	PROTOCOLO	Página: 1 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

1. OBJETIVO

A Terapia Antimicrobiana Parenteral Ambulatorial (TEAPA) é uma modalidade terapêutica que visa a desospitalização precoce de pacientes que necessitam da administração parenteral de antimicrobianos e que sofrem de doenças infecciosas que necessitam período prolongado de uso destes medicamentos ⁽¹⁻²⁾.


Descrita inicialmente em 1974 nos EUA para tratamento de doentes com Fibrose Cística, tornou-se uma opção considerada segura, padronizada e eficaz ao longo das últimas décadas segundo a Sociedade Americana de Doenças Infecciosas (IDSA) e Sociedade Brasileira de Infectologia ⁽³⁻⁴⁾. Esta terapêutica pode ser realizada em clínicas, consultórios médicos e centros de infusão especializados.

Além dos inegáveis benefícios com relação a qualidade de vida dos pacientes e familiares, esta opção terapêutica reduz o tempo de internação, diminui os riscos referentes á aquisição de infecções relacionadas a assistência á saúde (IRAS), apresentando redução dos custos e da ocupação de leitos hospitalares. Estudos realizados em outros países apontam para uma redução de 40 a 75% dos custos hospitalares para tratamento de infecções crônicas ⁽⁵⁻⁸⁾.

Em nosso país, hospital privado do Espírito Santo computou economia expressiva em apenas 5 meses, no ano de 2014 com apenas 41 pacientes desospitalizados ⁽⁹⁾.

Sendo assim, pode-se concluir que a implantação de estratégias de desospitalização precoce pode levar a melhor alocação de recursos em saúde, tanto no Sistema Único de Saúde como no Sistema Suplementar em nosso país.

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 2 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

2. AGENTES

Médico

Enfermeiro

Técnico de enfermagem

Assistente social

Psicóloga


Farmacêutico

3. ORGANIZAÇÃO DO PROGRAMA

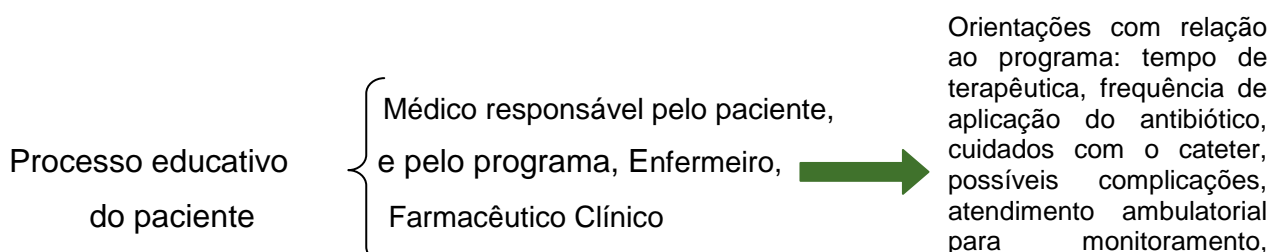
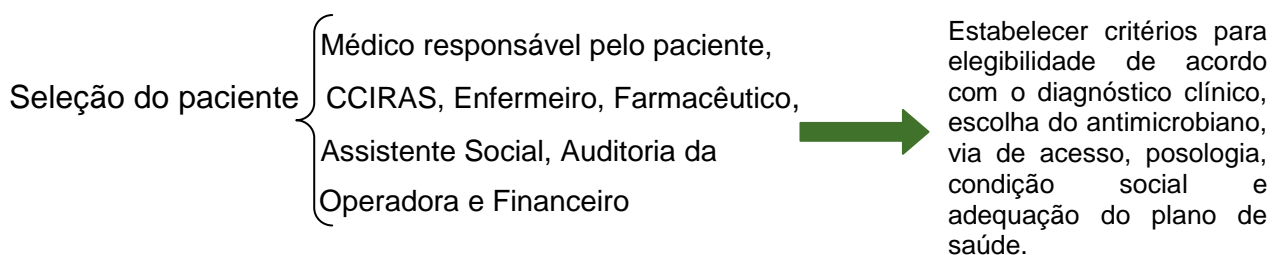
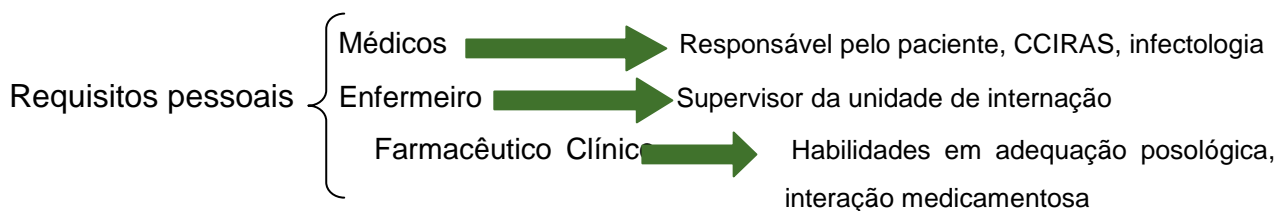
A segurança do paciente tratado fora do ambiente hospitalar depende da organização adequada do programa de TEAPA. A solicitação para inclusão no programa funcionará de segunda a sexta-feira no horário das 8 as 18 horas. Os seguintes aspectos devem ser contemplados (ver figura 1):

- Equipe multidisciplinar para elegibilidade do paciente composta por médico responsável pelo mesmo, médico da comissão de infecção hospitalar, médico infectologista responsável pelo programa, enfermeiro, assistente social, farmacêutico clínico e representante da auditoria da operadora, coordenação de atendimento e financeiro.
 - Critérios diagnósticos para inclusão no programa
 - Estrutura física onde será realizada a infusão do antibiótico, seguindo a RDC 50 da ANVISA, caso o local contemplado seja o serviço de saúde


ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 3 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

- Critérios de escolha de antimicrobianos com posologia, diluição, reconstituição e duração do tratamento
- Critérios para escolha do acesso venoso e infusão da medicação.
- Rotina de monitorização dos pacientes de acordo com o diagnóstico e antimicrobiano indicado para avaliar o surgimento de possíveis eventos adversos da terapêutica instituída, falhas terapêuticas, dificuldades no acesso venoso, status microbiológico, etc.
- Mensuração do desfecho clínico pelo médico responsável pelo programa



ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: assinatura do termo de consentimento. Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 4 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

