

# **USO PROFILÁTICO DE ANTIBIÓTICOS**

**CREMAL**

**ME. CELSO MARCOS**

# QUANDO E COMO USAR??

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Precaução;
- Resistência bacteriana;
- Determinadas enfermidades;
- Característica dos pacientes;
- Coordenação do cuidado;
- Longitudinalidade.



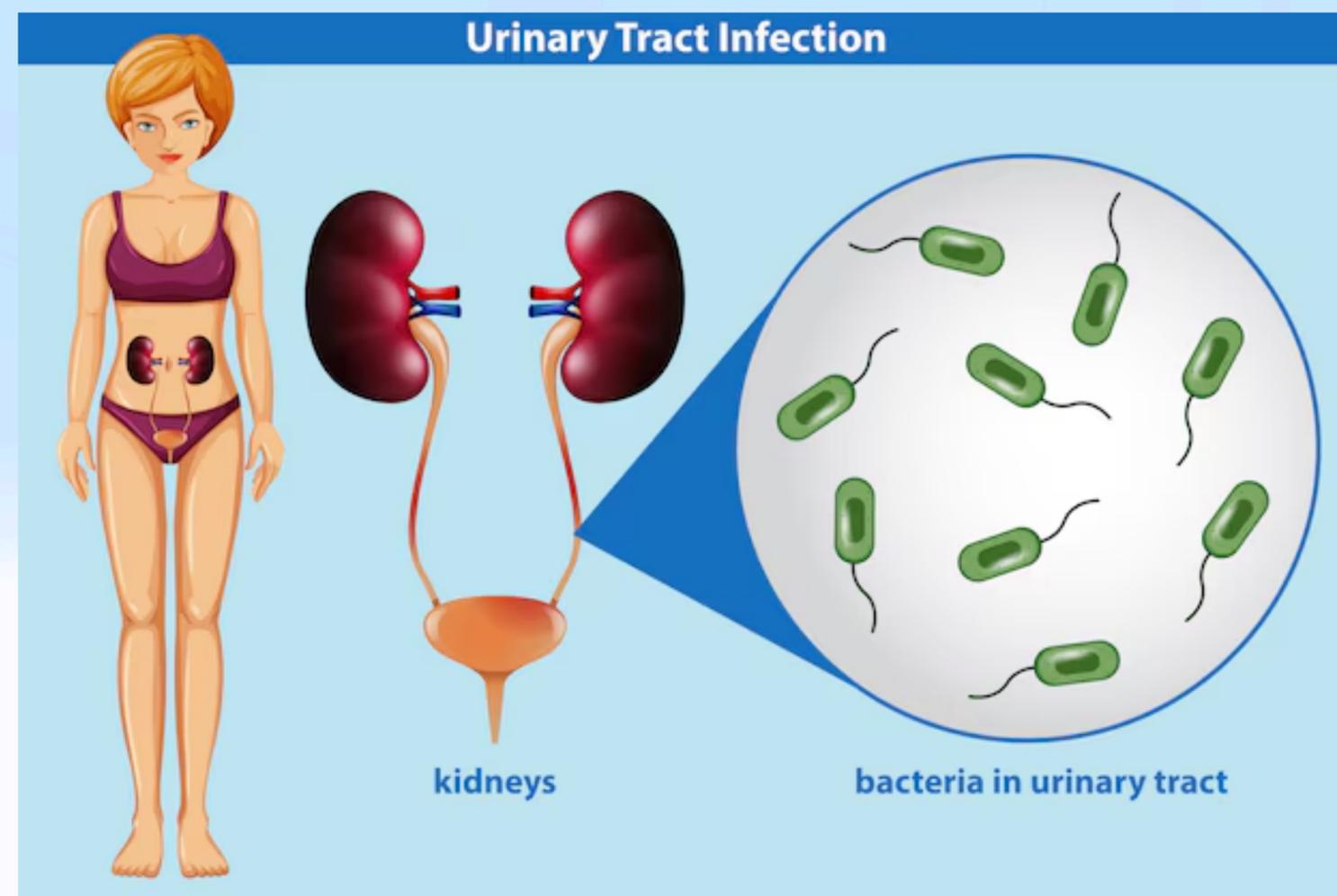
# Infecção do trato urinário recorrente.

