
	≤ 7 dias	8 – 28 dias	≤ 7 dias	8 – 28 dias	
Clindamicina	5 cada 12 h	5 cada 8 h	5 cada 8 h	5-7,5 cada 6 h	10 cada 6-8 h (máx. 600 mg)
Cloranfenicol	25 cada 24 h	25 cada 24 h	25 cada 24 h	15-25 cada 12 h	25 cada 6 h (máx. 500 mg)
Azitromicina	10 cada 24 h	10 cada 24 h	10 cada 24 h	10 cada 24 h	10 cada 24 h
Ertapenem	-	-	-	-	15 cada 12 h (máx. 1 g/dia)
Fluconazol	6-12 cada 72 h	6-12 cada 72 h	6-12 cada 24-48 h	6-12 cada 24-48 h	6-12 cada 24 h (máx. 400 mg)
Gentamicina	5 cada 48 h	4-5 cada 24 h	4-5 cada 24 h	4 cada 12-24 h	2,5 cada 8-12 h (máx. 240 mg/dia)
Imipenem-cilastatina	20 cada 12 h	25 cada 12 h	25 cada 12 h	25 cada 8 h	15-25 cada 6 h (máx. 1 g)
Linezolida	10 cada 12 h	10 cada 8 h	10 cada 8 h	10 cada 8 h	10 cada 8 h (< 12 anos) (máx. 600 cada 12 h)
Meropenem	20 cada 12 h	20 cada 8 h	20 cada 8 h	20 cada 8 h	20-40 cada 8 h (máx. 2 g)
Metronidazol	7,5 cada 24 h (15 ataque)	15 cada 24 h	15 cada 24 h	15 cada 12 h	7,5-13 cada 8 h (máx. 500 mg)
Oxacilina	25 cada 12 h	25 cada 8 h	25 cada 8 h	25 cada 6 h	25-50 cada 4-6 h (máx. 12 g/dia)
Penicilina G Cristalina	50.000 cada 12 h	50.000 cada 8 h	50.000 cada 12 h	50.000 cada 8 h	25.000-75.000 cada 6 h (máx. 4 milhões) (ou dose/dia cada 4 h)
Piperacilina-tazobactam	100 de Piperacilina cada 12 h	100 de Piperacilina cada 8 h	100 de Piperacilina cada 12 h	100 de Piperacilina cada 8 h	25-75 de Piperacilina cada 6-8 h (máx. 4 g Piper.)
Sulfametoxazol-trimetoprim	-	-	-	-	20-30 de Sulfa. cada 12 h (máx. 800 mg Sulfa.)
Teicoplanina	8-10 cada 24 h	8-10 cada 24 h	8-10 cada 24 h	8-10 cada 24 h	10-12 cada 24 h (máx. 400 mg), 10 cada 12 h nos primeiros 2-4 dias
Vancomicina	15 cada 12 h	15 cada 8-12 h	15 cada 8-12 h	15 cada 6-8 h	10-15 cada 6 h (máx. 2 g/dia)

## DOSES DE ANTIBIÓTICOS EM PEDIATRIA – AMBULATORIAL

ANTIBIÓTICO	DOSE (excluindo período neonatal)
Amoxicilina	80-100mg/kg/dia dividido a cada 8 ou 12h

Amoxicilina -Clavulanato	25mg/5mg por quilo de peso cada 8h em crianças acima de 3 meses
Azitromicina	5 a 12mg/kg/dia
Cefalexina	25 a 100mg/kg dia dividido a cada 6h, máximo 4 g/dia
Penicilina G procaína	50.000U/Kg/dose de 12/12h IM
Penicilina V	25 a 75mg/kg/dia dividido cada 6h
Metronidazol	30 a 40mg/Kg/dia dividido cada 6h
Ciprofloxacino	20 a 40mg/Kg/dia dividido cada 12h

**TABELAS REFERENTES AO GUIA DE TERAPIA ANTIMICROBIANA OTIMIZADA EM ADULTOS E CRIANÇAS (DOSES RECOMENDADAS E EM TERAPIA SUBSTITUTIVA RENAL)**