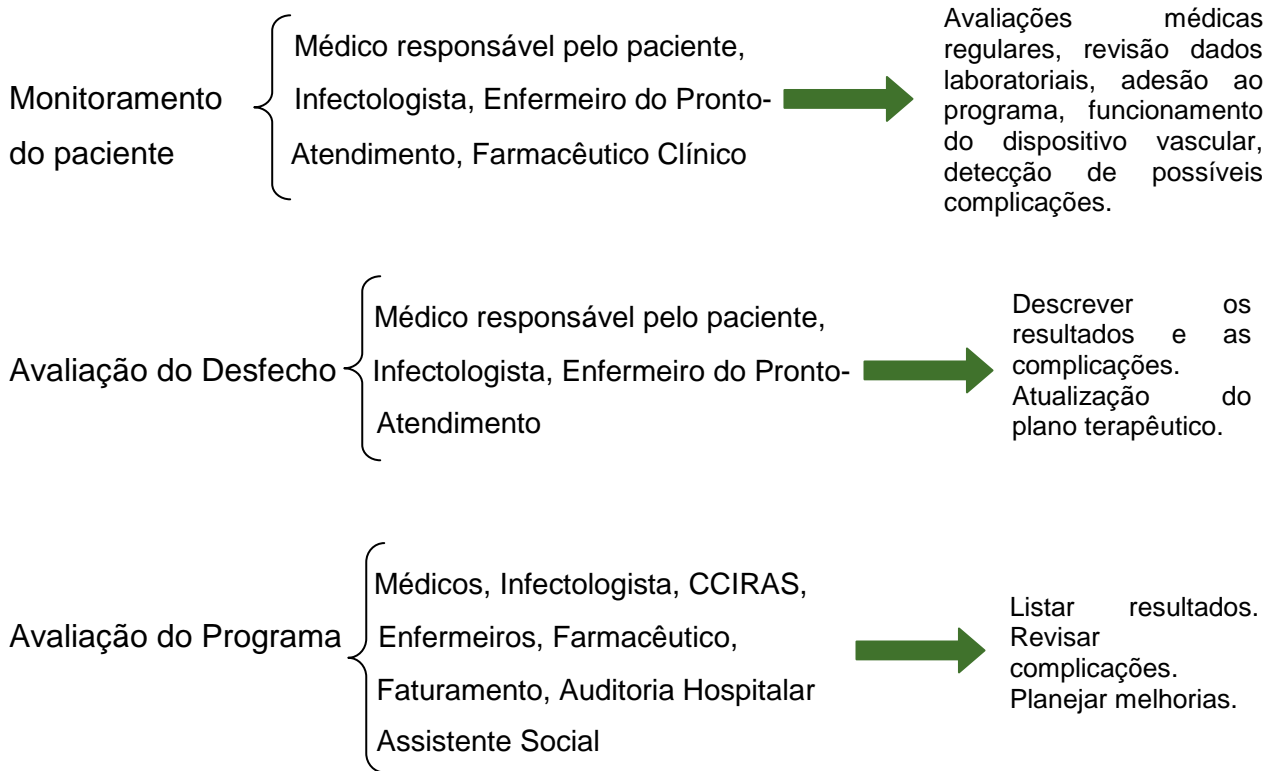



Figura 1 – Profissionais necessários para o funcionamento do programa de TEAPA (Adaptado de Paladino JA. Outpatient parenteral antimicrobial therapy today. Clin Infect Dis 2010 Sep 15⁽¹⁾)

4. VALIAÇÃO DOS PACIENTES E CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA O TEAPA A

4.1 ASPECTOS CLÍNICOS

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 5 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

O principal critério para elegibilidade dos pacientes para programas de TEAPA é a necessidade de tratamento antimicrobiano parenteral prolongado (superior a 14 dias), baseado preferencialmente em resultados de culturas e antibiogramas ⁽¹¹⁾.

Apenas deverão ser encaminhados para participação neste programa os pacientes que estiverem estáveis clinicamente, com a infecção e possíveis comorbidades controladas.

Não serão elegíveis os pacientes que tiverem a possibilidade do recebimento de antimicrobianos via oral.


4.2 ASPECTOS SOCIOCULTURAIS E FAMILIARES

Os pacientes selecionados para o programa devem ter o suporte social e/ou familiar necessário para as particularidades dessa terapia, pois precisam assumir a corresponsabilidade pelo tratamento, especialmente pela adesão à terapia e pelos cuidados com o acesso venoso. Para esta avaliação, o paciente será entrevistado pela assistente social através do formulário apresentado na Figura 2 que solicitará ao paciente a assinatura de um termo de responsabilização pelo tratamento instituído (ver figura 3).

Aqueles que tiverem dificuldade de locomoção até o local da infusão do antimicrobiano, no caso Hospital Unimed de Botucatu – Unidade I, não poderão ser selecionados, tendo em vista a ausência, atualmente, de um programa de homecare que possibilite esta modalidade terapêutica.


A incapacidade de compreensão do programa pelo paciente e seus cuidadores, incluindo os cuidados com os cateteres e as dificuldades de locomoção, deve ser

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 6 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

considerada como critério de não elegibilidade. Não é recomendado que pacientes com histórico de alcoolismo ou drogadição ativa sejam candidatos a essa modalidade de terapia, em especial pelo risco de manipulação indevida do cateter (ver tabela 1).

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 7 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª



www.unimedbotucatu.coop.br
Praça Isabel Arruda, nº138
18602-111 Centro, Botucatu - SP
T. (14) 3112-0303

Entrevista Serviço Social

TEAPA – Terapia Antimicrobiana Parenteral Ambulatorial

Botucatu ____/____/____

Dados do Paciente

Nome: _____

Idade: ____ Data de Nasc: ____/____/____ Estado civil: _____

Prontuário: _____

Endereço: _____ nº: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Telefone: _____

Convenio: _____

Dados do Responsável pelo Paciente

Nome: _____

Idade: _____

Grau de parentesco: _____

Ocupação: _____


Responsável de referência reside no mesmo endereço do paciente?


Possui veículo próprio? () sim () não Se não, qual transporte utilizará?


Mobilidade do Paciente: _____

Observações: _____

<p>ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho</p>	<p>APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves</p>
---	---

	PROTOCOLO	Página: 8 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª





www.unimedbotucatu.coop.br
Praça Isabel Arruda, nº138
18602-111 Centro, Botucatu - SP
T (14) 3112-0303

Parecer Social : Deferido Indeferido


Declaro que as informações acima são verídicas.

Responsável / Paciente

Assistente Social

Figura 2 – Entrevista do Serviço Social TEAPA.

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 9 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª



Hospital
www.unimedbotucatu.coop.br
Praça Isabel Arruda, nº138
18602-111 Centro, Botucatu - SP



**TERMO DE RESPONSABILIDADE SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO DE
MEDICAÇÃO AMBULATORIAL**

Eu, _____, na qualidade de responsável pelo paciente: _____ com idade de _____ anos, do gênero _____, portador do RG nº _____ e CPF nº _____, declaro ter sido entrevistado (a) pela equipe de Serviço Social do HOSPITAL UNIMED BOTUCATU, sobre administração de medicamento ambulatorial no hospital e, como responsável pelo paciente acima, esclareço estar ciente que o mesmo será medicado conforme a prescrição médica nas dependências do HOSPITAL UNIMED BOTUCATU e desde já, me responsabilizo pelo transporte e o cumprimento dos horários determinados pela equipe técnica do hospital para administração de medicamentos em regime ambulatorial.

