

## **IV – USO DE ANTIMICROBIANOS EM INFECÇÕES EM ADULTOS**

## 1. TRATAMENTO DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS ALTAS<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10</sup>

### 1.1. SINUSITE<sup>1,2,3</sup>

Uso de Antimicrobiano somente com persistência dos sintomas por mais de 10 dias, sem qualquer evidência de melhora clínica **ou** início com sintomas graves ou sinais de febre alta ( $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ) e secreção nasal purulenta ou dor facial com duração de pelo menos três a quatro dias consecutivos no início da doença **ou** piora dos sintomas/sinais por três a quatro dias caracterizada pelo novo aparecimento de febre, dor de cabeça ou aumento da secreção nasal após uma infecção viral típica do trato respiratório superior que durou de cinco a seis dias e inicialmente melhorou.

1ª Escolha	Amoxicilina 500mg 1 comprimido de 8/8 horas por 5 a 7 dias <b>OU</b> Amoxicilina 875mg + Clavulanato de Potássio 125 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
2ª Escolha	Levofloxacino 500 mg 1 vez ao dia por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Doxiciclina 100 mg 1 comprimido de 12/12 horas ou 2 comprimidos 1 vez ao dia por 5 a 7 dias

### 1.2. FARINGITE E AMIGDALITE PURULENTAS<sup>3,4,5</sup>

1ª Escolha	Amoxicilina 500 mg 1 comprimido de 8/8 horas por 10 dias
2ª Escolha	Cefalexina 500mg 1 comprimido de 12/12 horas por 10 dias
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Azitromicina 500 mg 1 comprimido ao dia por 5 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) <b>OU</b> Clindamicina 300mg 1 comprimido de 8/8 horas por 10 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )

### 1.3. RINITE<sup>1,2</sup>

Não se recomenda o uso de Antimicrobiano sistêmico em adultos como tratamento sintomático, evitando-se seu uso indiscriminado e aumento da resistência bacteriana.

### 1.4. OTITE MÉDIA AGUDA<sup>2</sup>

Tempo de tratamento recomendado: infecções leves a moderadas por cinco a sete dias, e aqueles com infecções mais graves (perda auditiva significativa, dor intensa e/ou dor timpânica acentuada, e eritema de membrana) com um ciclo de antibióticos de 10 dias.

1ª Escolha	Amoxicilina 500 mg 1 comprimido de 8/8 horas
Em pacientes com alto risco de infecções graves ou infecções por <i>S. pneumoniae</i> resistente (por exemplo, aqueles que vivem em regiões com $\geq 10$ por cento de <i>S. pneumoniae</i> não suscetível à penicilina, têm mais de 65 anos, são imunocomprometidos, foram hospitalizados recentemente, ou tenha usado antibióticos no último mês)	Amoxicilina 500 mg 2 comprimidos por via oral 8/8 horas
2ª escolha	Amoxicilina 875mg + Clavulanato de Potássio 125 mg 1 comprimido de 12/12 horas ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Falha na resposta	Levofloxacino 500mg 1 comprimido ao dia ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Azitromicina 500 mg 1 comprimido ao dia ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) <b>OU</b> Doxiciclina 100mg 1 comprimido de 12/12 horas
<b>1.5. BRONQUITE AGUDA<sup>1,2</sup></b>	
Não se recomenda o uso de Antimicrobiano.	
<b>1.6. COQUELUCHE<sup>1,2,3,6</sup></b>	
Adulto	Azitromicina 500 mg 1 comprimido ao dia por 5 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
2ª escolha	Claritromicina 500mg 1 comprimido de 12/12 horas por 7 dias.
Se intolerância a macrolídeo	Sulfametoxazol + trimetoprima 400/80mg 2 comprimidos de 12/12 horas por 7 dias
<b>1.7. PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE<sup>1,2,7,8,9,10</sup></b>	
Considerar associação com Oseltamivir 75 mg 12/12 horas por 5 dias durante epidemia de influenza (idealmente iniciar em até 48 horas do início dos sintomas). Se persistência dos sintomas, usar a critério médico. Consultar informe técnico ( <a href="https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/daf/2024/it_5_2024.pdf">https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/daf/2024/it_5_2024.pdf</a> )	

### 1.7.1. PACIENTES PREVIAMENTE SADIOS, TRATAMENTO EM DOMICÍLIO, SEM USO DE ANTIBIÓTICOS NOS ÚLTIMOS 3 MESES<sup>1,2,7,8,9,10</sup>

A duração de tratamento para a maioria dos pacientes ambulatoriais com PAC é de cinco dias. Os pacientes devem permanecer afebris por  $\geq 48$  horas e clinicamente estáveis antes da descontinuação da terapia. Quando isto é alcançado, a persistência de outros sintomas (por exemplo, dispneia, tosse) não é uma indicação para prolongar o curso da terapia antibiótica<sup>2</sup>.

1ª Escolha	Amoxicilina 500mg 2 comprimidos de 8/8 horas por 5 a 7 dias + Azitromicina 500 mg 1 comprimido ao dia por 5 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) <b>OU</b> Doxiciclina 100mg 1 comprimido de 12/12 horas por 7 dias  * A abordagem da Sociedade de doenças infecciosas da América e Sociedade Torácica Americana indica o uso da Amoxicilina em monoterapia.
2ª Escolha	Levofloxacino 500 mg 1 comprimido ao dia por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )

### 1.7.2. PACIENTES COM DOENÇAS ASSOCIADAS OU USO DE ANTIBIÓTICOS NOS ÚLTIMOS 3 MESES<sup>1,2,7,8,9,10</sup>

**Doenças Associadas: DM, ICC, Imunodeprimido, Hepatopatia, Insuficiência Renal Crônica, DPOC, Asma e Alcoolismo.**

1ª Escolha	Amoxicilina 875mg + Clavulanato de Potássio 125mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) + Azitromicina 500 mg 1 comprimido ao dia por 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) <b>OU</b> Amoxicilina 875 mg + Clavulanato de Potássio 125 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) + Doxiciclina 100mg 1 comprimido de 12/12 horas 7 dias
2ª Escolha	Levofloxacino 750 mg 1 comprimido ao dia por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )

<b>1.7.3 PNEUMONIA BRONCOASPIRATIVA<sup>2,8,10</sup></b>	
Pacientes em tratamento ambulatorial	Amoxicilina 875mg + Clavulanato de Potássio 125mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) <b>OU</b> Clindamicina 300 mg 1 a 2 comprimidos de 8/8 horas por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
<b>1.7.4. PACIENTES EM LEITO DE OBSERVAÇÃO - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO<sup>2,7,8,9,10</sup></b>	
Pacientes com critérios para internação e Quick SOFA Positivo: Iniciar Ceftriaxona 2g EV (1ª dose na Unidade de Saúde (UBS) - <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )	
Pacientes em leito de observação UPA	Levofloxacino 750mg 1comprimido ao dia por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) <b>OU</b> Ceftriaxona 2 g EV por dia ( <a href="#">Prescrição em formulário próprio</a> ) + Azitromicina 500 mg 1 comprimido dia por 5 a 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) <b>OU</b> Claritromicina 500mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 a 7 dias <b>OU</b> Doxiciclina 100mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 a 7 dias <b>*Nos casos de pacientes graves pode variar de 7 a 10 dias.</b>
<b>1.8 PNEUMONIA ATÍPICA<sup>1,2</sup></b>	
1ª Escolha	Azitromicina 500 mg 1 comprimido ao dia por 5 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
2ª Escolha	Claritromicina 500 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 10 dias <b>OU</b> Doxiciclina 100 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 10 dias
Pacientes com doenças associadas (DM, ICC, imunodeprimido, hepatopatia, insuficiência renal crônica, DPOC, asma e alcoolismo)	Levofloxacino 750 mg 1 comprimido ao dia por 7 a 10 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )

## 2. TRATAMENTO DAS INFECÇÕES URINÁRIAS<sup>1,2,11,12,13,14</sup>

Solicitar Urocultura e iniciar tratamento empírico.

Não usar nitrofurantoína no primeiro trimestre da gestação<sup>1,2</sup>.

A nitrofurantoína não alcança níveis terapêuticos no trato urinário superior, não usar se suspeita de pielonefrite<sup>2</sup>.

### 2.1. BACTERIÚRIA ASSISTOMÁTICA E CISTITE AGUDA NA GESTAÇÃO<sup>1,2,11,13</sup>

Nitrofurantoína 100 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 a 7 dias (evitar no 1º trimestre e após a 37ª semana de gestação)

**OU**

Cefalexina 500 mg 1 comprimido de 6/6 horas 5 a 7 dias

**OU**

Sulfametoxazol + trimetoprima 400/80mg 2 comprimidos de 12/12 horas por 3 dias

### 2.3. CISTITE AGUDA NÃO COMPLICADA EM ADULTO<sup>1,2,12,14</sup>

1ª Escolha

Nitrofurantoína 100 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 dias

**OU**

Sulfametoxazol + trimetoprima 400/80mg 2 comprimidos de 12/12 horas por 3 dias

2ª Escolha

Cefalexina 500 mg 1 comprimido de 6/6 horas por 5 a 7 dias

### 2.4. UROCULTURA

Ceftriaxona 1 a 2 g EV ([prescrição em formulário próprio](#) e resultado do antibiograma)

### 2.5. INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO COMPLICADA – PACIENTES EM LEITO DE OBSERVAÇÃO NA UPA<sup>12</sup>

Ceftriaxona 1g EV por dia 5 dias ([prescrição em formulário próprio](#), obrigatório apresentar resumo de alta da UPA)

## 2.6. PIELONEFRITE AGUDA<sup>1,2,3,11,12,14</sup>

Gestante: hospitalizar<sup>11</sup>. Se em leito de observação na UPA, realizar primeira dose de ceftriaxona antes da internação<sup>11</sup>.

Solicitar urocultura e iniciar tratamento empírico. Após resultado, rever terapia.

Ciprofloxacino 500mg 1 comprimido de 12/12 horas por 5 a 7 dias

**OU**

Levofloxacino 750mg 1 comprimido ao dia por 5 a 7 dias ([prescrição em formulário próprio](#))

**OU**

Sulfametoxazol/Trimetoprim (400/80 mg) 2 comprimidos de 12/12 horas por 7 a 10 dias

## 2.7. UROCULTURA

Ceftriaxona 1 a 2 g EV ([prescrição em formulário próprio](#) e resultado do antibiograma)

## 2.8. PIELONEFRITE AGUDA - PACIENTES EM LEITO DE OBSERVAÇÃO UPA<sup>1,2,12</sup>

Ceftriaxona 2g EV por 10 dias ([prescrição em formulário próprio](#))

## 3. TRATAMENTO DAS INFECÇÕES DE PELE<sup>1,2</sup>

### 3.1. IMPETIGO<sup>1,2</sup>

1ª Escolha	Cefalexina 500 mg 1 comprimido de 6/6 horas por 7 dias <b>OU</b> Benzilpenicilina 600.000UI a 1.200.000UI, dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
2ª Escolha ou Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Doxiciclina 100mg 1 comprimido de 12/12 horas por 7 dias <b>OU</b> Clindamicina 300 mg 2 comprimido de 8/8 horas por 7 dias (Máximo 1800mg <a href="#">Prescrição em formulário próprio</a> ) <b>OU</b> Sulfametoxazol + Trimetoprima 400/80 mg 2 a 4 comprimidos de 12/12 horas por 7 dias