Antimicrobiano	Dose de manutenção na diálise contínua			Diálise intermitente
	CVWH	CVWHD	CVWHDF	
Amfotericina B Lipossomal <sup>a</sup>	Não é necessário ajuste de dose			
Ampicadina <sup>ac</sup>	7.5 mg/kg q24-48 h	7.5 mg/kg q24-48 h	7.5 mg/kg q24-48 h	5 - 7.5 mg/kg q48-72h (dose extra após HD 3,25 mg/kg)
Ampicilina	1-2g q8-12h	1-2g q8h	1-2g q8-8h	1-2g q12-24h (administrar umas das doses após HD nos dias de diálise)
Amphotetungina	Não é necessário ajuste de dose			
Capogungina	Não é necessário ajuste de dose			
Cefepime	1-2g q12h	1g q8 ou 2g q12	1g q8 ou 2g q12	500-1000mg q24h (administrar dose extra 1g após HD)
Cefotaxima	1-2g q8-12h	1-2g q8h	1-2g q8-8h	1-2g q24h (administrar dose extra 1g após HD)
Cefazidima	1-2g q12h	1g q8 ou 2g q12	1g q8 ou 2g q12	2g q24h (administrar dose extra 1g após HD)
Cefazidima + Avibactam	-	-	2.5g q8h <sup>o</sup>	0.94g q48h (nos dias de HD, administrar após)
Ceftiozane + tazobactam	1.5g q8h <sup>o</sup>	1.5g q8h <sup>o</sup>	0.75g q8h <sup>o</sup>	*A: 750mg M: 150mg q8h (nos dias de HD, administrar após) <sup>f</sup>
Ceftazaron	Não é necessário ajuste de dose			
Clarithromicina	500mg q12-24h	500mg q12-24h	500mg q12-24h	500mg q24h (nos dias de HD, administrar após)
Cindamicha	Não é necessário ajuste de dose			
Fluconazol <sup>f</sup>	200-400mg q24h	400-800mg q24h	800mg q24h	200-400mg q48-72h ou 100-200mg q24h (nos dias de HD, administrar após)
Gentamicina	1,5-2,5mg/kg q24-48h	1,5-2,5mg/kg q24-48h	1,5-2,5mg/kg q24-48h	1-2mg/kg q48-72h (dose extra após HD 0,85 a 1 mg/kg)
Imipenem <sup>e</sup>	250mg q8h ou 500mg q8h	250mg q8h ou 500mg q6-8h	250mg q8h ou 500mg q8h	250-500mg q12h (administrar umas das doses após HD nos dias de diálise)
Levofloxacino	250mg q24h	250-500mg q24h	250-750mg q24h	500mg q48h (administrar depois da diálise)
Linezolida	Não é necessário ajuste de dose			
Meropenem	500mg q8h ou 1g q8-12h	500mg q6-8h ou 1g q8-12h	500mg q6-8h ou 1g q8-12h	500mg q24h (nos dias de HD, administrar após)
Meropenidazol	Não é necessário ajuste de dose			
Micafungina	Não é necessário ajuste de dose			
Moxifloxacino	Não é necessário ajuste de dose			
Oxadolina	Não é necessário ajuste de dose			
Piperacilina + Tazobactam	2,25-3,375g q6-8h	2,25-3,375g q8h	3,375g q8h	2,25h q8-12h (administrar dose extra 0,75g após HD)
Polimixina B	Não é necessário ajuste de dose			
Polimixina E (Colistina) <sup>e</sup>	2,5mg/kg q24-48h	2,5mg/kg q24-48h	2,5mg/kg q24-48h	1,5mg/kg q24-48h (nos dias de HD, administrar após)
Teicoplanina	12mg/kg q4-8h	12mg/kg q4-8h	12mg/kg q4-8h	12mg/kg q72h (nos dias de HD, administrar após)
Vancoomicina <sup>f</sup>	1g q48h ou 10-15mg/kg q24-48h	1g q24h ou 10-15mg/kg q24h	1g q24h ou 7,5-10mg/kg q12h	500mg-1g ou 5-10mg/kg (administrar depois da diálise)

E: indução; A: ataque; M: manutenção; P: profilaxia; T: tratamento.

a: utilizar o peso ideal para não-obesos e peso ajustado para obesos.