Declaro ainda que estou ciente e de acordo com as informações repassadas e que tomarei todas as providências necessárias para execução dos procedimentos em relação ao paciente sob minha responsabilidade, e que, em caso de urgência, devo procurar o Pronto Atendimento ou ligar para o Serviço de Urgência e Emergência.

Botucatu, ____ de _____ de _____.


Responsável

Assistente Social

Figura 3 – Termo de responsabilidade serviço de administração de medicação ambulatorial

Tabela 1 - Principais características para elegibilidade dos pacientes para TEAPA

<p>ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho</p>	<p>APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves</p>
---	---

	PROTOCOLO	Página: 10 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

Aspectos Clínicos	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de tratamento antimicrobiano parenteral prolongado • Estabilidade clínica • Sem história de alcoolismo ou drogadição
Aspectos socioculturais e familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Compreensão do tratamento e capacidade de colaborar • Capacidade de locomoção até o centro de infusão


5. DIAGNÓSTICOS ELEGÍVEIS PARA TRATAMENTO EM TEAPA

Foram considerados como elegíveis para tratamento neste programa os pacientes com os diagnósticos infecciosos descritos abaixo e que seguirem o fluxograma institucional proposto para a inclusão no programa (ver figura 4). Para a prorrogação da autorização do TEAPA é necessário seguir o fluxo apresentado na figura 5. Segue abaixo o check-list proposto para Desospitalização Segura que será aplicado pela SCIRAS no momento inicial do processo (ver figura 6).

- Infecções osteoarticulares, incluindo piodartrites, osteomielites agudas e crônicas e infecções relacionadas a implantes ortopédicos, preferencialmente com comprovação microbiológica. Os pacientes são considerados elegíveis quando estabilizados e sem necessidade de intervenções cirúrgicas.

- Infecções de pele e partes moles, incluindo celulite, abscessos de grande porte, infecções de feridas cirúrgicas, queimaduras infectadas, úlceras infectadas em pé

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 11 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª


diabético, piomiosites, preferencialmente com comprovação microbiológica. Os pacientes são considerados elegíveis quando estabilizados e sem necessidade de intervenções cirúrgicas.

- Endocardite microbiologicamente comprovada por *Streptococcus* spp. em pacientes que não apresentem sinais de complicações possíveis da endocardite infecciosa e preditores de mau prognóstico. Pacientes com quadros relacionados a outros agentes ou sem comprovação microbiológica não são considerados elegíveis. Sendo considerados os critérios: Tratamento endovenoso em regime hospitalar > 2 semanas; Ausência de sintomatologia sugestiva de insuficiência cardíaca; Ausência de vegetação no ecocardiograma de controle (pelo risco de embolização); Ausência de alteração neurológica decorrente de embolia séptica ou sangramento de aneurisma micótico; Ausência de arritmias; Ausências de abscesso valvar; Ausência de febre; Hemoculturas de controle (colhidas com no mínimo 72 horas de tratamento) negativas (12).

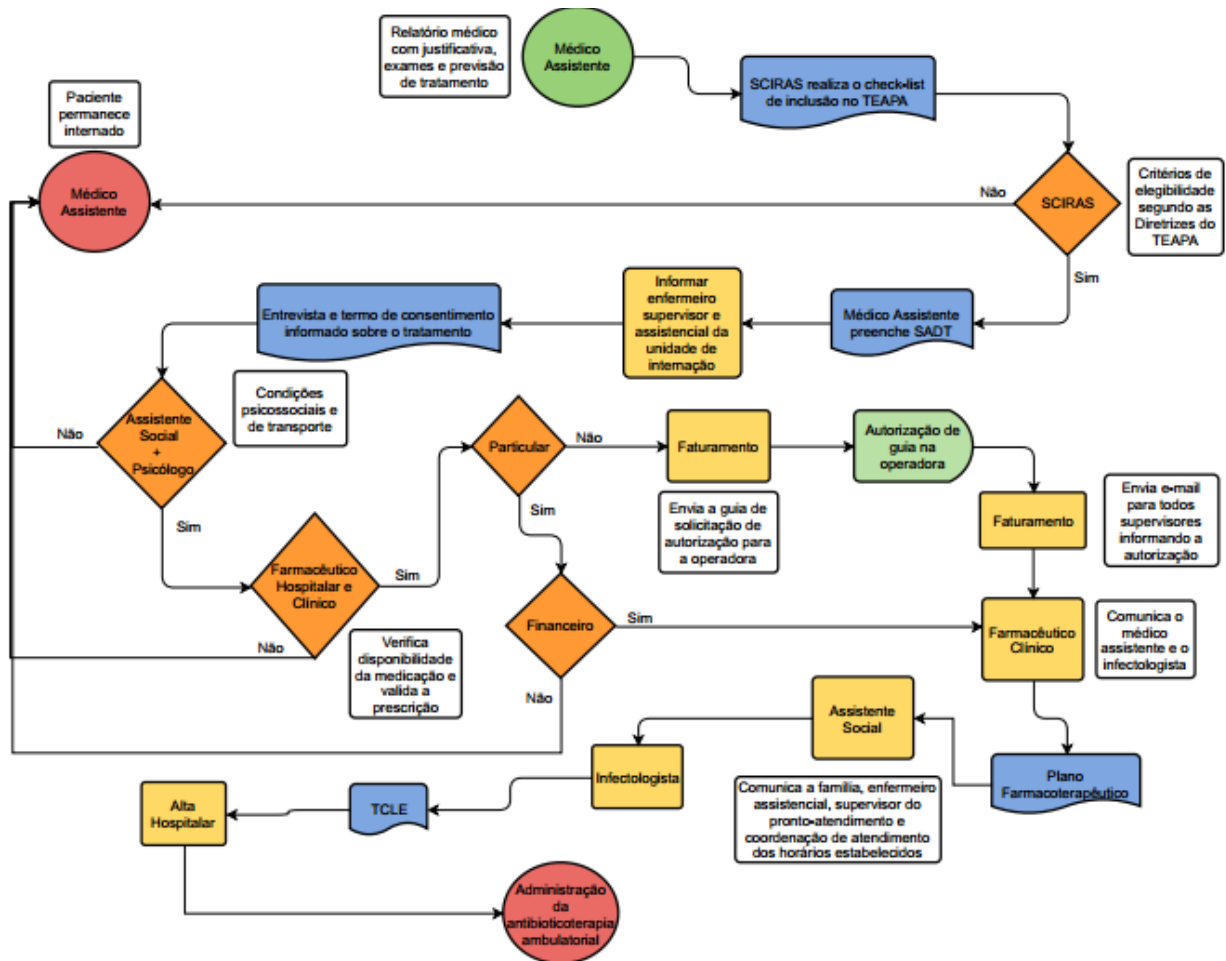
- Infecções respiratórias, incluindo abscessos pulmonares e fibrose cística preferencialmente com comprovação microbiológica, estabilizados clinicamente, comorbidades controladas e sem necessidade de intervenções cirúrgicas.

