

Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing - BrCAST

Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos

Este documento, exceto onde indicado, é baseado nos pontos de corte da versão 9.0, 2019 do EUCAST(www.eucast.org)

Versão válida a partir de 04-10-2019

Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade aos Antimicrobianos - <http://www.brcast.org.br>

Conteúdo	Página	Informação adicional
Notas	2	
Orientações para leitura das tabelas de pontos de corte do BrCAST-EUCAST	4	
Informações sobre incerteza técnica (AIT)	5	
Alterações	6	
<i>Enterobacterales</i>	11	
<i>Pseudomonas</i> spp.	14	
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	16	Link para Documento de Orientação sobre <i>Stenotrophomonas maltophilia</i>
<i>Burkholderia cepacia</i>	-	Link para Documento de Orientação sobre o grupo <i>Burkholderia cepacia</i>
<i>Acinetobacter</i> spp.	17	
<i>Staphylococcus</i> spp.	19	
<i>Enterococcus</i> spp.	23	
<i>Streptococcus</i> grupos A, B, C e G	26	
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	29	
<i>Streptococcus</i> do Grupo Viridans	33	
<i>Haemophilus influenzae</i>	36	
<i>Moraxella catarrhalis</i>	39	
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	41	
<i>Neisseria meningitidis</i>	43	
Anaeróbios gram-positivos	45	
<i>Clostridioides difficile</i>	47	
Anaeróbios gram-negativos	48	
<i>Helicobacter pylori</i>	50	
<i>Listeria monocytogenes</i>	51	
<i>Pasteurella multocida</i>	52	
<i>Campylobacter jejuni</i> e <i>C. coli</i>	54	
<i>Corynebacterium</i> spp.	55	
<i>Aerococcus sanguinicola</i> e <i>A. urinae</i>	57	
<i>Kingella kingae</i>	58	
<i>Aeromonas</i> spp.	60	
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	62	
Agentes Tópicos	63	Hiperlink p/ documento de Orientação do EUCAST sobre Agentes Tópicos
Pontos de corte baseados em PK/PD (sem relação com espécie)	64	
Dosagens	67	
Regras de Especialistas	-	Hiperlink para Regras de Especialistas do EUCAST
Deteção de Mecanismos de Resistência	-	
Testes de sensibilidade antimicrobiana em grupos de organismos ou de antimicrobianos para os quais não há pontos de corte do EUCAST	-	Hiperlink p/ Documento de Orientação sobre como testar e interpretar resultados quando não há pontos de corte

Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing - BrCAST

Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos

Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade aos Antimicrobianos - [http:// www.brcast.org.br](http://www.brcast.org.br)

Versão válida a partir de 04-10-2019

Este documento, exceto onde indicado, é baseado nos pontos de corte da versão 9.0, 2019 do EUCAST (www.eucast.org)

Notas

1. As tabelas de pontos de corte clínicos do BrCAST - EUCAST contêm pontos de corte clínicos para CIM (determinados ou revisados durante 2002-2018) e para os diâmetros de halo de inibição correspondentes. Esta versão inclui a correção de erros tipográficos, esclarecimentos, pontos de cortes para novos organismos e/ou antimicrobianos, pontos de corte para CIM revisados bem como pontos de cortes para diâmetros de halos de inibição revisados e novos. As mudanças são melhor visualizadas num monitor ou impressão colorida pois as células que apresentam mudanças estão em amarelo. Os comentários novos ou revisados estão sublinhados. Comentários removidos estão sinalizados em fonte tachada.

Comentários ou pontos de corte propostos pelo BrCAST estão assinalados em verde. Visando facilitar o uso das tabelas na bancada, a categoria Intermediário e seus respectivos valores foram incluídos em cada uma das tabelas específicas.

2. Pontos de corte conforme dados de farmacocinética/farmacodinâmica (PK/PD), não relacionados às espécies bacterianas, estão listados separadamente na parte final do documento.

3. Notas numeradas (1., 2., 3., ...) são relacionadas a comentários gerais ou pontos de corte para CIM. Notas com letras (A., B., C., ...) são relacionadas aos pontos de corte para o teste de disco-difusão.

4. Nomes de antimicrobianos em destaque (cor azul) contêm hiperlink para o racional das decisões do EUCAST. Pontos de corte para CIM e para diâmetro de halo de inibição em destaque (cor azul) são links para documentos de distribuição de CIMs e de diâmetros de halo de inibição, respectivamente.