### 3.2. ERISPELA LEVE PRECOCE<sup>1,2</sup>

1ª Escolha	Amoxicilina 500mg 2 comprimidos de 8/8 horas por 7 a 10 dias OU Cefalexina 500 mg 1 comprimido de 6/6 horas por 7 a 10 dias
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Sulfametoxazol + Trimetoprima 400/80mg 2 a 4 comprimidos de 12/12 horas por 7 a 10 dias OU Doxiciclina 100mg 1 comprimido de 12/12 horas por 7 a 10 dias OU Clindamicina 300 mg 2 comprimidos de 8/8 horas por 7 a 10 dias (Máximo 1800mg. <a href="#">Prescrição em formulário próprio</a> )

### 3.3. ERISPELA EXTENSA

Hospitalizar ou observação na UPA

### 3.4. CELULITE LEVE<sup>1,2</sup>

Tratamento por 7 a 10 dias, conforme resposta clínica<sup>2</sup>

1ª Escolha	Amoxicilina 500mg 2 comprimidos de 12/12 horas por 7 a 10 dias OU Cefalexina 500 mg 1 comprimido de 6/6 horas por 7 a 10 dias
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Sulfametoxazol + Ttrimetoprima 400/80mg 2 a 4 comprimidos de 12/12 horas por 7 a 10 dias OU Doxiciclina 100mg 1comprimido de 12/12 horas por 7 a 10 dias OU Clindamicina 300 mg 2 comprimidos de 8/8h por 7 a 10 dias (Máximo 1800mg. <a href="#">Prescrição em formulário próprio</a> )

### 3.5. CELULITE EXTENSA E GRAVE

Hospitalizar ou UPA

### 3.6. PROFILAXIA DE MORDEDURA DE CÃO OU GATO OU ANIMAIS<sup>1,2,3</sup>

Na ausência de sinais sistêmicos de infecção, evitar antibioticoprofilaxia em pacientes saudáveis<sup>3</sup>. Considerar antibioticoprofilaxia em pacientes gravemente imunocomprometidos e/ou casos clínicos em área alto risco (rosto, mãos, perto das articulações)<sup>3</sup>.

1ª Escolha	Amoxicilina 875mg + Clavulanato de Potássio 125mg 1 comprimido de 12/12horas por 3 a 5 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ).
Regimes alternativos	Doxiciclina 100 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 3 a 5 dias <b>OU</b> Sulfametoxazol + trimetoprima 400/80 mg 2 comprimidos de 12/12 horas por 3 a 5 dias <b>OU</b> Ciprofloxacino 500 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 3 a 5 dias

### 3.7. INFEÇÃO PÓS-MORDEDURA DE CÃO OU GATO OU ANIMAIS (MORDEDURAS MÚLTIPLAS E EXTENSAS)<sup>1,2</sup>

Hospitalizar ou observação na UPA

Amoxicilina 875mg + Clavulanato de Potássio 125mg 1 comprimido de 12/12 horas de 5 a 14 dias ([prescrição em formulário próprio](#))  
**OU**

Doxiciclina 100mg 1 comprimido de 12/12 horas **OU** Levofloxacino 750 mg por dia ([prescrição em formulário próprio](#)) **OU** Sulfametoxazol + Trimetoprima 400/80mg 2 comprimidos de 12/12 horas

+  
Clindamicina 300mg 1 comprimido de 8/8 horas ([prescrição em formulário próprio](#)) **OU** Metronidazol 500 mg 1 comprimido de 8/8 horas por 5 a 14 dias

## 4. PÉ DIABÉTICO<sup>2,15,16,17,18</sup>

### 4.1. INFEÇÃO LEVE<sup>2,15,16,17,18</sup>

O tempo de antibioticoterapia em infecções de partes moles é de uma a duas semanas, podendo ser prolongado para três a quatro semanas se infecção extensa, resposta inadequada ou presença de doença arterial periférica grave. Na ausência de resolução após quatro semanas de antibioticoterapia, é recomendado reavaliar e reconsiderar novos estudos diagnósticos e alternativas terapêuticas.

Sem complicações	<p>Cefalexina 500mg de 6/6 horas  <b>OU</b>  Amoxicilina 875mg + Clavulanato de potássio 125mg 1 de 12/12 horas (<a href="#">prescrição em formulário próprio</a>)  <b><u>Pacientes alérgicos a betalactâmicos:</u></b>  Clindamicina 300 mg 2 cápsula de 8/8 horas (<a href="#">prescrição em formulário próprio</a>)  <b>OU</b>  Doxiciclina 100 mg 12/12 horas</p>
Exposição recente a antibióticos	<p>Clindamicina 300 mg 2 cápsula de 8/8 horas (<a href="#">prescrição em formulário próprio</a>) + Ciprofloxacino 500 mg 1 comprimido de 12/12 horas  <b>OU</b>  Sulfametoxazol + Trimetoprima 400/80 mg 2 comprimidos de 12/12 horas  +  Amoxicilina 875mg + Clavulanato de potássio 125mg 1 de 12/12 horas (<a href="#">prescrição em formulário próprio</a>)  <b>OU</b>  Levofloxacino 500 mg 1x/dia ou 750 mg 1x/ dia (se houver suspeita de <i>P.aeruginosa</i> - (<a href="#">prescrição em formulário próprio</a>))</p>

#### 4.2. MODERADO A GRAVE<sup>15</sup>

Hospitalizar ou observação na UPA

#### 5. CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DE OSTEOMIELITE<sup>2</sup>

Continuidade de tratamento. Relatar resultado da cultura e antibiograma. O antibiograma deve apresentar micro-organismo sensível

Vancomicina ([prescrição em formulário próprio](#)): 15 a 20 mg/Kg/dose a cada 8 ou 12/12 horas inicialmente e ajustar baseado no monitoramento terapêutico. A duração do tratamento é geralmente  $\geq 6$  semanas.