- Abscessos intrabdominais preferencialmente com comprovação microbiológica, estabilizados clinicamente, comorbidades controladas e sem necessidade de intervenções cirúrgicas.

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 12 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022

Área: Multiprofissional	Versão: 1ª
-------------------------	------------




*CCIRAS: Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde

* SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico

*TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Figura 4 – Fluxograma do TEAPA

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 13 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

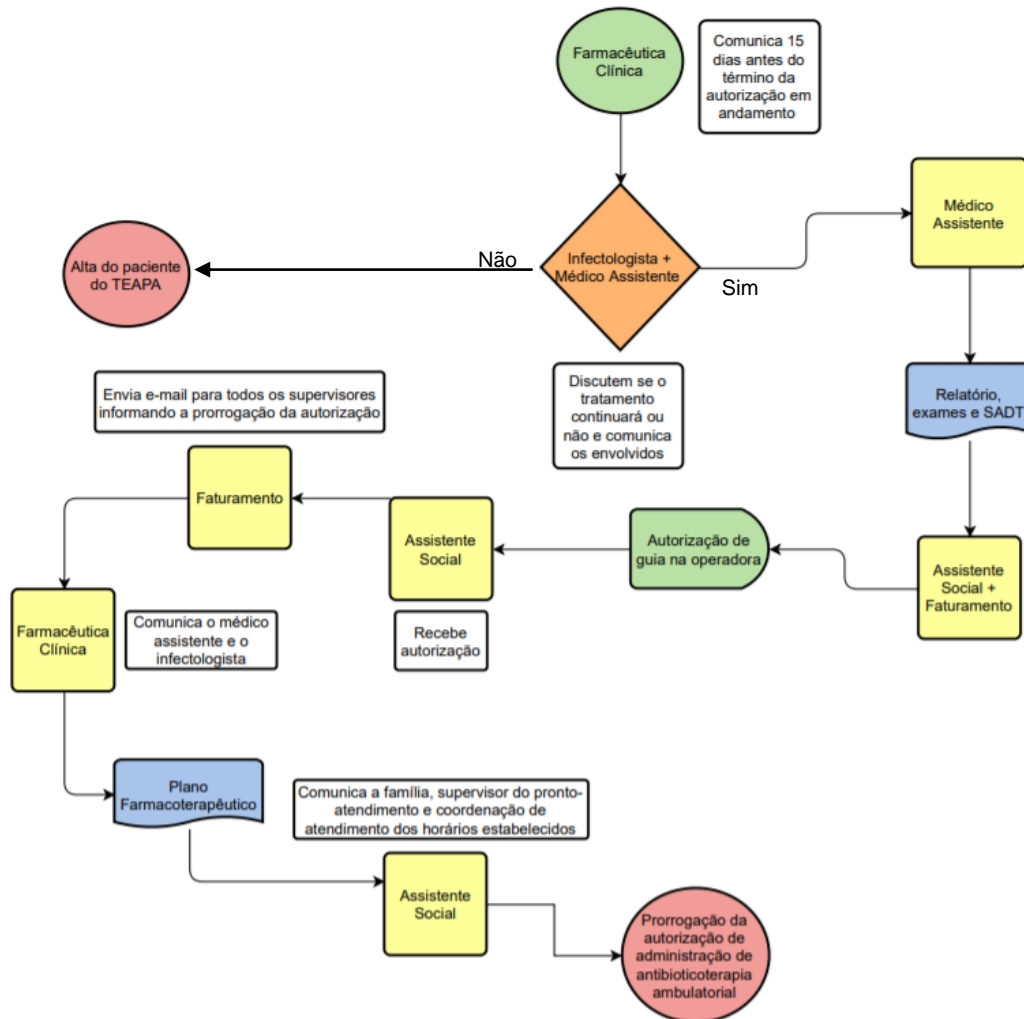



Figura 5 – Fluxograma para prorrogação da autorização do TEAPA.

Check-list da Desospitalização Segura

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 14 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

Paciente	
Idade: Diagnóstico infeccioso: Dados microbiológicos (local da cultura, agente infeccioso e antibiograma)	
Antibiótico: Via de administração proposta () IV () IM Tipo de acesso venoso () PICC () AVP () Port-a-cath () Outro: _____	
Opção de Desospitalização – Parte 1	
Temp Ax < 38 graus há mais de 48 horas.	() Sim () Não
Leucócitos > 4000 e < 12000 e sem DE	() Sim () Não
FC < 90 bpm	() Sim () Não
PAS > 100	() Sim () Não
Ausência de programação cirúrgica p/ os próximos 7 dias	() Sim () Não
Estabilidade Clínica (comorbidades compensadas)	() Sim () Não
Antibioticoterapia é o único motivo p/ internação atual	() Sim () Não
Opção de Desospitalização – Parte 2	
Risco Social (compreensão tto, locomoção, suporte familiar)	() Sim () Não
Risco Psiquiátrico (drogadição, alcoolismo, outros)	() Sim () Não


Parte 1: São necessários todos os critérios “SIM” para indicar a desospitalização para centro de infusão.

Parte 2: Qualquer resposta sim contraindica a desospitalização, exceto se houver responsável que assuma os riscos de não adesão e possível falha terapêutica.

Figura 6 – Check list para desospitalização segura.

6. DISPOSITIVOS PARA ACESSOS VENOSOS E INFUSÃO DE ANTIMICROBIANOS

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 15 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª


Os acessos venosos permitidos para o TEAPA devem considerar o tipo de medicamento, o tempo de duração da terapia, a frequência de administração dos antimicrobianos e a condição da rede venosa do paciente, podendo ser dispositivos periféricos ou centrais. Os cateteres centrais são indicados em casos de tratamento antimicrobiano parenteral com duração prevista superior a 14 dias e quando o antibiótico a ser utilizado apresentar pH inferior a cinco ou superior a nove.

O cateter do tipo PICC (*peripherally inserted central cateter*, ou cateter central de inserção periférica) valvulado deve ser o dispositivo de escolha para a realização do TEAPA. Os cateteres semi-implantáveis (tipo Hickman®, Broviac® ou Leonard®) ou totalmente implantáveis (*port-a-cath*) são passíveis de utilização, especialmente se o paciente já estiver em uso de um desses dispositivos. É vedado o uso de cateteres venosos centrais de curta permanência (duplo ou mono lúmen) neste programa.

A utilização de acesso venoso periférico é possível, porém requer a certificação de que o paciente tenha uma rede venosa periférica de boa qualidade. O dispositivo deve ser um cateter venoso periférico de média duração, do tipo “por-fora-da-agulha”, com asas de fixação, tubo extensor, com dispositivo de segurança, de material vialon e 2 vias de acesso (Saf-T-Intima (Saf-T-Intimima®)). A Tabela 2 mostra os tipos de cateteres centrais indicados para o TEAPA e suas indicações, tempo de duração, vantagens e desvantagens.

O protocolo de infusão dos antimicrobianos deve estar previsto no plano de encaminhamento do paciente para o TEAPA, devendo obrigatoriamente contemplar orientações para diluição e tempo de infusão das drogas a serem utilizadas. Condições clínicas e comorbidades do paciente podem requerer maior ou menor volume de

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 16 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

diluição e, nestes casos, é importante a participação do médico, do enfermeiro e do farmacêutico clínico na prescrição e orientação de diluição dos medicamentos.

No Brasil, os seguintes antimicrobianos são considerados para TEAPA: amicacina, gentamicina, ceftriaxone, cefepima ceftazidima, ceftarolina, ertapenem, meropenem, linezolid, tigeciclina, daptomicina, teicoplanina, vancomicina anfotericina B (formulações lipídicas), equinocandinas (caspofungina, anidulafungina, micafungina).


Não foram considerados para esta diretriz os antimicrobianos disponíveis em apresentação oral ou que obrigatoriamente têm posologia que prevê mais de duas aplicações ao dia.

A Tabela 3 mostra, as doses e posologias de cada droga contemplada para pacientes com função renal normal, as orientações gerais para reconstituição, diluição e infusão dos antimicrobianos utilizados, podendo essa recomendação ser modificada conforme o quadro clínico do paciente. A administração de antimicrobianos em *bolus* não é recomendada. Para antibióticos que precisam de doses iniciais de ataque, é indicado que as mesmas sejam feitas sob observação, com o paciente completando as doses subsequentes em regime de TEAPA.

A infusão do antimicrobiano deve, preferencialmente, ser realizada sob a supervisão de enfermeiro com experiência em manipulação de cateteres centrais, de acordo com as recomendações listadas a seguir:


- Preparar previamente todo o material a ser utilizado para a infusão do antimicrobiano;
- Higienizar as mãos antes e após manipular o cateter, utilizar luvas de procedimento;

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 17 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

- Antes da infusão do antimicrobiano, sempre realizar *flush* com seringas de 10 ml de solução fisiológica a 0,9% (jamais utilizar seringas de menor ou maior volume devido a diferença de pressão e ao risco de rompimento do cateter) – nos casos de pacientes com cateteres semi-implantados (tipo Hickman, Broviac ou Leonard), aspirar 5 mL de sangue antes de realizar o *flush* para remoção da solução de heparina infundida previamente;
- Os cateteres totalmente implantados (*port-a-cath*) não são heparinizados pelo protocolo institucional, não sendo necessário a aspiração dos 5mL de sangue antes da utilização (seguir pop - ENF.P-067);
- Durante o preparo para infusão do antimicrobiano, seguir atentamente as orientações de reconstituição, diluição e tempo de administração do medicamento;
- Ao final da infusão, realizar novo *flush* com seringa de 10 mL de soro fisiológico 0,9%;
- Para os pacientes com cateteres semi-implantados (tipo Hickman, Broviac ou Leonard) fazer também um selo com 3 a 5mL de solução de heparina (100 UI/mL) após o último *flush* de solução fisiológica – verificar recomendação do fabricante do cateter;
- Trocar o curativo e o estabilizador do cateter, quando houver, a cada sete dias (usar película transparente para observação do sítio de inserção;)
- É importante considerar a comunicação do paciente com o enfermeiro de sua referência nos casos de possíveis acidentes como perfuração do cateter, obstrução e exsudação na área da inserção, sinais de bacteremia, flebite ou trombose;
- Não o utilizar o cateter caso ocorram sinais de infecção em sua inserção

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 18 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

(hiperemia ou exsudação na pele ao redor do cateter) ou de bacteremia – encaminhar o paciente imediatamente para equipe que realizou a inserção ou designada em caso de intercorrências;


- No caso de obstrução, não tentar fazer a desobstrução do cateter; neste caso, realizar punção venosa periférica e entrar em contato com equipe que realizou a inserção ou designada em caso de intercorrências para programar nova passagem do cateter;

- Em caso de PICC com calibre menor que 3,8 Fr não coletar sangue e não transfundir hemoderivados.

Tabela 2 – Tipos de cateteres centrais indicados no TEAPA

Tipos de cateter central	Indicação	Duração	Características
Cateter Central de Inserção Periférica	Tratamento com previsão de duração > 14 dias	Até 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> Custo/eficácia; Facilidade de inserção; Menor incidência de infecção; Menor risco de embolia gasosa e refluxo.
Cateter Central Semi-implatado (Hickman, Broviac, Leonard)	Tratamento com previsão de duração > 14 dias	Até 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> Implantação cirúrgica; Extremidade aberta; Bloqueio com solução de heparina; Baixo risco de infecção; 2ª escolha quando o PICC não é possível.
			<ul style="list-style-type: none"> Custo elevado; Acesso com agulha de

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 19 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022


Área: Multiprofissional	Versão: 1ª
-------------------------	------------

Cateter Central Totalmente Implantado (port- a-cath)	Tratamento com previsão de duração > 14 dias	Até 5 anos	Huber substituída a cada 7 dias; <ul style="list-style-type: none"> Manipulação diária aumenta o risco de infecção (geralmente indicado para quimioterapia por menor manipulação); Deve ser evitado se a indicação for apenas para TEAPA.
--	---	------------	--

Tabela 3 – Recomendações posológicas e instruções para reconstituição, diluição e infusão para os antimicrobianos a serem utilizados em regime de TEAPA

ANTIMICROBIANO	DOSE E POSOLOGIA	RECONSTITUIÇÃO	DILUIÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO
AMICACINA	15mg/kg uma vez ao dia	Não requer	IM: não requer EV: 100ml SF 0,9% ou SG 5%	<2 anos: 60- 120 minutos >2 anos: 30- 60 minuto.
GENTAMICINA	5mg/kg uma vez ao dia	Não requer	IM: não requer EV: 100 a 200 ml de SF 0,9% ou SG 5%	60 minutos
CEFEPIMA	2 gramas Duas vezes ao dia	EV: 10ml de AD	EV: 50 a 100ml de SF 0,9% ou SG 5%	30 minutos
CEFTAROLINA	600mg duas vezes ao dia	EV: 20ml AD	EV: 50-250ml de SF 0,9% ou SG 5% ou RL	30 minutos
CEFTAZIDIMA	2 gramas duas vezes ao dia (disponível frascos de 1 grama)	IM: 3ml AD ou lidocaína sem vasodilatador EV: 10ml AD	EV: 100ml de SF 0,9% ou SG 5%	30 minutos
CEFTRIAXONA	2 gramas uma vez ao dia (disponível frascos	IM: 2ml AD ou lidocaína sem vasodilatador	EV: 100ml de SF 0,9% ou SG 5%	30 minutos