2 sem após trat/ 2 ou + vezes/6 meses

- Avaliar : suscetibilidade, alergias e interações.

Escolhas:

- Nitrofurantoína 50 mg ou 100mg/dia;
- Sulfametoxazol-trimetoprima 40/200mg / dia ou 3x semana;
- Cefalexina 125 mg ou 250 mg/dia;
- Cefaclor 250 mg/dia;
- Fosfomicina 3g a cada 7 a 10 dias.



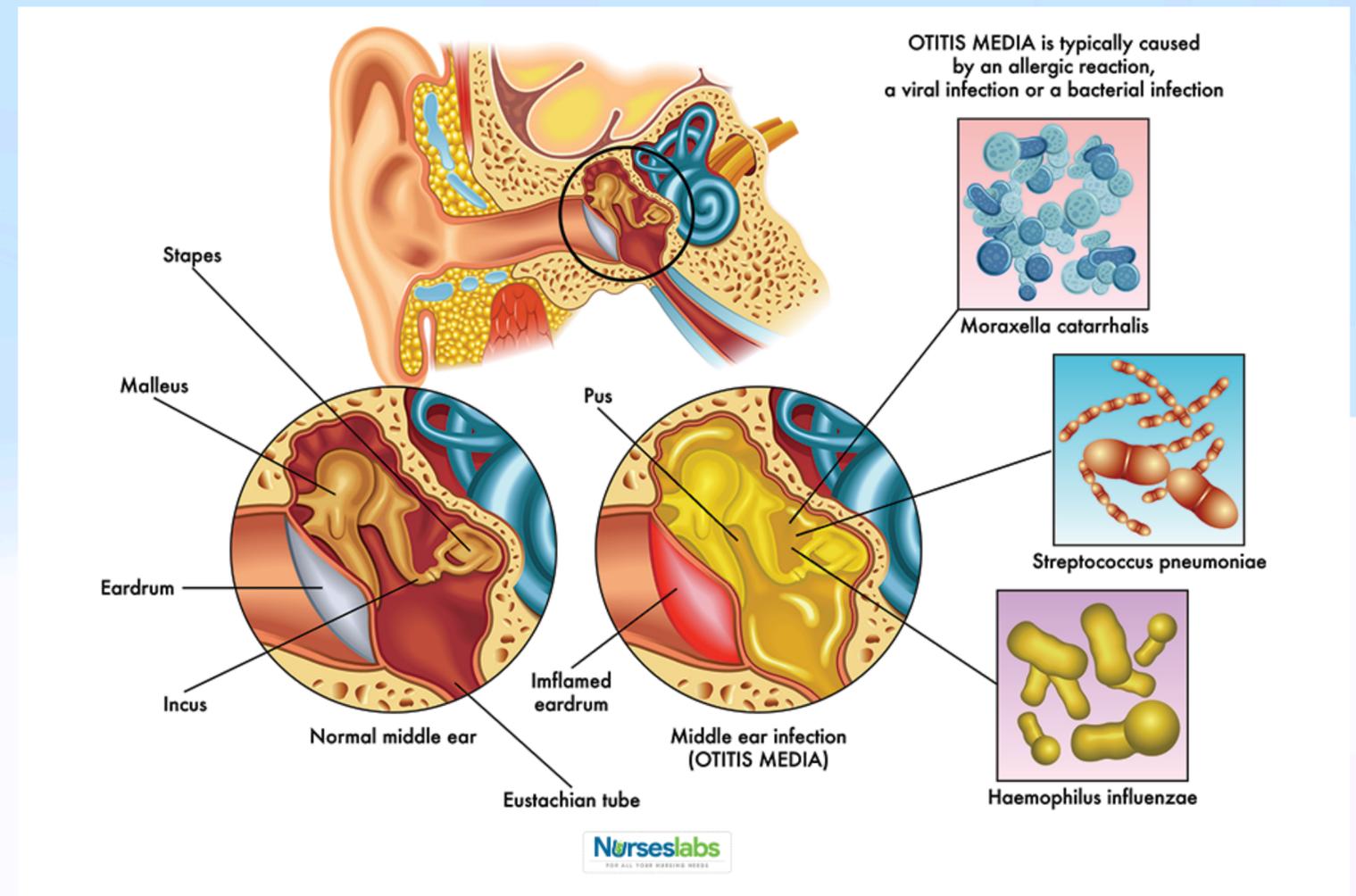
# Otite média aguda

3 ou + OMA em 6 meses/ 4 ou + em 12 meses