## 6. INFECÇÕES DA CAVIDADE ORAL<sup>2,19,20,21,22</sup>

### 6.1. PROFILAXIA ANTIBIÓTICA (PREVENÇÃO DA ENDOCARDITE INFECCIOSA)<sup>2,19,20,22</sup>

1ª Escolha	Amoxicilina 500mg 4 comprimidos (2 g) 30 a 60 minutos antes do procedimento
Pacientes alérgicos a betalactâmicos	Cefalexina 500 mg 4 comprimidos (2 g) 30 a 60 minutos antes do procedimento OU Clindamicina 300 mg 2 comprimidos (600 mg) 30 a 60 minutos antes do procedimento ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) OU Azitromicina 500 mg 1 comprimido 30 a 60 minutos antes do procedimento ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) OU Claritromicina 500 mg 1 comprimido 30 a 60 minutos antes do procedimento
Pacientes impossibilitado de receber a medicação por via oral	Ceftriaxona 1g EV ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Pacientes impossibilitado de receber a medicação por via oral e alérgico a penicilina	Clindamicina 600mg IM ou EV

### 6.2. INFECÇÕES BUCAIS E ODONTOGÊNICAS<sup>3,19,20,21,22</sup>

Os antibióticos não são indicados para todas as infecções odontogênicas e não devem ser usados em vez da remoção da fonte de infecções<sup>20</sup>. Seu uso deve ser indicado de forma adjuvante<sup>22</sup>.

1ª Escolha	Amoxicilina 500 mg 1 comprimido de 8/8 horas ou 2 comprimidos de 12/12 horas por 7 dias a 10 dias
2ª Escolha	Cefalexina 500 mg 1 comprimido de 6/6 horas por 7 a 10 dias <b>OU</b> Amoxicilina 500mg 1 comprimido + Metronidazol 250mg 1 ou 2 comprimidos de 8/8horas por 7 dias a

	10 dias <b>OU</b> Amoxicilina 875mg + Clavulanato de Potássio 125mg 1 comprimido de 12/12 horas por 7 dias a 10 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Pacientes alérgicos a betalactâmicos	Clindamicina 300 mg 1 comprimido de 6/6 ou 8/8 horas por 7 dias a 10 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )

## REFERÊNCIAS

1. GILBERT, D. N. et al (org). The Sanford Guide, To Antimicrobial Therapy, Ebook. 2022.
2. UpToDate. 2024. Disponível em: <http://www.uptodate.com/online>.
3. WHO. World Health Organization. Web Annex. Infographics. In: The WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve) antibiotic book. Geneva: World Health Organization; 2022 (WHO/MHP/HPS/EML/2022.02). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062382>
4. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Protocolo de Manejo de Faringoamigdalite em adulto. Departamento de Urgência e Emergência, 2024.
5. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Faringoamigdalite em Adultos. Disponível em: <https://medicallsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Faringoamigdalite-em-adultos.pdf>
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Nota Técnica Conjunta nº 5/2023-CGAFME/DAF/SECTICS/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-conjunta-no-5-2023-cgafme-daf-sectics-ms>
7. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Orientações para o tratamento empírico e manejo das pneumonias adquiridas na comunidade (PAC). Atenção Básica, 2024.
8. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Orientações para o tratamento empírico e manejo das pneumonias adquiridas na comunidade (PAC). Urgência e Emergência (Unificado com Hospital Municipal), 2024.
9. METLAY, J.P.; WATERER, G.W.; LONG, A.C. et al. Diagnosis and Treatment of Adults with Community-acquired Pneumonia. An Official Clinical Practice Guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. Am J Respir Crit Care Med. V.200, n.7, e45-e67, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC31573350/>
10. Correa, R. A. et al. Recomendações para o manejo da pneumonia adquirida na comunidade 2018, J Bras Pneumol. 2018;44(5):405-424. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/9S7zVZvTdSw5DBs7nC3JV5J/?format=pdf&lang=pt>

11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de Gestão de Alto Risco (Recurso eletrônico) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de ações Programáticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf)
12. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Protocolo de manejo da infecção de trato urinário. Departamento de Urgência e Emergência, 2024.
13. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Infecção do trato urinário. São Paulo: FEBRASGO; 2021 (Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, n. 49/ Comissão Nacional Especializada em Uroginecologia e Cirurgia Vaginal).
14. Bonkat G, Bartoletti R, Bruyère F, et al. EAU Guidelines on urological infections. 2022. Disponível em: <https://d56bochluxqnz.cloudfront.net/documents/pocket-guidelines/EAU-Pocket-on-Urological-Infections-2022.pdf>
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [http://www.sg.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/105/2016/06/manual\\_do\\_pe\\_diabetico.pdf](http://www.sg.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/105/2016/06/manual_do_pe_diabetico.pdf)
16. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Pé diabético na Emergência. Departamento de Urgência e Emergência, 2024.
17. Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculiar (SBACV-SP). Consenso no Tratamento e Prevenção do Pé Diabético, 2020. Disponível em: <https://www.sbacv.org.br/wp-content/uploads/2021/03/consenso-pe-diabetico-24112020.pdf>
18. Mattos L, Admoni S, Parisi M, Custódio J, Bertoluci M. Infecção no pé diabético. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023). DOI: 10.29327/557753.2022-20, ISBN: 978-85-5722-906-8.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf)
20. Ahmadi H, et al. Antibiotic Therapy in Dentistry. Int J Dent. 2021; 2021: 6667624. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7861949/>
21. Abdallaoui-Maan L, Bouziane A. Effects of timing of adjunctive systemic antibiotics on the clinical outcome of periodontal therapy: A systematic review. J Clin Exp Dent. 2020 Mar; 12(3): e300–e309. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7071537/>
22. CAMPINAS. Uso de antibióticos em odontologia - cirurgia oral menor. Secretaria de Saúde, 2022. Disponível em: [https://saude.campinas.sp.gov.br/programas/bucal/protocolos/Uso\\_Antibioticos\\_Odontologia.pdf](https://saude.campinas.sp.gov.br/programas/bucal/protocolos/Uso_Antibioticos_Odontologia.pdf)

