

**ANTIBIOTICOPROFILAXIA PROLONGADA EM CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA
ABDOMINAL CONTAMINADAS**

Prolonged Antibiotic Prophylaxis in Contaminated Emergency Abdominal Surgeries

Luiz Henrique Cunha dos Santos

Graduando em Medicina

Centro Universitario Maurício de Nassau

E-mail: luizhenriquec14santos@gmail.com

Beatriz Vilaça de Queiroz Valença

Graduanda em Medicina

Faculdade Pernambucana de Saúde

E-mail: beatrizvilacavalenca@gmail.com

Luís Henrique Rufino Amaral Pinheiro

Graduando em Medicina

Faculdade Pernambucana de Saúde

E-mail: luishenriquerufino@hotmail.com

Simonton Ferreira de Oliveira

Graduando em Medicina

Faculdade Pernambucana de Saúde

E-mail: simontonassis@gmail.com

Pedro Henrique Pessoa Pontual

Graduando em Medicina

Faculdade Pernambucana de Saúde

E-mail: pedroopontual@gmail.com

Aldo Moura dos Santos Filho

Graduando em Medicina

Centro Universitário Maurício de Nassau

E-mail: aldomourafilho@hotmail.com

Bruna Maciel Amorim

Graduada em Medicina

Centro Universitário Maurício de Nassau

E-mail: bruna_maciel_amorim@hotmail.com

Giulia Maria Bernardo Vaz

Graduanda em Medicina

Faculdade de Medicina do Sertão

E-mail: giuliambvaz@gmail.com

Orestes Santana Souza e Silva

Graduando em Medicina
Faculdade de Medicina do Sertão
E-mail: orestesvet10@hotmail.com

Luiz Gonzaga Júnior
Graduando em Medicina
Faculdade de Medicina do Sertão
E-mail: luizgonzaga_99@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A antibioticoprofilaxia em cirurgias abdominais de emergência com contaminação representa uma medida fundamental na prevenção de infecções pós-operatórias, sendo especialmente relevante em um contexto clínico cada vez mais desafiador devido à emergência de bactérias multirresistentes e à inconsistência na aplicação das diretrizes clínicas. Em situações de urgência, como perfuração de vísceras ocas, peritonites ou trauma abdominal com contaminação, o risco de infecção do sítio cirúrgico (ISC) é elevado, o que torna a profilaxia antimicrobiana um dos pilares do manejo inicial. Contudo, ainda existe controvérsia na literatura quanto à duração ideal da profilaxia e à escolha do esquema antibiótico mais adequado. **Objetivo:** Frente a essa problemática, este trabalho tem como objetivo analisar os resultados da antibioticoprofilaxia prolongada em cirurgias de emergência abdominal contaminadas, avaliando sua eficácia, os esquemas terapêuticos empregados e os impactos clínicos observados nos desfechos pós-operatórios. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica realizada a partir da base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores “Antibiotic Prophylaxis AND Emergency Abdominal Surgery”, com aplicação de filtros para publicações dos últimos dez anos e ordenação por relevância (“Best Match”). A busca inicial resultou em 45 artigos, dos quais foram selecionados cinco após análise crítica de títulos, resumos e pertinência metodológica. **Resultados e Discussão:** Os estudos selecionados demonstram que o uso de esquemas prolongados de antibióticos – com duração superior a 24–48 horas, como amoxicilina-clavulanato ou sua associação com metronidazol – apresenta redução significativa na incidência de complicações sépticas, incluindo infecções intra-abdominais, abscessos e deiscência de ferida operatória em pacientes submetidos a cirurgias emergenciais contaminadas. Observou-se também que fatores como a natureza da cirurgia (urgente versus eletiva), o tempo cirúrgico prolongado, a presença de comorbidades como diabetes mellitus e insuficiência renal, o estado nutricional do paciente e características institucionais (como disponibilidade de protocolo local e equipe multidisciplinar treinada) exercem influência direta sobre a eficácia da profilaxia. Além disso, diretrizes internacionais recentes, como as do Surgical Infection Society e da World Society of Emergency Surgery (WSES), reforçam a importância de estabelecer protocolos específicos para populações críticas, como pacientes com abdome aberto ou em UTI, e indicam que o uso racional, porém prolongado, da profilaxia pode ser justificável nesses cenários. A adesão às normas de antibioticoprofilaxia continua sendo um fator crucial para otimizar os resultados, prevenir infecções e reduzir o uso inadequado de antimicrobianos, que contribui para o avanço da resistência bacteriana. **Conclusão:** Em síntese, conclui-se que a antibioticoprofilaxia prolongada pode ser benéfica em determinados contextos de cirurgia abdominal contaminada, desde que bem indicada e respaldada por evidências científicas. A adoção de protocolos

individualizados, baseados na gravidade do quadro clínico, no tipo de contaminação e no perfil de resistência bacteriana local, é essencial para a redução das complicações infecciosas e melhora dos desfechos clínicos. Dessa forma, políticas institucionais de controle de infecção e educação médica continuada tornam-se ferramentas indispensáveis para uma prática cirúrgica mais segura e eficaz.

Palavras-chave: Profilaxia Antibiótica; Cirurgia Abdominal de Emergência; Infecção de Sítio Cirúrgico; Contaminação Abdominal; Cuidado Perioperatório.