5. Uma versão do documento é disponibilizada no formato de arquivo Excel® para visualização em tela e outra em formato pdf para impressão. Para utilizar todas as funções do arquivo Excel®, use apenas software original da Microsoft™. O arquivo Excel® permite aos usuários alterar a lista dos agentes testados localmente. O conteúdo de células individuais não pode ser alterado. Ocultar linhas utilizando o botão direito do mouse no número da linha e escolher "ocultar". Ocultar colunas utilizando o botão direito do mouse na letra da coluna e escolher "ocultar".

6. Um ponto de corte para diâmetro de halo de inibição de "S ≥ 50 mm" é um valor arbitrário "fora da escala" que corresponde a situações de ponto de corte para CIM nos quais cepas selvagens são categorizadas na categoria Intermediário (ou seja, não existem isolados totalmente sensíveis).

6. Os pontos de corte do EUCAST são utilizados para categorizar os resultados em três categorias de sensibilidade:

S - Sensível, dose padrão: Um microrganismo é categorizado como *Sensível, dosagem padrão* quando há uma alta probabilidade de sucesso terapêutico utilizando o regime de dosagem padrão do agente.

I - Sensível, aumentando exposição: Um microrganismo é categorizado como *Sensível, aumentando exposição* * quando há uma alta probabilidade de sucesso terapêutico devido ao aumento da exposição ajustando-se o regime de dosagem ou sua concentração no local de infecção.

R - Resistente: um microrganismo é categorizado como *Resistente* quando há alta probabilidade de falha terapêutica mesmo quando há aumento da exposição.

* Exposição é uma função de como o modo de administração, dose, intervalo entre as doses, tempo de infusão assim como a distribuição, metabolismo e excreção do antimicrobiano influenciam o microrganismo no local de infecção.

7. Para algumas combinações microrganismo-antimicrobiano, os resultados podem estar em uma área na qual a interpretação é incerta. O EUCAST designou este intervalo de Área de Incerteza Técnica (AIT). Esta área corresponde a um valor de CIM e/ou intervalo de halo de inibição onde a categorização é incerta. Ver página 4 para mais informações sobre AIT e como lidar com resultados na AIT.

8. A categoria Intermediário I - **Sensível, aumentando exposição** foi incluída para facilitar o uso das tabelas durante a leitura de antibiogramas.

9. Para *E. coli* ao testar fosfomicina, *Stenotrophomonas maltophilia* ao testar sulfametoxazol-trimetoprima, *Staphylococcus aureus* ao testar benzilpenicilina, *Enterococcus* spp. ao testar vancomicina e *Aeromonas* spp. ao testar sulfametoxazol-trimetoprima, é crucial seguir as instruções de leitura específicas para a interpretação correta do teste de disco-difusão. Para ilustrar isso, figuras com exemplos de leitura estão incluídas no final de cada tabela de ponto de corte correspondente. Para instruções gerais e outras instruções específicas de leitura, ver o documento "Guia de Leitura do EUCAST-BrCAST" disponível em www.brcast.org.br.

Notas

~~9. Para cefuroxima e fosfomicina existem pontos de corte para formas de administração oral e intravenosa.~~

10. Com algumas exceções, o EUCAST recomenda o uso do método de referência de microdiluição em caldo conforme descrito pela ISO para determinação da CIM de microrganismos não exigentes. Para microrganismos fastidiosos, o EUCAST recomenda o uso da mesma metodologia, mas com o uso do caldo MH-F (caldo MH com sangue de cavalo lisado e beta-NAD). Consultar o documento de preparação de meios do EUCAST - BrCAST em www.brcast.org.br. Há vários métodos alternativos comercialmente disponíveis, cuja responsabilidade em garantir a precisão do sistema é do fabricante e a responsabilidade do usuário o controle de qualidade dos resultados.

11. Por convenção internacional, as diluições seriadas de CIM são baseadas em diluições 1/2 acima e abaixo de 1 mg/L. Em diluições abaixo de 0,25 mg/L, ocorre que as concentrações ficariam com múltiplas casas decimais. Para evitar o uso de múltiplos decimais nas tabelas e documentos, o EUCAST decidiu usar as seguintes abreviações (em negrito): 0,125 → **0,125**; 0,0625 → **0,06**; 0,03125 → **0,03**; 0,015625 → **0,016**; 0,0078125 → **0,008**; 0,00390625 → **0,004** e 0,001953125 → **0,002** mg/L.