b: 1g q8 resulta em steady-state similar a 2g q12 com melhor custo-efetividade

c: doses maiores que 500mg q8h são recomendadas para microrganismos resistentes com MIC ≥ 4mg/L, ou infecções em sítios profundos

d: utilizar o peso ideal para obesos

e: dose ajustada de acordo com nível sérico

Antimicrobiano	Dose de manutenção na diálise contínua		Diálise intermitente
	PIRRT	CVVHDF	
Anfotericina B Lipossomal	Não é necessário ajuste de dose. Pouco dialisado. Na intermitente administrar após diálise.		
Amicacina	5mg/kg/dose - acompanhar nível sérico	7,5mg/kg/dose 12/12h - acompanhar nível sérico	5mg/kg/dose 1x/dia - Dose preferencialmente após hemodiálise, caso não dose extra após diálise. Acompanhar nível sérico
Ampicilina	-	35 - 50mg/kg/dose 8/8h	35-50mg/kg/dose q12h Dose preferencialmente após hemodiálise, caso não dose extra após hemodiálise.
Anidulafungina	Não é necessário ajuste de dose		
Caspofungina	Não é necessário ajuste de dose		
Cefepime	não é necessário ajuste	< 1,500mL/m <sup>2</sup> /hora (<25 mL/m <sup>2</sup> /min): 25- 50 mg/kg/dose q 12 - 18 . ≥1,500 mL/m <sup>2</sup> /hora (≥25 mL/m <sup>2</sup> /min): 25 - 50 mg/kg/dose q 12 h	25-50mg/kg/dose q24h. Máx. 1g/dose. Dose preferencialmente após hemodiálise, caso não dose extra após hemodiálise. Peritoneal: 50mg/kg/dose 48h máx. 2g/dose
Cefotaxima	35-70mg/kg/dose 12/12h		35-70mg/kg/dose -24h Dose preferencialmente após hemodiálise, caso não dose extra após hemodiálise.
Ceftazidima	-	50mg/kg/dose 12h	50mg/kg/dose 48h Dose preferencialmente após hemodiálise, caso não dose extra após hemodiálise. Peritoneal: 50mg/kg/dose 48h
Ceftazidima + Avibactam	Dados insuficientes na literatura. São dialisáveis.		23,75 mg/Kg/dose 48h- Administrar após diálise
Ceftolozane + tazobactam	Dados insuficientes na literatura		
Ceftriaxona	Não é necessário ajuste de dose		
Clarithromicina	Não há dados para ajuste renal durante métodos dialíticos no uso da formulação injetável		
Cíndamicina	Não é necessário ajuste de dose - Não dialisável		
Fluconazol	Não há estudos.	<1,500 mL/m <sup>2</sup> /hora (< 25mL/m <sup>2</sup> /min): 3 - 12mg/kg/dose 1x ≥1,500 mL/m <sup>2</sup> /hora (> 25mL/m <sup>2</sup> /min): 6 - 12 mg/kg/dose 1x	Na hemodiálise sem indicação de ajuste, mas dose preferencialmente após hemodiálise Peritoneal: redução para 50% dose 48h
Gentamicina	-	2-2,5mg/kg/dose 12-24h	2mg/kg/dose Dose preferencialmente após hemodiálise, caso não dose extra após hemodiálise. Conforme nível sérico.
Imipenem	-	7-13 mg/kg/dose 8h	7,5 - 12,5mg/kg/dose 1x/dia (dialisável 20 - 50%) Dose preferencialmente após hemodiálise, caso não dose extra após hemodiálise. Peritoneal: 7,5 - 12,5mg/kg/dose 24h
Levofloxacino	-	10 mg/kg/dose cada 24 horas	5-10mg/kg/dose 48h
Linezolida	-	Não é necessário ajuste	10mg/kg/dose 12h
Meropenem	-	40mg/kg/dose 12/12h	20mg/kg/dose q24h, Administrar após diálise
Metronidazol	-	Não é necessário ajuste	4mg/kg/dose q6h
Micafungina	-	Não é necessário ajuste de dose - Não dialisável	
Moxifloxacino	-	Não é necessário ajuste de dose - Não dialisável	
Oxacilina	-	Não é necessário ajuste de dose - Não dialisável	
Piperacilina + Tazobactam	-	35-50mg/kg/dose piperacilina q8h	50 -75mg/kg/dose piperacilina q12h Dose preferencialmente após hemodiálise, caso não dose extra após hemodiálise. Peritoneal: 50 -75mg/kg/dose piperacilina q12h
Polimixina B	-	Não ajustar	
Polimixina E (Colistina)	-	Não há dados suficientes em pediatria. Atentar que se trata de um medicamento nefrotóxico.	
Teicoplanina	-	Neonatos a < 2meses: 8mg/kg q72h; ≥ 2meses a ≤12anos: 10mg/kg q72h	12mg/kg q72h, Administrar após diálise
Vancomicina	-	10mg/kg/dose 12h - 24h, baseado no nível sérico	10mg/kg/dose, baseado no nível sérico

## ANEXO 2 – FLUXO PARA APLICAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS INJETÁVEIS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA