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--


	PROTOCOLO	Página: 20 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022

Área: Multiprofissional	Versão: 1ª
-------------------------	------------

	de 1 grama)	EV: 10ml AD		
ERTAPENEM	1 grama uma vez ao dia	IM: 3,2 AD ou lidocaína sem vasodilatador EV: 10 ml AD	EV: 100ml SF 0,9%	30 minutos
MEROPENEM	2 gramas duas vezes ao dia (disponível frascos de 500mg)	EV: 10ml AD	EV: 100ml de SF 0,9% ou SG 5%	180 minutos
TEICOPLANINA	6mg/kg uma vez ao dia (disponível frascos de 200 e 400mg)	IM: 3ml AD EV: 10ml AD	IM: não requer EV: 100ml de SF 0,9% ou SG 5%	60 minutos
DAPTOMICINA	4 a 6 mg/kg uma vez ao dia	EV: 10ml SF 0,9%	EV: 50ml SF 0,9%	30 minutos
LINEZOLIDA	600mg duas vezes ao dia	Não requer	Não requer	30-120 minutos
TIGECICLINA	50mg duas vezes ao dia	EV: 5ml SF 0,9%	EV: 100ml SF 0,9% ou SG 5%	60 minutos
ANIDULAFUNGINA	100mg uma vez ao dia	EV: 30ml AD	EV: 100ml SF 0,9% ou SG 5%	90 minutos
CASPOFUNGINA	50mg uma vez ao dia	EV: 10ml AD	EV: 100ml de SF 0,9% ou RL	60 minutos
MICAFUNGINA	100mg uma vez ao dia	EV: 5ml SF 0,9%	EV: 100ml de SF 0,9% ou SG 5%	60 minutos
ANFOTERICINA B COMPLEXO LIPÍDICO	5mg/kg uma vez ao dia (disponível frascos de 50mg)	EV: 10ml de AD ou diluente próprio	EV: 490ml SG 5%	120-360 minutos
ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL	3 a 5 mg/kg uma vez ao dia (disponível frascos de 50mg)	EV: 12ml AD	EV: Concentração final de 4mg/ml	30-60 minutos

*Valores para função renal e hepática normais;
IM: Via de administração intramuscular;

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 21 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

EV: Via de administração endovenosa;
SF 0,9% – Solução fisiológica a 0,9%;
SG 5% – Solução glicosada a 5%;
AD – Água destilada;
RL – Ringer lactato;

Adaptado de:


Oliveira PR, Felix C da S, Carvalho VC, Giovani AM, Reis RS, Beraldo M, Albuquerque EP, Ferreira WC Junior, Silva Jdos S, Lima AL. Outpatient parenteral antimicrobial therapy for orthopedic infections - a successful public healthcare experience in Brazil. *Braz J Infect Dis.* 2016 May-Jun;20(3):272-5⁽¹⁰⁾

Levin ASS (coord) *et al.* Guia de Utilização de Anti-Infeciosos e Recomendações para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. São Paulo, 2015-2017.⁽¹³⁾

7. PACIENTES EXTERNOS

Para os pacientes com via de entrada externa após a prescrição médica, o processo inicia-se na operadora e segue o fluxo institucional apresentado na figura 6.

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 22 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022

Área: Multiprofissional	Versão: 1ª
-------------------------	------------

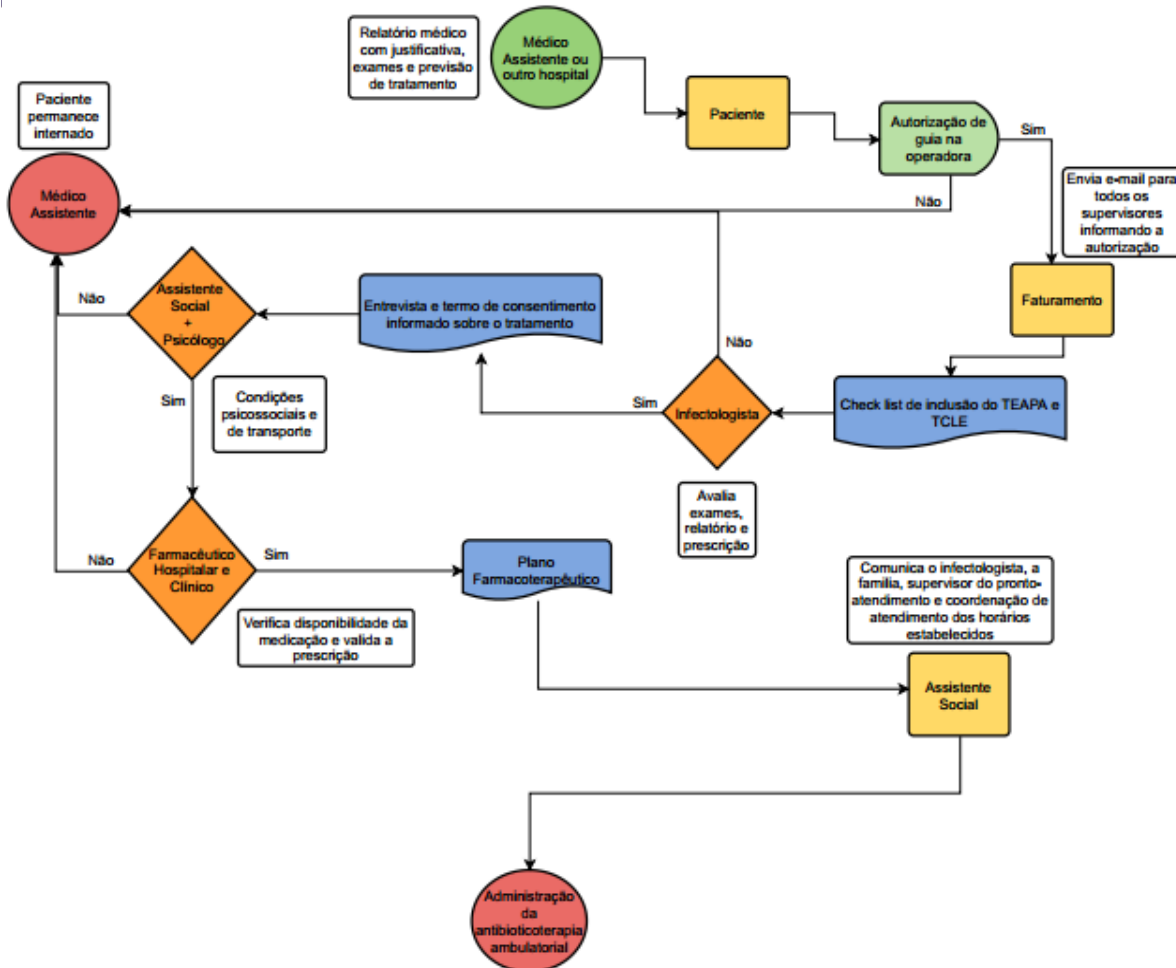



Figura 7 – Fluxograma de atendimento de pacientes com solicitações externas para TEAPA.