# V – USO DE ANTIMICROBIANOS EM INFECÇÕES PEDIÁTRICAS

<b>1. COQUELUCHE<sup>1,2,3,4,5</sup></b>	
1ª Escolha	Azitromicina - suspensão oral 40 mg/mL: <6 meses: 10mg/kg/dia por 5 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) ≥6 meses: 10mg/kg (máximo de 500mg) em uma dose no 1º dia e 5mg/Kg (máximo de 250mg) em uma dose ao dia do 2º ao 5º dia ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Se intolerância a macrolídeo	Sulfametoxazol + Trimetoprima – suspensão oral 200mg+40 mg/5mL: < 2 meses: contraindicado Sulfametoxazol: 40mg/kg/dia em 2 doses por 14 dias (máximo 1600mg/dia)
<b>2. FARINGITE ESTREPTOCÓCICA<sup>1,2</sup></b>	
1ª Escolha	Penicilina Benzatina por via intramuscular em dose única. Pacientes com 27kg de peso ou menos: 600.000UI; pacientes com mais de 27kg de peso: 1.200.000 UI ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
2ª Escolha	Amoxicilina 50 mg/kg/dia de 12/12 horas por 10 dias OU Cefalexina 40 mg/kg/dia de 12/12 horas por 10 dias
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Azitromicina: 12 mg/kg/dia por 5 dias (máximo de 500 mg/dia) ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
<b>3. OTITE MEDIA AGUDA (OMA)<sup>1,2,6</sup></b>	
1ª Escolha	Amoxicilina 50 mg /kg/dia 12/12 horas  Duração do tratamento: 5 a 7 dias para crianças ≥ 2 anos com membrana timpânica intacta e sem história de OMA recorrente;  10 dias para crianças < 2 anos e de qualquer idade que apresente perfuração da membrana timpânica ou OMA recorrente.
2ª Escolha	Amoxicilina 90 mg/Kg/dia 12/12 horas <b>OU</b> Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 50 mg a 90mg/kg/dia 12/12 horas ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) Duração do tratamento: 5 a 7 dias para crianças ≥ 2 anos com membrana timpânica intacta e sem história de OMA recorrente;

	10 dias para crianças < 2 anos e de qualquer idade que apresente perfuração da membrana timpânica ou OMA recorrente.
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Azitromicina 10 mg/kg/dia uma vez ao dia por 5 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
<b>4. SINUSITE<sup>1,2,7</sup></b>	
1ª Escolha	Amoxicilina 50 mg /kg/dia 12/12 horas por 10 dias
2ª Escolha	Amoxicilina 90 mg/Kg/dia 12/12 horas por 10 dias OU Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 50 mg a 90mg/kg/dia 12/12 horas ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
<b>5. PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE<sup>1,2</sup></b>	
Avaliar possibilidade de infecção viral por Influenza ou vírus sincicial respiratório.	
Crianças > 6 meses <sup>1,2</sup>	
1ª Escolha	Amoxicilina 90 mg/kg/dia 12/12 horas por 7 a 10 dias
2ª Escolha	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 90 mg/kg/dia 12/12 horas por 7 a 10 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Azitromicina 10 mg/kg/dia por 5 dias (máximo 500mg) ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
<b>6. PNEUMONIA ATÍPICA<sup>1,2</sup></b>	
1ª Escolha	Azitromicina 10 mg/kg uma vez ao dia por 5 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
<b>7. IMPETIGO BOLHOSO, CELULITE OU ERISPELA<sup>1,2,5</sup></b>	
1ª Escolha	Cefalexina 50 mg/kg/dia 8/8 horas ou 6/6 horas por 5 a 7 dias
Alérgicos a Beta-Lactâmicos	Sulfametoxazol + Trimetoprima 200mg + 40 mg/5mL: Sulfametoxazol 40 a 60mg/kg/dia 12/12 horas por 5 a 7 dias
<b>8. INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO<sup>2</sup></b>	
Idealmente basear-se no antibiograma.	

Cistite em criança > 2 anos.

Sulfametoxazol + Trimetropima 200mg + 40 mg/5mL: Sulfametoxazol 40 a 60mg/kg/dia 12/12 horas por 7 a 10 dias

OU

Cefalexina 50 mg/kg/dia 6/6 horas por 7 a 10 dias

## 9. INFECÇÕES GASTROINTESTINAIS<sup>1,2,3,5</sup>

Uso do antibiótico é indicado em casos de diarreia severa, com mais de 6 evacuações por dia de fezes líquidas/pastosas, temperatura 38,3°C, presença de sangue nas fezes<sup>1</sup>.

Sulfametoxazol + Trimetropima 200mg + 40 mg/5mL: Sulfametoxazol 50mg/kg/dia 12/12 horas por 3 dias

OU

Azitromicina 10mg/kg/dia uma vez ao dia por 3 a 5 dias ([prescrição em formulário próprio](#)).

## REFERÊNCIAS

1. GILBERT, D. N. et al (org). The Sanford Guide, To Antimicrobial Therapy, Ebook. 2022.
2. UpToDate. 2024. Disponível em: <http://www.uptodate.com/online>.
3. WHO. World Health Organization. Web Annex. Infographics. In: The WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve) antibiotic book. Geneva: World Health Organization; 2022 (WHO/MHP/HPS/EML/2022.02). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062382>
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Nota Técnica Conjunta nº 5/2023-CGAFME/DAF/SECTICS/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-conjunta-no-5-2023-cgafme-daf-sectics-ms>
5. JOHN S BRADLEY (ed.). Nelson's Pediatric Antimicrobial Therapy. 29. ed. Itasca: American Academy Of Pediatrics, 2023.
6. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Otite Média Aguda em crianças e adolescentes. Diretrizes para o diagnóstico e tratamento. Disponível em: [https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Otite\\_Media\\_Aguda\\_em\\_Crianças\\_e\\_Adolescentes.pdf](https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Otite_Media_Aguda_em_Crianças_e_Adolescentes.pdf)
7. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Protocolo. Rinossinusite aguda em crianças e adolescentes. Disponível em: [https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/\\_layouts/download.aspx?SourceUrl=/pratica-medica/DocumentosDiretrizesAssistenciais/Protocolo%20Rinossinusite%20Aguda%20em%20Crianças%20e%20Adolescentes.pdf](https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/_layouts/download.aspx?SourceUrl=/pratica-medica/DocumentosDiretrizesAssistenciais/Protocolo%20Rinossinusite%20Aguda%20em%20Crianças%20e%20Adolescentes.pdf)

## **VI – USO DE ANTIMICROBIANOS EM PARASITOSES**

<b>1. AMEBÍASE<sup>1,2</sup></b>	
<b>Adulto</b>	
<b>1ª Escolha</b>	Metronidazol 500mg a 750 mg por via oral, de 8/8 horas por 7 a 10 dias (Dose máxima diária: 4g)
<b>Criança</b>	
<b>1ª Escolha</b>	Metronidazol, 35 a 50mg/kg/dia, por via oral, divididos a cada 8 horas por 7 a 10 dias (Dose máxima: 2.250mg)

<b>2. ENTEROBÍASE<sup>1,2</sup></b>	
<b>Adulto</b>	
<b>1ª Escolha</b>	Albendazol 400 mg, por via oral, em dose única, pode ser repetido após 2 a 3 semanas
<b>Criança</b>	
<b>1ª Escolha</b>	< 2 anos: Albendazol 200 mg (5mL da suspensão a 4%), por via oral, em dose única. Pode repetir em 2 semanas, se necessário ≥ 2 anos: Albendazol 400 mg (10 mL de suspensão a 4%), por via oral, em dose única. Repetir em 2 semanas

<b>3. GIARDÍASE<sup>1,2</sup></b>	
<b>Adulto</b>	
<b>1ª Escolha</b>	Metronidazol 500 mg de 12/12 horas OU 250 mg de 8/8 horas, durante 5 a 7 dias. Pode-se repetir o ciclo com intervalo de 1 semana.
<b>2ª Escolha</b>	Albendazol 400 mg uma vez ao dia por 5 dias

**Criança (a partir de 2 anos)**

<b>1ª Escolha</b>	Metronidazol 15 mg/kg/dia, por via oral divididos a cada 8 horas, durante 5 a 7 dias (Dose máxima diária: 750 mg)
<b>2ª Escolha</b>	Albendazol 10 a 15 mg/kg/dia uma vez ao dia por 5 a 10 dias (Dose máxima: 400mg)

**4. ASCARIDÍASE<sup>1,2,5</sup>****Adulto**

<b>1ª Escolha</b>	Albendazol 400 mg, por via oral, em dose única
<b>2ª Escolha</b>	Ivermectina 200 microgramas/kg, por via oral, em dose única Escala de peso corporal: 15 a 24kg - 3mg, 25 a 35kg - 6mg, 36 a 50kg - 9mg, 51 a 65 kg - 12mg, 66 a 79 kg - 15 mg, 80kg ou mais – 200 mcg/kg

**Criança**

<b>1ª Escolha</b>	< 2 anos: Albendazol 200 mg, por via oral, em dose única (5 mL de suspensão a 4%), o tratamento pode ser repetido após 3 semanas ≥ 2 anos: Albendazol 400 mg (10 mL de suspensão a 4%), por via oral, em dose única
-------------------	--

**5. TENÍASE<sup>3</sup>****Adulto**

<b>1ª escolha</b>	Praziquantel 5 a 10mg/kg, por via oral, em dose única
<b>2ª escolha</b>	Albendazol 400mg/dia, por via oral, durante 3 dias

## 6. ESCABIOSE<sup>1,2,5</sup>

### Adulto / Criança > 2 meses

#### 1ª Escolha

Permetrina 5% loção. Aplicar na pele limpa, da cabeça às solas dos pés, massageando e mantendo sem enxágue por 8 a 14 horas e enxaguar com água abundante. Recomenda-se lavar a roupa pessoal e de cama em água quente. Reaplicar em 1 a 2 semanas.

### Adulto / Criança acima de 15kg

#### Tratamento oral (não recomendado para gestantes)

Ivermectina, 200 microgramas/kg, por via oral, em dose única, repetida após 1 a 2 semanas.  
Escala de peso corporal: 15 a 24kg - 3mg, 25 a 35kg - 6mg, 36 a 50kg - 9mg, 51 a 65 kg - 12mg, 66 a 79 kg - 15 mg, 80kg ou mais – 200 mcg/kg

## 7. PEDICULOSE<sup>1,2,5</sup>

### O tratamento medicamentoso não substitui a necessidade de remoção das lêndeas

### Adulto / Criança > 2 meses

#### 1ª Escolha

Permetrina 1% loção. Aplicar no couro cabeludo limpo e seco. Saturar o couro cabeludo e cabelo mantendo sem enxágue por 10 minutos. Após, enxaguar com água abundante. Não aplicar condicionador de cabelo. Reaplicar o medicamento no dia 9.