- Crianças;
- Precocidade: fenda palatina, episódios graves, primeiro episódio < 6 meses e frequentar creches;

## Escolhas:

- Amoxicilina 20 a 40 mg/kg dia;
- Amoxicilina-clavulanato 90/6,4 mg/kg/dia 2x dia.



# Febre Reumática

Causada pelo estreptococo Beta-hemolítico grupo A

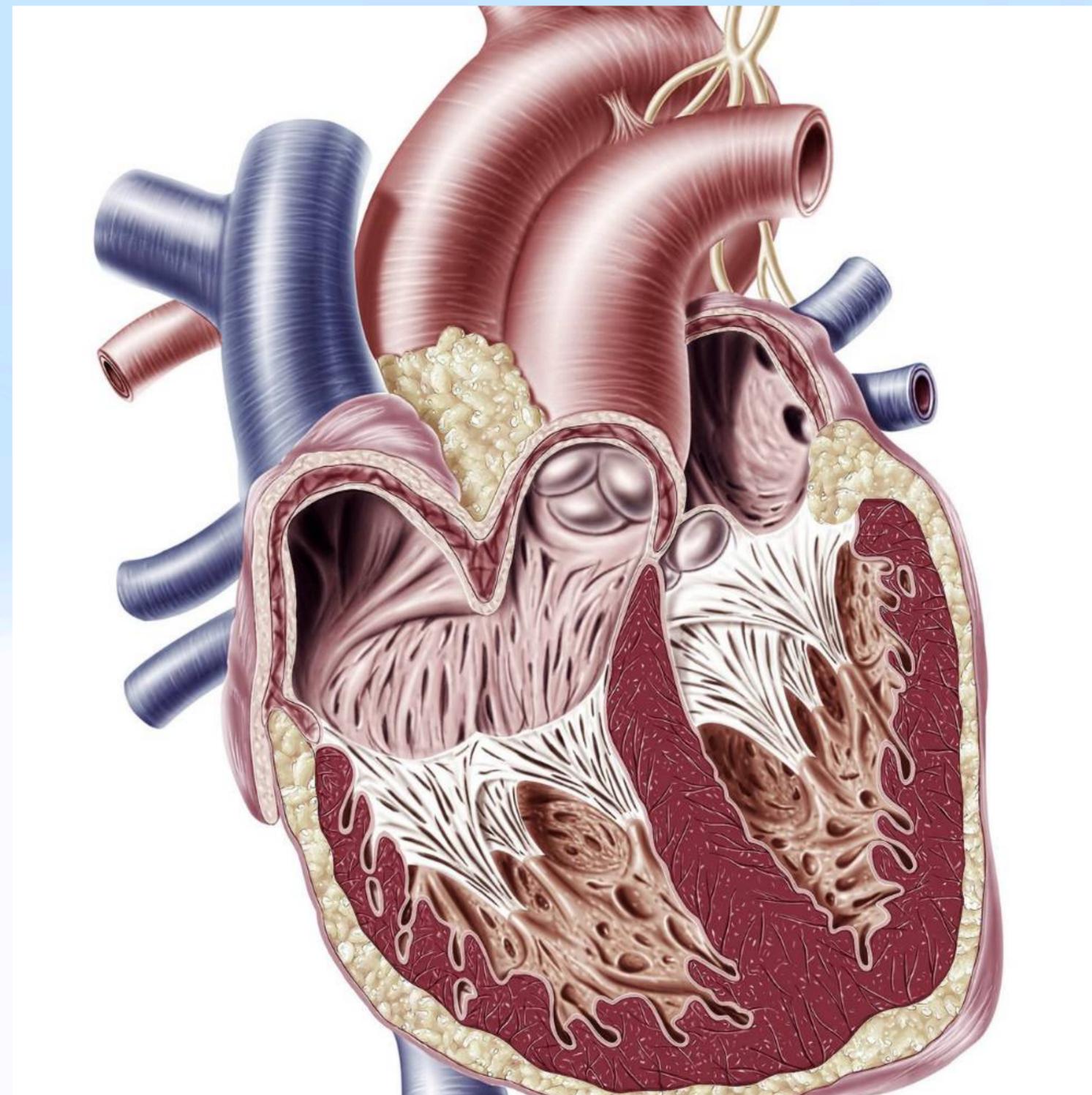
- Prevenir: cardiopatias, valvopatias severas e suas consequências;