"-" indica que o teste de sensibilidade não é recomendado pois a espécie é um alvo inadequado para terapia com o antimicrobiano.

"IE" indica que não há evidência suficiente de que a espécie em questão seja um bom alvo para a terapia com a droga testada. Uma CIM com algum comentário, mas sem a interpretação de S, I ou R pode ser reportada.

NA = Não Aplicável

IP = Em preparação

AE = Alta exposição ao agente (ver a tabela de dosagens, última aba da tabela de pontos de corte)

Orientações para leitura das tabelas de pontos de corte do BrCAST

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura:
Inóculo:
Incubação:
Leitura:
Controle de qualidade:

Metodologia e controle de qualidade do EUCAST-BrCAST para determinação de CIM

Texto em vermelho indica alerta quanto à composição do meio

Disco-difusão: (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)

Meio de cultura:
Inóculo:
Incubação:
Leitura:
Controle de qualidade:

Metodologia e controle de qualidade do EUCAST-BrCAST para disco-difusão

Alta exposição ao agente (AE)
 Ver tabela de dosagens, última aba na tabela de pontos de corte.

Pontos de corte para uma determinada espécie devem ser utilizados apenas para aquela espécie (neste exemplo, *S. aureus*)

A categoria **I - Sensível, aumentando exposição** foi tornada evidente nas tabelas para facilitar o seu uso durante a leitura de antibiogramas

Área de Incerteza Técnica (AIT)
 Ver informações específicas sobre como lidar com incertezas técnicas em testes de sensibilidade aos antimicrobianos

Texto em rosa indica correção em relação à versão anterior

Células ou frases em verde indicam comentários ou pontos de corte adicionados pelo BrCAST

Agente antimicrobiano	Pontos de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Pontos de corte p/ halo de inibição (mm)				Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM Letras para comentários sobre pontos de corte para disco-difusão
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Agente antimicrobiano A	1 ¹	-	>1 ¹		X	20 ^A	-	<20 ^A		1. Notas que são comentários gerais e/ou modificados aos pontos de corte para CIM. 2. Novo comentário Comentário removido A. Comentário sobre disco-difusão
Agente antimicrobiano B ^{AE}	2 ²	4	>4		Y	26	23-25	<23		
Agente antimicrobiano C	EI	EI	EI		EI	EI	EI			
Agente antimicrobiano D, <i>S. aureus</i>	-	-	-		-	-	-	-		
Agente antimicrobiano E	EP	EP	EP		EP	EP	EP			
Agente antimicrobiano F (triagem)	NA	NA	NA		Y	25	-	<25		
Agente antimicrobiano G	0,5	1-2	>2		Z	30	24-29	<24		

Pontos de corte de triagem para diferenciação entre isolados com ou sem mecanismos de resistência

Pontos de corte p/ CIM em cor azul contêm hiperlink para distribuições de CIMs

Antimicrobianos em cor azul contêm hiperlink para o racional das decisões do EUCAST

Não aplicável

Células preenchidas em vermelho indicam alerta quanto à potência do disco

Evidência insuficiente para que a espécie em questão seja considerada um bom alvo para terapia com o antimicrobiano C

Em preparação

Modificações em relação à última versão destacadas em amarelo

Sem pontos de corte. O teste de sensibilidade com este antimicrobiano não é recomendado

Pontos de corte para halos de inibição em cor azul contêm hiperlink para distribuição de diâmetros de halos de inibição

Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing - BrCAST

Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos

Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade aos Antimicrobianos - [http:// www.brkast.org.br](http://www.brkast.org.br)

Versão válida a partir de 04-10-2019

Como lidar com incertezas técnicas em testes de sensibilidade aos antimicrobianos

Todas as medidas são afetadas por variação aleatória e algumas por variação sistemática. A variação sistemática deve ser evitada e a variação aleatória reduzida tanto quanto possível. O teste de sensibilidade aos antimicrobianos (TSA), independentemente do método, não é uma exceção.

O EUCAST se esforça para minimizar as variações, fornecendo métodos padronizados para a determinação da CIM e do disco difusão e evitando a criação de pontos de corte que afetam seriamente a reprodutibilidade do teste. A variação no TSA pode ser ainda mais reduzida, estabelecendo-se padrões mais rigorosos para os fabricantes de material para TSA (caldo, ágar, discos de antimicrobianos) e critérios para o controle de processos de fabricação e práticas de laboratório.