### Adulto / Criança acima de 15kg

#### Tratamento oral (não recomendado para gestantes)

Ivermectina, 200 microgramas/kg, por via oral, em dose única, repetindo o tratamento após 1 semana.  
Escala de peso corporal: 15 a 24kg - 3mg, 25 a 35kg - 6mg, 36 a 50kg - 9mg, 51 a 65 kg - 12mg, 66 a 79 kg - 15 mg, 80kg ou mais – 200mcg/kg

**8. ESTRONGILOIDÍASE<sup>1,2,3,4,5</sup>****Adulto / Criança acima de 15kg****1ª Escolha – Ivermectina**

Ivermectina, 200 microgramas/kg, por via oral, em dose única ou durante 2 dias. Repetir o tratamento em 15 dias nos pacientes imunocomprometidos ou naqueles com doença disseminada (se ainda existirem larvas), repetir a cada 15 dias (enquanto houver larva).  
Escala de peso corporal: 15 a 24kg - 3mg, 25 a 35kg - 6mg, 36 a 50kg - 9mg, 51 a 65 kg - 12mg, 66 a 79 kg - 15 mg, 80kg ou mais – 200mcg/kg

**Adulto / Criança****2ª Escolha – regime alternativo**

Albendazol 400 mg por via oral duas vez ao dia durante 7 dias

**9. LARVA MIGRANS<sup>1,2</sup>****Adulto / Criança acima de 15kg****1ª Escolha**

Ivermectina 200 microgramas/Kg, por via oral, durante 1 a 2 dias.

**Adulto / Criança****2ª Escolha – regime alternativo**

Albendazol 400 mg ao dia por via oral durante 3 dias

**10. TOXOPLASMOSE<sup>6,7,8</sup>****Gestantes****1ª Escolha – Espiramicina**

Espiramicina 500mg, 2 comprimidos de 8/8 horas.

Se descartada a infecção aguda, a profilaxia pode ser suspensa. Confirmada a suspeita diagnóstica, se < 16 semanas, a espiramicina é mantida até 18 semanas, quando se realiza a investigação fetal. Se > ou igual há 16 semanas, usar o esquema tríplice.

<b>2º Escolha – Tríplice (feto infectado)</b>	Sulfadiazina 500, 3 comprimidos de 12/12 horas Pirimetamina 25 mg, 1 comprimido de 12/12 horas Ácido Folínico 15mg 1cp/dia ou Ácido Folínico, 10 a 20 mg 3 vezes por semana (podendo a dose ser aumentada por surgimento de neutropenia, anemia ou plaquetopenia)
<p>Quando a idade gestacional atingir 18 semanas (e após 4 semanas da infecção materna): realizar a investigação da infecção fetal para <i>T. gondii</i>, através de exame PCR no líquido amniótico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se PCR positiva: o esquema tríplice será mantido até o parto, sem alternar com espiramicina<sup>4</sup>. Não há necessidade de suspender a sulfadiazina um mês antes do parto.</li> <li>• Se PCR negativa: voltar à espiramicina, que será mantida até o parto.</li> </ul> <p>Para casos de infecção aguda diagnosticada no terceiro trimestre gestacional, devido à elevada taxa de transmissão vertical, a recomendação tem sido iniciar o esquema tríplice sem a realização da amniocentese. O Ácido Folínico é imprescindível para a prevenção de aplasia medular causada pela Pirimetamina. Não utilizar o Ácido Fólico para essa finalidade, o qual, sendo absorvido pelo <i>T. gondii</i>, anula o efeito terapêutico da associação Sulfadiazina + Pirimetamina.</p>	
<b>Criança</b>	
<b>Tríplice</b>	Sulfadiazina 100 mg/kg/dia 12/12 horas. Pirimetamina 1 mg/kg/dia em 1 dose diária, durante 2 a 6 meses, dependendo da intensidade de acometimento. A seguir, 1 mg/kg três vezes por semana, até completar 1 ano de utilização do medicamento Ácido Folínico 10 mg administrados 3 vezes por semana
<p>O tratamento da toxoplasmose congênita deverá ser realizado com medicações via oral, durante o período de 1 ano. No município de São José do Rio Preto o referido tratamento é fornecido em doses individualizadas, manipuladas a partir da forma farmacêutica previamente adquirida. As prescrições deverão ser realizadas mensalmente na forma farmacêutica de cápsula, sendo a dose unitarizada de acordo com o peso da criança.</p>	

## REFERÊNCIAS

1. UpToDate. 2024. Disponível em: <http://www.uptodate.com/online>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário terapêutico nacional 2010: Rename 2010/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

3. CDC. Centros para el Control e la Prevención de Enfermedades. Taeniasis. Última revisión: el 8 de enero del 2021. Disponível em: <https://www.cdc.gov/parasites/taeniasis/es/hcp/index.html>
4. GILBERT, D. N. et al (org). The Sanford Guide, To Antimicrobial Therapy, Ebook. 2022.
5. IVERMECTINA. Toledo: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA. Bula de remédio. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de Gestão de Alto Risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-gestacao-de-alto-risco-ms-2022/>
7. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Portaria nº 02 de 26 de janeiro de 2015. Estabelece protocolo clínico para tratamento de toxoplasmose congênita. Disponível em: [http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/legi/portaria\\_2015-01-26\\_02.pdf](http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/legi/portaria_2015-01-26_02.pdf)
8. FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Comissão Nacional Baseada em Medicina Fetal. Protocolo FEBRASGO Obstetrícia nº 67. Toxoplasmose e Gravidez. São Paulo, 2018.

## **VII– USO DE ANTIMICROBIANOS EM INFECÇÕES GENITAIS**

1. USO DE ANTIMICROBIANOS EM CORRIMENTOS VAGINAIS	
1.1. TRICOMONÍASE <sup>1,2,3</sup>	
<b>As parcerias sexuais devem ser tratadas com o mesmo esquema terapêutico.</b>	
<b>Evitar o consumo de álcool durante o tratamento e durante 24 horas após a conclusão do metronidazol.</b>	
1ª Escolha (incluindo gestantes e lactantes)	Metronidazol 250mg 4 comprimidos em dose única (dose total 2g) OU Metronidazol 250mg 2 comprimidos 2x/dia por 7 dias
1.2. CANDIDÍASE VULVOVAGINAL <sup>1</sup>	
<b>As parcerias sexuais não precisam ser tratadas, exceto as sintomáticas.</b>	
1ª Escolha	Miconazol 2% creme vaginal 1 aplicador cheio à noite ao deitar-se por 7 dias
2ª Escolha	Fluconazol 150mg 1 comprimido em dose única
Complicada ou recorrente	<b>Indução:</b> Fluconazol 150mg 1 comprimido 1x/dia nos dias 1, 4 e 7 OU Miconazol 2% creme vaginal 1 aplicador cheio à noite ao deitar-se por 10 a 14 dias  <b>Manutenção:</b> Fluconazol 150mg 1 comprimido 1x/semana por 6 meses OU Miconazol 2% creme vaginal 1 aplicador cheio à noite ao deitar-se 2x/semana por 6 meses
Gestantes e Lactentes (Tratamento oral é contraindicado)	Miconazol 2% creme vaginal 1 aplicador cheio à noite ao deitar-se por 7 dias
1.3. VAGINOSE BACTERIANA <sup>1,2</sup>	
1ª Escolha	Metronidazol 250 mg 2 comprimidos 2x/dia por 7 dias