Escolhas:

- Penicilina G benzina - < 20 kg (600.000 UI), > 20 kg (1.200.000 UI) a cada 21 dias;
- Sulfadiazina - < 30 kg (500 mg), > 30 kg (1g);
- Azitromicina 6mg/kg/dia até 250 mg;
- Penicilina V via oral 250 mg 2x dia (contra-indicação injetável).

Duração:

- Até 21 anos (FR sem cardite)
- Até 40 anos (FR com cardite)
- Toda vida (FR com cardite severa ou submetido a cirurgia).



# Erisipela

condições predisponentes, sintomas recorrentes e mesmo local anatômico.

- Escolha do antibiótico - tipo de bactéria;
- Estreptococo beta hemolítico-  
Penicilina V oral 250mg e 500 mg 2x/dia ou Penicilina G benzatina , IM, 1.200.000 a 2.400.000 UI a cada 4 semanas;
- Estafilococos - cefadroxil 500 mg, VO, 2x/dia; cefalexina 500 mg, VO, 4x/dia ou sulfametoxazol-trimetoprima 400/80 mg 2x/dia



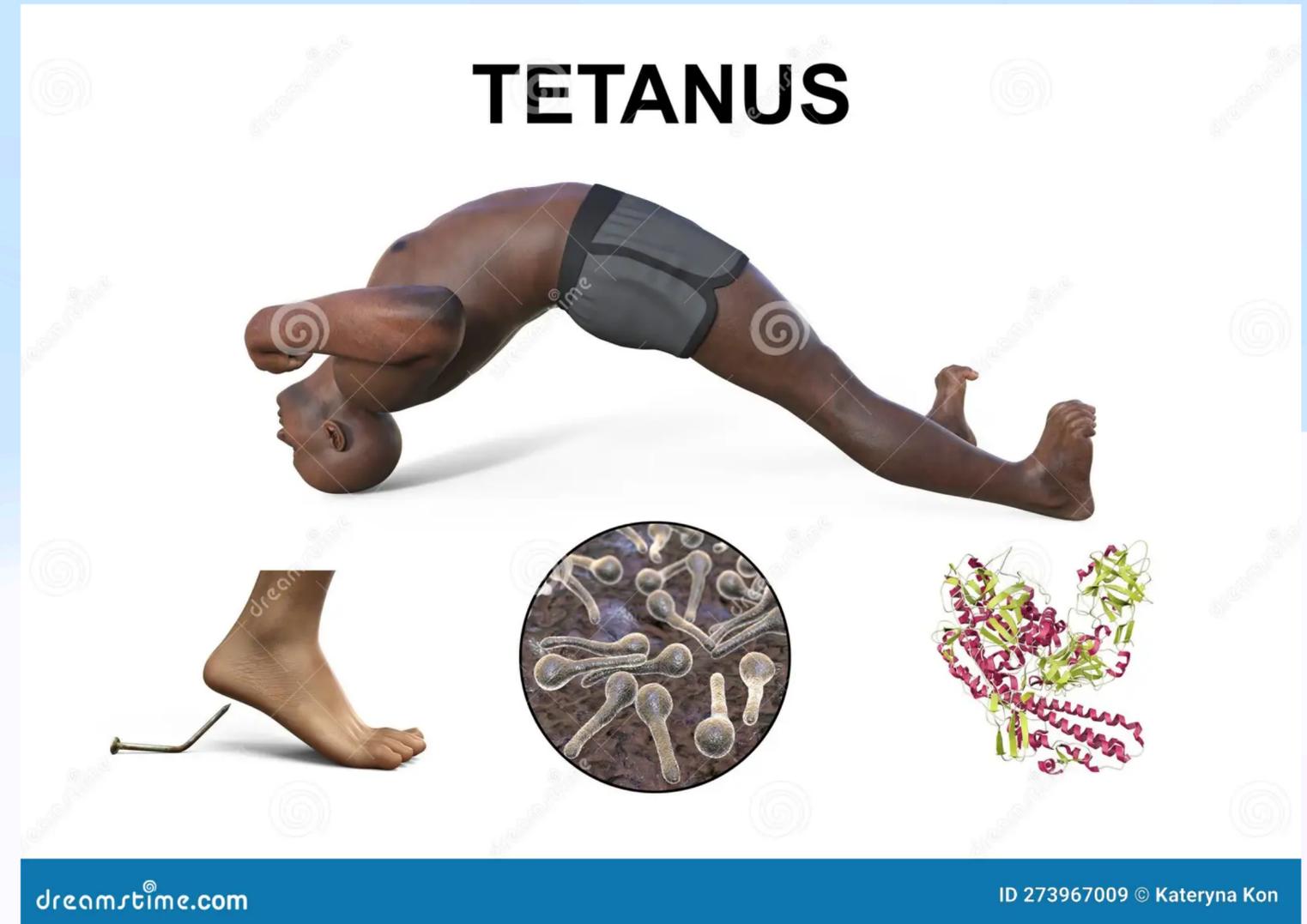
# Tétano

## Vacina - DT

- Imunoglobulina antitetânica;
- Ferimento tardio: até 21 dias após - imunoglobulina;
- Tratar ferimento, desbridar e uso de antibiótico;

### Escolha:

- Metronidazol 500 mg EV 6/6hs ;
- Penicilina G entre 2 e 4 milhões /dia entre 7 a 10 dias.



# Difteria

## Contato direto próximo

- Eritromicina - adultos (250 mg 6/6 hs por 7 a 10 dias); crianças (40 a 50 mg/kg/dia dividir em 3 tomadas);
- Penicilina G benzatina - < 30 kg (600.000 UI), > 30 kg ( 1.200.000UI);