8. MONITORIZAÇÃO

Os pacientes em TEAPA devem ser monitorados dos pontos de vista clínico e laboratorial. Eventos adversos incluem problemas relacionados ao cateter e à infusão da

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--


	PROTOCOLO	Página: 23 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

droga (infecção do sítio de inserção do cateter, bacteremia e infecção da corrente sanguínea, embolia gasosa) e efeitos colaterais relacionados ao antimicrobiano utilizado. A equipe multidisciplinar deve estar atenta à ocorrência desses eventos e treinada para as condutas necessárias. A equipe também precisa estar orientada a detectar eventuais reações de hipersensibilidade (alergias) aos antimicrobianos que podem surgir a qualquer momento durante o tratamento.

A monitorização dos parâmetros laboratoriais deve ser, no mínimo, quinzenal para a maioria das drogas utilizadas. Pela maior ocorrência relatada de eventos colaterais renais conhecidos, pacientes em uso de amicacina, gentamicina, vancomicina e anfotericina B (formulações lipídicas) devem ter dosagens semanais de uréia e creatinina. Quando necessário, o monitoramento do nível sérico de vancomicina também deve ser feito semanalmente. A ficha de acompanhamento do infectologista encontra-se na figura 8.

A Tabela 4 relaciona as orientações de monitorização para os pacientes em TEAPA de acordo com os antimicrobianos utilizados. Essas recomendações podem ser adaptadas em função de comorbidades ou situações particulares de cada paciente.

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--


	PROTOCOLO	Página: 24 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022

Área: Multiprofissional	Versão: 1ª
-------------------------	------------

Tabela 4 – Recomendações posológicas e instruções para reconstituição, diluição e infusão para os antimicrobianos a serem utilizados em regime de TEAPA

ANTIMICROBIANO	INTERVALO MÍNIMO DOS EXAMES A SEREM REALIZADOS					
	Hemogram a Completo	Avaliação Renal (uréia e creatinina)	Avaliação Hepática (ALT, AST, fosfatase alcalina e gama GT)	Potássio	CPK	Obs
AMICACINA	14 dias	7 dias	14 dias	7 dias	-	Pode ocorrer ototoxicidade – monitoriza função auditiva e vestibular
GENTAMICINA	14 dias	7 dias	14 dias	7 dias	-	Pode ocorrer ototoxicidade – monitoriza função auditiva e vestibular
CEFEPIMA	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	-
CEFTAROLINA	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	-
CEFTAZIDIMA	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	-
CEFTRIAXONA	14 dias	14 dias	7 dias	-	-	-
ERTAPENEM	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	Pode ocorrer diminuição do limiar convulsivo
MEROPENEM	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	Pode ocorrer diminuição do limiar convulsivo
VANCOMICINA	7 dias	7 dias	7 dias	7 dias	-	Controle sérico - vancocinemia a cada 7 dias
TEICOPLANINA	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	-
DAPTOMICINA	14 dias	14 dias	14 dias	-	7 dias	-
LINEZOLIDA	14 dias	14 dias	7 dias	-	-	Náuseas podem ocorrer mesmo na ausência de alterações de enzimas hepáticas – considerar

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 25 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022

Área: Multiprofissional	Versão: 1ª
-------------------------	------------


						administração de antieméticos
TIGECICLINA	14 dias	14 dias	7 dias	-	-	Náuseas podem ocorrer mesmo na ausência de alterações de enzimas hepáticas – considerar administração de antieméticos
ANIDULAFUNGINA	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	-
CASPOFUNGINA	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	-
MICAFUNGINA	14 dias	14 dias	14 dias	-	-	-
ANFOTERICINA B COMPLEXO LIPÍDICO	7 dias	3 dias	7 dias	3 dias	-	Dosagem semanal de eletrólitos e eletrocardiograma a cada 15 dias
ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL	7 dias	3 dias	7 dias	3 dias	-	Dosagem semanal de eletrólitos e eletrocardiograma a cada 15 dias

*Obs – observações.

Adaptado de: Oliveira PR, Felix C da S, Carvalho VC, Giovani AM, Reis RS, Beraldo M, Albuquerque EP, Ferreira WC Junior, Silva Jdos S, Lima AL. Outpatient parenteral antimicrobial therapy for orthopedic infections - a successful public healthcare experience in Brazil. Braz J Infect Dis. 2016 May-Jun;20(3):272- 5. (10).

Tice AD, Rehm SJ, Dalovisio JR, Bradley JS, Martinelli LP, Graham DR, Gainer RB, Kunkel MJ, Yancey RW, Williams DN; IDSA. Practice guidelines for outpatient parenteral antimicrobial therapy. IDSA guidelines. Clin Infect Dis. 2004 Jun 15;38(12):1651-72 (1).

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 26 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022

Área: Multiprofissional	Versão: 1ª
-------------------------	------------



www.unimedbotucatu.coop.br
Praça Isabel Arruda, nº138
18602-111 Centro, Botucatu - SP
T (14) 3112-0303

FICHA DE ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL – TEAPA

Identificação: _____

Diagnóstico: _____

Data do diagnóstico: ___/___/___

Germe identificado: _____

Exames Laboratoriais:


	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Hemograma					
VHS					
Eletrólitos					
Ureia					
Creatinina					
TGO					
TGP					
Fosfatase Alcalina					
Gama GT					
Potássio					




"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz"
Felicidade. Intelligente.