É tentador pensar que gerar um valor de MIC resolverá todos os problemas. No entanto, as medições de MIC também têm variação e um único valor não é automaticamente correto. Mesmo quando usado o método de referência, os CIMs variam entre os dias de teste e os técnicos. Sob as melhores circunstâncias, uma MIC de 1,0 deve ser considerada como um valor entre 0,5 e 2,0 mg/L. Não raramente, há problemas com sistemas de testes comerciais, incluindo testes de microdiluição em caldo, testes de gradiente e dispositivos TSA semi-automáticos.

Embora o TSA seja simples para a maioria dos agentes e espécies, existem áreas problemáticas. É importante alertar os laboratórios sobre isso e a incerteza na categorização da sensibilidade. As análises dos dados do EUCAST, gerados ao longo dos anos, identificaram tais situações, chamadas de **Áreas de Incerteza Técnica (AIT)**. As AITs **são alertas para o microbiologista** de que existe uma incerteza que precisa ser resolvido antes de relatar os resultados do TSA aos clínicos. A AIT não deve ser reportada aos clínicos, exceto em circunstâncias especiais e apenas como parte de uma discussão sobre alternativas terapêuticas em casos difíceis.

Abaixo estão alternativas de como as AITs podem ser tratadas pelo laboratório. A escolha das ações dependerá da situação. O tipo de amostra (hemocultura *versus* cultura de urina), o número de agentes alternativos disponíveis, a gravidade da doença e se uma discussão com clínicos é viável ou não, influenciarão a ação tomada.

• Repetir o teste

Isso só é relevante se houver razão para suspeitar de um erro técnico no TSA primário.

• Utilizar um teste alternativo (determine a CIM ou realize um teste genotípico)

Isso pode ser relevante se o laudo do teste de sensibilidade evidenciar apenas poucas alternativas terapêuticas ou se o resultado for considerado importante. Se o organismo for multirresistente, é aconselhável determinar a CIM (ver acima em relação à acurácia e precisão da determinação da CIM) para vários antibióticos, possivelmente estendendo o TSA a novas combinações de inibidores de betalactamases e colistina para bactérias Gram-negativas. Às vezes pode ser necessário realizar a caracterização genotípica ou fenotípica do mecanismo de resistência para obter mais informações.

• Modificar a categoria de sensibilidade

Se houver outras alternativas terapêuticas no laudo de TSA, é permitido modificar o resultado (de S para I, ou de I para R, ou de S para R). No entanto, um comentário deve ser incluído e o isolado deve ser armazenado para testes adicionais.

• Incluir a incerteza como parte do laudo

É prática comum em muitas outras áreas de laboratório incluir informações sobre a incerteza do resultado relatado. Isso pode ser tratado de várias maneiras:

* Em situações graves, aproveite a oportunidade para entrar em contato com os clínicos para explicar e discutir os resultados.

* Categorize o resultado de acordo com os pontos de corte, mas inclua informações sobre as dificuldades técnicas e/ou as incertezas da interpretação. Em muitos casos, um "R" é menos ambíguo do que outras alternativas, especialmente quando existem agentes alternativos.

A Área de Incerteza Técnica será tipicamente listada como um valor de MIC definido ou, em disco difusão, como um intervalo de 2-4 mm. AITs só serão listadas quando obviamente necessárias. A ausência de um AIT (MIC e/ou diâmetro de halo) significa que não há necessidade imediata de um aviso. As AITs introduzidas em 2019 (v. 9.0) serão avaliadas e AITs podem ser adicionadas com o desenvolvimento de mais informações.

[Link para o material de orientação \(Redefinição das categorias dos testes de sensibilidade\) disponível no site do BrCAST.](#)

Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing - BrCAST - EUCAST

Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos de inibição

Versão válida a partir de 04-10-2019

<p>Versão 9, EUCAST Versão BrCAST 04-10-2019</p>	<p>Alterações (células contendo alguma alteração, deleção ou adição) em relação à versão de 30-07-2018 estão marcadas em amarelo. Comentários modificados estão sublinhados. Comentários removidos estão escritos com fonte tachada.</p>
<p>Geral</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Link para Regras de Especialistas do EUCAST e Tabelas de Resistência Intrínseca adicionado a cada tabela. • Colunas para Área de Incerteza Técnica (AIT) adicionadas (CIM e diâmetros de halos). • Os comentários relacionados à terapia com altas doses foram trocados por ^{AE} (Alta Exposição) ao lado do nome antimicrobiano. • Pontos de corte de meropenem-vaborbactam adicionados. • Pontos de corte de eravaciclina adicionados. • Pontos de corte de doripenem removidos. • Links para documentos sobre o racional para nitroxolina e sulfametoxazol-trimetoprima adicionados.
<p>Notas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definições de categorias de sensibilidade adicionadas (Nota 6). • Informações sobre Área de Incerteza Técnica (ATU) adicionadas (Nota 7). • Nota 9 atualizada para incluir todos os exemplos específicos de leitura. • Informações sobre teste de referência para CIM adicionadas (Nota 10). • Explicação de AE (Alta Exposição) adicionada à lista de abreviaturas.
<p>Taxonomia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Enterobacteriaceae</i> alterado para <i>Enterobacterales</i>. • <i>Enterobacter aerogenes</i> alterado para <i>Klebsiella aerogenes</i>. • <i>Clostridium difficile</i> alterado para <i>Clostridioides difficile</i>. • <i>Propionibacterium acnes</i> alterado para <i>Cutibacterium acnes</i>.
<p>Incerteza técnica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Novo texto descrevendo as recomendações do EUCAST sobre como lidar com a incerteza técnica nos testes de sensibilidade aos antimicrobianos.
<p>Enterobacterales</p> <p><i>A ordem Enterobacterales foi proposta em 2016 e inclui as famílias Enterobacteriaceae, Erwiniaceae fam. nov., Pectobacteriaceae fam. nov., Yersiniaceae fam. nov., Hafniaceae fam. nov., Morganellaceae fam. nov., e Budviciaceae fam. nov. [Adeolu M et al. Int J Syst Evol Microbiol. 2016;66(12):5575-5599].</i></p>	<p>Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espécies listadas anteriormente como "<i>E. coli</i>", <i>Klebsiella</i> spp. e <i>P. mirabilis</i>" são agora listadas como "<i>E. coli</i>", <i>Klebsiella</i> spp. (Exceto <i>K. aerogenes</i>), <i>Raoultella</i> spp. e <i>P. mirabilis</i>" devido a mudanças na taxonomia. • <i>Morganella</i> spp. mudou para <i>Morganella morganii</i>. • Limitação de espécies adicionada à cefuroxima oral. <p>Novos pontos de corte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meropenem-vaborbactam (CIM) • Eravaciclina (CIM) <p>Pontos de corte revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ertapenem (CIM e diâmetro de halo) • Imipenem (CIM e diâmetro de halo). Pontos de corte específicos para <i>Morganella morganii</i>, <i>Proteus</i> spp. e <i>Providencia</i> spp. • Ciprofloxacino (diâmetro de halo) • Tigeciclina (CIM e diâmetro de halo). Limitação de espécies adicionada (pontos de corte válidos para <i>E. coli</i> e <i>C. koseri</i>). <p>AITs adicionadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina-ácido clavulânico, piperacilina-tazobactam, ceftarolina e ciprofloxacino. <p>Novos comentários</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carbapenêmicos - comentário 3 • Tetraciclina - comentário 1 <p>Comentários revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carbapenêmicos - comentário 2 • Aminoglicosídeos - comentário 1 • Tetraciclina - comentário 3/A • Tetraciclina - comentário B