- Cultura positiva - + 10 dias de antibiótico



# Coqueluche

## Contato direto próximo

- Azitromicina - 500 mg (1º dia) e 250 mg (até 5º dia);
- Claritromicina 500 mg 2x /dia, 7 dias;
- Sulfametoxazol-trimetoprima 800/160 mg 2x/dia, 14 dias;
- Observação rigorosa de sinais e sintomas até 21 dias após contato.



# Doença meningocócica

## Contato próximo

- Rifampicina- adultos (600 mg); Crianças (10 mg/kg/dose) 2x dia por 2 dias.
- Ciprofloxacino - adultos (500 mg) , Crianças (20 mg/kg) dose única;
- Ceftriaxona - > 15 anos (250 mg) e < 15 anos (125 mg ) dose unica. Gestantes;
- Azitromicina- adulto (500 mg) e crianças (10 mg/kg) - resistência.



# Leptospirose

Agricultores, militares em locais endêmicos

- Doxiciclina 200 mg, VO, semanalmente, por 2 a 3 semanas ou até final da exposição.



# Endocardite infecciosa

Cardiopatas, uso de válvula, entre outros fatores de risco

- Agente: Streptococos viridans
- Amoxicilina - adulto (2g), criança (50 mg /kg); VO
- Cefalexina - adulto (2g), Criança (50 mg/kg); VO
- Azitromicina ou claritromicina - adulto (500 mg), criança (15 mg /kg); VO
- Doxiciclina- adulto (100 mg), criança (2,2 mg/kg); VO
- Ampicilina - adulto (2g), criança (50 mg/kg): EV ou IM
- Cefazolina ou ceftriaxona - adulto (1g), criança (50 mg/kg); EV ou IM
- Recomenda-se aplicação do antibiótico 30 a 60 min antes dos procedimentos.