(Incluindo gestantes e lactantes)	OU Metronidazol gel vaginal 100 mg/g 1 aplicador cheio à noite ao deitar-se por 5 dias
2ª Escolha	Clindamicina 300 mg 1 comprimido 2 x/dia por 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Recorrente	Metronidazol 250 mg 2 comprimidos 2x/dia por 10 a 14 dias OU Metronidazol gel vaginal 100 mg/g 1 aplicador cheio 1x/dia por 10 dias, seguido de tratamento supressivo com 2 aplicações semanais por 4 a 6 meses

## 2. USO DE ANTIMICROBIANOS EM CORRIMENTOS URETRAIS<sup>1,2,3</sup>

### 2.1. URETRITE GONOCÓCICA E DEMAIS INFECÇÕES GONOCÓCICAS NÃO COMPLICADAS (URETRA, COLO DE ÚTERO, RETO E FARINGE)<sup>1</sup>

Os pacientes e a(s) parceria(s) devem se abster de relações sexuais desprotegidas até que o tratamento de todos esteja completo (ou seja, após o término do tratamento com múltiplas doses ou por 7 dias após a terapia com dose única)<sup>1</sup>

1ª Escolha	Ceftriaxona 500 mg EV em dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) + Azitromicina 500 mg 2 comprimidos em dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
Alergia a cefalosporina	Azitromicina 500mg 4 comprimidos em dose única (dose total: 2g) ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )

### 2.2. INFECÇÃO GONOCOCIA DISSEMINADA (EXCETO MENINGITE E ENDOCARDITE)<sup>1</sup>

1ª Escolha	Ceftriaxona 1g EV por 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) + Azitromicina 500 mg 2 comprimidos em dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
------------	--

### 2.3. RETRATAMENTO DE INFECÇÕES GONOCÓCICAS<sup>1,3</sup>

1ª Escolha	Ceftriaxona 500mg em dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) + Azitromicina 500mg 4 comprimidos em dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
------------	--

### 2.4. URETRITE POR *CLAMÍDIA*<sup>1,3</sup>

<b>A resolução dos sintomas pode levar até 7 dias após a conclusão da terapia</b>	
1ª Escolha	Azitromicina 500 mg 2 comprimidos em dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
2ª Escolha	Doxiciclina 100mg 1 comprimido 2x/dia por 7 dias
<b>2.5. URETRITE POR <i>MYCOPLASMA GENITALIUM</i><sup>1</sup></b>	
1ª Escolha	Azitromicina 500 mg 2 comprimidos em dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
<b>2.6. URETRITE POR <i>TRICHOMONAS VAGINALIS</i><sup>1</sup></b>	
1ª Escolha	Metronidazol 250mg 2 comprimidos 2x/dia por 7 dias
2ª Escolha	Clindamicina 300mg 1 comprimido 2x/dia por 7 dias ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
<b>3. SÍFILIS</b>	
<b>3.1 SÍFILIS RECENTE: SÍFILIS PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E LATENTE RECENTE (COM ATÉ UM ANO DE EVOLUÇÃO)<sup>1,2,3,4</sup></b>	
1ª Escolha	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI intramuscular em dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo) ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )  <b>Gestantes:</b> Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI intramuscular semanal (1,2 milhão UI em cada glúteo) por 2 semanas (dose total: 4,8 milhões UI) ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
2ª Escolha (exceto gestantes)	Doxiciclina 100 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 15 dias
<b>3.2 SÍFILIS TARDIA: SÍFILIS LATENTE TARDIA (COM MAIS DE UM ANO DE EVOLUÇÃO) OU LATENTE COM DURAÇÃO IGNORADA E SÍFILIS TERCIÁRIA<sup>1,2,3</sup></b>	
1ª Escolha	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI intramuscular semanal (1,2 milhão UI em cada glúteo) por 3 semanas (dose total: 7,2 milhões UI) ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> )
2ª Escolha (exceto gestantes)	Doxiciclina 100 mg 1 comprimido de 12/12 horas por 30 dias

#### 4. DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA AGUDA (DIPA)<sup>1,2</sup>

1ª Escolha	Ceftriaxona 500 mg EV em dose única ( <a href="#">prescrição em formulário próprio</a> ) + Doxiciclina 100 mg 1 comprimido 2x/dia por 14 dias + Metronidazol 250mg 2 comprimidos 2xdia por 14 dias
------------	--

#### REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 211 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_atecao\\_integral\\_ist.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf)
2. UpToDate. 2023. Disponível em: <http://www.uptodate.com/online>
3. WHO. World Health Organization. Web Annex. Infographics. In: The WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve) antibiotic book. Geneva: World Health Organization; 2022 (WHO/MHP/HPS/EML/2022.02). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062382>
4. SES-SP - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids. Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo. Nota Informativa nº002/2022. Disponível em: [https://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/publicacoes/documentos-tecnicos/notainformativan002\\_2022\\_manejodornexpostoasifilis.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/publicacoes/documentos-tecnicos/notainformativan002_2022_manejodornexpostoasifilis.pdf).