Versão 9, EUCAST Versão BrCAST 04-10-2019	Alterações (células contendo alguma alteração, deleção ou adição) em relação à versão de 30-07-2018 estão marcadas em amarelo. Comentários modificados estão sublinhados. Comentários removidos estão escritos com fonte tachada.
<i>Pseudomonas</i> spp.	<p>Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informação adicionada sobre espécies incluídas na tabela <p>Novos pontos de corte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meropenem-vaborbactam (CIM) <p>Pontos de corte revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imipenem (CIM e diâmetro de halo) • Aztreonam (CIM e diâmetro de halo) <p>Novos comentários</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carbapenêmicos - comentário 1 <p>Comentários revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aminoglicosídeos - comentário 1 <p>AITs adicionadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Piperacilina-tazobactam, ceftazidima-avibactam e colistina.
<i>Acinetobacter</i> spp.	<p>Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informação adicionada sobre espécies incluídas na tabela <p>Pontos de corte revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imipenem (CIM e diâmetro de halo) • Ciprofloxacina (CIM e diâmetro de halo) <p>Comentários revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aminoglicosídeos - comentário 1
<i>Staphylococcus</i> spp.	<p>Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informação adicionada sobre espécies incluídas na tabela • "Alta Exposição" (AE) adicionada à cefotaxima e à ceftriaxona <p>Novos pontos de corte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eravaciclina (CIM) <p>AITs adicionadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Triagem de cefoxitina para <i>S. epidermidis</i>", ceftarolina, ceftobiprole e "amicacina para <i>S. aureus</i>" <p>Comentários removidos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aminoglicosídeos - comentário 1
<i>Enterococcus</i> spp.	<p>Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informação adicionada sobre espécies incluídas na tabela <p>Novos pontos de corte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eravaciclina (CIM). <p>Pontos de corte revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tigeciclina (CIM e diâmetro de halo) • Trimetoprima (CIM e diâmetro de halo). Pontos de corte substituídos por nota. • Sulfametoxazol-trimetoprima (CIM e diâmetro de halo). Pontos de corte substituídos por nota. <p>Comentários revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agentes diversos - comentário 2/A
<i>Streptococcus</i> grupos A, B, C e G	<p>Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Alta Exposição" (AE) adicionada ao levofloxacino <p>Pontos de corte revisados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tigeciclina (CIM e diâmetro de halo) <p>Novos comentários</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carbapenêmicos - comentário 2 • Glicopeptídeos e lipoglicopeptídeos - comentário B

Versão 9, EUCAST Versão BrCAST 01-02-2019	Alterações (células contendo alguma alteração, deleção ou adição) em relação à versão de 30-07-2018 estão marcadas em amarelo. Comentários modificados estão sublinhados. Comentários removidos estão escritos com fonte tachada.
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Fluxograma atualizado Novos pontos de corte • Ampicilina (diâmetro de halo) • Amoxicilina oral (CIM) • Amoxicilina-ácido clavulânico oral (CIM) Pontos de corte revisados • Meropenem para meningite (CIM) • Triagem - norfloxacina (diâmetro de halo) • Sulfametoxazol-trimetoprima (diâmetro de halo) Novos comentários • Penicilinas - comentário 5 • Penicilinas - comentário C Comentários revisados • Penicilinas - comentário 1/A • Penicilinas - comentário 4/B • Penicilinas - comentário D • Cefalosporinas - comentário 1/A • Carbapenêmicos - comentário 1/A • Glicopeptídeos e lipoglicopeptídeos - comentário A
Estreptococos do grupo Viridans	<ul style="list-style-type: none"> Novos comentários • Glicopeptídeos e lipoglicopeptídeos - comentário B Novos pontos de corte • Eravaciclina (CIM)

Haemophilus influenzae	<ul style="list-style-type: none"> • Fluxograma atualizado Novos pontos de corte • Amoxicilina oral (CIM) • Amoxicilina-ácido clavulânico oral (CIM e diâmetro de halo) • Piperacilina (alterada de Nota para IE) • Piperacilina-tazobactam (CIM e diâmetro de halo) Pontos de corte revisados • Cefpodoxima (CIM e diâmetro de halo) • Ceftriaxona (diâmetro de halo) • Cefuroxima iv (diâmetro de halo) • Cefuroxima oral (diâmetro de halo) • Ertapenem (diâmetro de halo) • Meropenem para meningite (CIM) AITs adicionados • Ampicilina, amoxicilina-ácido clavulânico (iv e oral), piperacilina-tazobactam, cefepima, cefotaxima, cefpodoxima, ceftriaxona, cefuroxima (iv e oral) e imipenem. Novos comentários • Penicilinas - comentário 6 • Penicilinas - comentário B • Cefalosporinas - comentário B • Cefalosporinas - comentário C • Carbapenêmicos - comentário B Comentários revisados • Penicilinas - comentário 1/A • Cefalosporinas - comentário 1/A • Carbapenêmicos - comentário 1/A Correção • Na Nota 1/A de penicilinas, cefalosporinas e carbapenêmicos foi corrigido "disco de oxacilina 1 µg" para disco de benzilpenicilina 1 U.
-------------------------------	---