ANS - nº 30488-3


<p>ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho</p>	<p>APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves</p>
---	---

	PROTOCOLO	Página: 27 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022

Área: Multiprofissional	Versão: 1ª
-------------------------	------------



Hospital



www.unimedbotucatu.coop.br
Praça Isabel Arruda, nº138
18602-111 Centro, Botucatu - SP
T. (14) 3112-0303


Outros exames:

Exames de imagem:

Evolução e Conduta:


1ª Avaliação: ____/____/____

Assinatura e carimbo do médico




coop Membros da Aliança
Cooperativa Internacional

"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz."
Ribeiro Rodrigues



ANS - nº 30488-3

<p>ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho</p>	<p>APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves</p>
---	---

	PROTOCOLO	Página: 28 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª



2ª Avaliação: ___/___/___

Assinatura e carimbo do médico

3ª Avaliação: ___/___/___

Assinatura e carimbo do médico

4ª Avaliação: ___/___/___


Assinatura e carimbo do médico




"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz."
Nelson Rodrigues


ANS - nº 30488-3

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 29 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª




Hospital



www.unimedbotucatu.coop.br
Praça Isabel Arruda, nº138
18602-111 Centro, Botucatu - SP
T: (14) 3112-0303


5ª Avaliação: ___/___/___

Assinatura e carimbo do médico



Membros da Aliança
Cooperativa Interacional


"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz"
Roberto Rodrigues



ANS - nº 30488-3

Figura 8 – Ficha de acompanhamento do infectologista do TEAPA

<p>ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho</p>	<p>APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves</p>
---	---


	PROTOCOLO	Página: 30 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

9. RESUMO

8. REFERÊNCIAS

1. Tice AD, Rehm SJ, Dalovisio JR, Bradley JS, Martinelli LP, Graham DR, Gainer RB, Kunkel MJ, Yancey RW, Williams DN; IDSA. Practice guidelines for outpatient parenteral antimicrobial therapy. IDSA guidelines. Clin Infect Dis. 2004 Jun 15;38(12):1651-72. Epub 2004 May 26. Disponível em: Downloaded from cid.oxfordjournals.org at IDSA on August 12, 2011.
2. Chapman AL. Outpatient parenteral antimicrobial therapy. BMJ. 2013 Mar 26;346:f1585. doi: 10.1136/bmj.f1585.
3. MacKenzie M, Rae N, Nathwani D. Outcomes from global adult outpatient parenteral antimicrobial therapy programmes: a review of the last decade. Int J Antimicrob Agents. 2014 Jan;43(1):7-16. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2013.09.006. Epub 2013 Oct 14
4. Munhoz Lima ALL, Domingos de Oliveira PR, Cordeiro de Carvalho V et al. Diretrizes Brasileiras para Terapia Antimicrobiana Parenteral Ambulatorial (Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy-OPAT). Sociedade Brasileira de Infectologia
5. Chapman AL, Dixon S, Andrews D, Lillie PJ, Bazaz R, Patchett JD. Clinical efficacy and cost-effectiveness of outpatient parenteral antibiotic therapy (OPAT): a UK perspective. *J Antimicrob Chemother.* 2009;64(6):1316-1324.
6. Peña A, Zambrano A, Alvarado M, Cerda J, Vergara R. [Evaluation of the effectiveness, safety and costs of outpatient intravenous antimicrobial treatment (OPAT) vs hospitalized in urinary infection in pediatrics]. Rev Chilena Infectol. 2013;30(4):426-434.
7. Lacroix A, Revest M, Patrat-Delon S, et al. Outpatient parenteral antimicrobial therapy for infective endocarditis: a cost-effective strategy. Med Mal Infect. 2014;44(7):327-330.
8. Bernard L, El-Hajj, Pron B, et al. Outpatient parenteral antimicrobial therapy (OPAT) for the treatment of osteomyelitis: evaluation of efficacy, tolerance and cost. J Clin Pharm Ther. 2001;26(6):445-451.
9. Economia gerada com desospitalização, garantindo segurança, satisfação e credibilidade. UNIMED Vitória, 2014. Disponível em: http://unimed.coop.br/portal/conteudo/materiais//1441045360901Unimed_Vitori_a.pdf.

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 31 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

10. P
 saltikidis EM. Análise de custo-utilidade da terapia antimicrobiana parenteral ambulatorial, baseada em hospital-dia, pela perspectiva do Sistema Único de Saúde. [tese] Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2019.
11. O
 liveira PR, Felix C da S, Carvalho VC, Giovani AM, Reis RS, Beraldo M, Albuquerque EP, Ferreira WC Junior, Silva Jdos S, Lima AL. Outpatient parenteral antimicrobial therapy for orthopedic infections - a successful public healthcare experience in Brazil. Braz J Infect Dis. 2016 May-Jun;20(3):272-5. doi: 10.1016/j.bjid.2016.03.005. Epub 2016 Apr 18.
12. B
 addour LM, Wilson WR, Bayer AS, Fowler VG, Tleyjeh IM et al. Infective Endocarditis in Adults: Diagnosis, Antimicrobial Therapy, and Management of Complications – A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association Endorsed by the Infectious Diseases Society of America. Circulation. 2015; 132:00-00. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000296.
13. Levin ASS (coordenador) et al. Guia de Utilização de Anti-Infeciosos e Recomendações para a prevenção de infecções relacionados à assistência à saúde. Elaboração: Grupo e Subcomissões de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital das Clínicas, FMUSP. Manual aprovado em reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. São Paulo, 2015-2017. 6a. Edição. ISBN 978- 85-62664-02-1 Disponível em: www.sbp.com.br/pdfs/Anti-Infeciosos_Infec_Hospitalar.pdf

Grupo de apoio na elaboração do protocolo:


Dr Ricardo de Souza Cavalcante

Dr Sebastião Pires Ferreira Filho

Fábio Leite

Greice Pereira da Silva

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--

	PROTOCOLO	Página: 32 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª


Janaina Messias de Camargo
Karina Scarpellini Guimarães
Lilian Regina da Silva Lopes
Michelle Bassetto
Renata Camargo Alves
Paula Belixior
Paula Duarte

ELABORADO POR:

Dra Sandra Mara Queiroz
Presidente da Comissão de Controle de Infecção Relacionadas à Saúde
CRM/SP: 57961

Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva
Enfermeira Especialista em Hematologia e Hemoterapia

<p>ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho</p>	<p>APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves</p>
--	---

	PROTOCOLO	Página: 33 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

Coren/SP: 495.677


Wagner José Souza Carvalho
Coordenador de Atendimento

APROVADO POR:

Dr. Juan Carlos Llanos
Diretor Técnico / Médico
CRM/SP: 90.410

Dr. José Fernando Pinheiro da Silva
Diretor Clínico / Médico
CRM/SP: 65.7595

<p>ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho</p>	<p>APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves</p>
---	---

	PROTOCOLO	Página: 34 de 34
	TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL AMBULATORIAL (TEAPA)	Código: MED.PR-052
		Implantação: 02/2020
		Revisão:
		Validade: 02/2022
Área: Multiprofissional		Versão: 1ª

Felipe Melo Trench de Souza
Administrador Hospitalar

Renata Camargo Alves
Enfermeira Supervisora de Qualidade e Treinamento
Coren/SP: 142017

ELABORADO POR: Dra. Sandra Mara Queiroz Heloiza Thaís Felipe de Camargo da Silva Wagner Jose Sousa Carvalho	APROVADO POR: Dr. Juan Carlos Llanos Dr. José Fernando Pinheiro da Silva Felipe Melo Trench de Souza Renata Camargo Alves
---	--