Versão 9, EUCAST Versão BrCAST 04-10-2019	Alterações (células contendo alguma alteração, deleção ou adição) em relação à versão de 30-07-2018 estão marcadas em amarelo. Comentários modificados estão sublinhados. Comentários removidos estão escritos com fonte tachada.
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Pontos de corte revisados • Azitromicina (substituída por Nota)
<i>Neisseria meningitidis</i>	Pontos de corte revisados • Cloranfenicol
Anaeróbios Gram-positivos	Geral • <i>Staphylococcus saccharolyticus</i> adicionado à lista de espécies Pontos de corte revisados • Ertapenem • Imipenem
<i>Clostridioides difficile</i>	Comentários revisados • Glicopeptídeos - comentário 1 • Agentes diversos - comentário 5
Anaeróbios Gram-negativos	Geral • <i>Parabacteroides</i> adicionado à lista de espécies Pontos de corte revisados • Ertapenem • Imipenem
<i>Corynebacterium</i> spp.	Geral • Informações sobre <i>C. diphtheriae</i> adicionadas Novos pontos de corte • Eritromicina (em preparação) Novos comentários • Glicopeptídeos - comentário A
<i>Aerococcus sanguinicola</i> e <i>urinae</i>	Novos comentários • Glicopeptídeos - comentário A.
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Geral • Informação adicionada sobre espécies incluídas na tabela • Informação adicionada sobre desenvolvimento de metodologia de referência
Agentes tópicos	Pontos de corte revisados • <i>Acinetobacter</i> spp. e ciprofloxacino • <i>Moraxella</i> spp. e ciprofloxacino, levofloxacino e ofloxacino (das alterações de ponto de corte nas tabelas do EUCAST v. 8.1)
Pontos de corte conforme dados de farmacocinética/farmacodinâmica (PK/PD)	Novos pontos de corte • Meropenem-vaborbactam Pontos de corte revisados • Ertapenem • Imipenem • Tigeciclina Novos comentários • Carbapenêmicos - comentário 1

Versão 9, EUCAST Versão BrCAST 04-10-2019	Alterações (células contendo alguma alteração, deleção ou adição) em relação à versão de 30-07-2018 estão marcadas em amarelo. Comentários modificados estão sublinhados. Comentários removidos estão escritos com fonte tachada.
Dosagens	<ul style="list-style-type: none"> • Informação geral atualizada Novos agentes • Amoxicilina oral • Amoxicilina-ácido clavulânico oral • Meropenem-vaborbactam • Eravaciclina Dosagens revisadas • Ampicilina • Ampicilina-sulbactam • Amoxicilina iv • Amoxicilina-ácido clavulânico iv • Ticarcilina-ácido clavulânico • Oxacilina • Flucloxacilina • Cefazolina • Cefepima • Ceftazidima • Ceftriaxona • Meropenem • Teicoplanina • Clindamicina • Colistina • Daptomicina • Nitrofurantoína Novos comentários (situações especiais) • Amoxicilina oral • Amoxicilina-ácido clavulânico oral Comentários revisados (situações especiais) • Benzilpenicilina • Cefotaxima • Ceftriaxona • Imipenem • Meropenem • Ciprofloxacino • Levofloxacino • Ofloxacino • Vancomicina • Cloranfenicol • Nitrofurantoína • Espectinomicina

Enterobacterales*

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1, exceto para fosfomicina, para qual diluição em ágar é usada).
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton
Inóculo: 5×10^5 UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, $35 \pm 1^\circ\text{C}$, $18 \pm 2\text{h}$
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Escherichia coli* ATCC 25922. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor da combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: Ar ambiente, $35 \pm 1^\circ\text{C}$, $18 \pm 2\text{h}$
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida.
Controle de qualidade: *Escherichia coli* ATCC 25922. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle de componente inibidor dos discos de combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

* Estudos taxonômicos recentes estreitaram a definição da família *Enterobacteriaceae*. Alguns membros anteriormente pertencentes a esta família estão agora incluídos em outras famílias da ordem *Enterobacterales* [Adeolu M et al. *Int J Syst Evol Microbiol.* 2016;66(12):5575-5599]. Os pontos de corte desta tabela são aplicáveis a todos os membros da ordem *Enterobacterales*.

Penicilinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ampicilina	8 ¹	-	>8		10	14 ^{A,B}	-	<14 ^B		1/A. Cepas selvagens de <i>Enterobacteriaceae</i> são categorizadas como sensíveis às aminopenicilinas. Alguns países preferem categorizar isolados selvagens de <i>E. coli</i> e <i>P. mirabilis</i> como intermediário. Se for esse o caso, utilizar ponto de corte S ≤ 0,5 mg/L para CIM e o ponto de corte S ≥ 50 mm para a halo de inibição. 2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 3. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L. 4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L. B. Ignore crescimento que pode aparecer como um halo interno tênue em alguns lotes de ágar Mueller-Hinton. C. Sensibilidade inferida a partir da ampicilina.
Ampicilina-sulbactam	8 ^{1,2}	-	>8 ²		10-10	14 ^{A,B}	-	<14 ^B		
Amoxicilina	8 ¹	-	>8		-	Nota ^C	-	Nota ^C		
Amoxicilina-ácido clavulânico	8 ^{1,3}	-	>8 ³		20-10	19 ^{A,B}	-	<19 ^B	19-20	
Amoxicilina-ácido clavulânico, apenas para Infecção do trato urinário (ITU) não complicada	32 ^{1,3}	-	>32 ³		20-10	16 ^{A,B}	-	<16 ^B		
Piperacilina-tazobactam	8 ⁴	16	>16 ⁴	16	30-6	20	17-19	<17	17-19	

Cefalosporinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefaclor	-	-	-			-	-	-		1. Os pontos de corte de cefalosporinas para enterobactérias permitem detectar todos os mecanismos de resistência clinicamente relevantes (incluindo ESBL e AmpC mediada por plasmídios). Alguns isolados produtores de β-lactamases são sensíveis ou intermediários a cefalosporinas de 3 ^a ou 4 ^a gerações, considerando-se estes pontos de corte, e devem ser relatados de acordo com o resultado do teste, ou seja, a presença ou ausência de ESBL não influencia na categorização da sensibilidade. A detecção e caracterização de ESBL são recomendadas para fins de saúde pública e controle de infecções. 2. Um ECOFF (8 mg/L) de cefoxitina apresenta alta sensibilidade, porém baixa especificidade para a identificação de enterobactérias produtoras de AmpC, uma vez que esse fármaco é afetado também por alterações de permeabilidade e algumas carbapenemases. Isolados classicamente não produtores de AmpC tem perfil selvagem, enquanto os produtores de AmpCs plasmidiais ou hiperprodutores de AmpC cromossômica tem perfil não selvagem. 3. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de avibactam é fixada em 4 mg/L. 4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L. 5. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas. Ver tabela de dosagens.
Cefadroxila (apenas ITU não complicada)	16	-	>16		30	12	-	<12		
Cefalexina (apenas ITU não complicada)	16	-	>16		30	14	-	<14		
Cefazolina	-	-	-			-	-	-		
Cefepima	1	2-4	>4		30	27	24-26	<24		
Cefotaxima	1	2	>2		5	20	17-19	<17		
Cefoxitina (triagem) ²	NA	NA	NA		30	19	-	<19		
Cefepodoxima (apenas ITU não complicada)	1	-	>1		10	21	-	<21		
Ceftarolina	0,5	-	>0,5		5	23	-	<23	22-23	
Ceftazidima	1	2-4	>4		10	22	19-21	<19		
Ceftazidima-avibactam	8 ³	-	>8 ³		10-4	13	-	<13		
Ceftolozana-tazobactam	1 ⁴	-	>1 ⁴		30-10	23	-	<23		
Ceftriaxona	1	2	>2		30	25	22-24	<22		
Cefuroxima IV ^{AE} , <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. (exceto <i>K. aerogenes</i>), <i>Raoultella</i> spp. e <i>P. mirabilis</i>	8	-	>8		30	19	-	<19		
Cefuroxima oral (apenas ITU não complicada), <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. (exceto <i>K. aerogenes</i>), <i>Raoultella</i> spp. e <i>P. mirabilis</i>	8	-	>8		30	19	-	<19		

Enterobacterales

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Carbapenêmicos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doripenem										<p>1. Alguns isolados produtores de carbapenemases são categorizados como sensíveis utilizando esses pontos de corte e devem ser relatados de acordo com o resultado do teste, ou seja, a presença ou ausência de carbapenemases não influencia na categorização da sensibilidade. A detecção e a caracterização de carbapenemases são recomendadas para fins de saúde pública e controle de infecções. Para a triagem de carbapenemase, é recomendado um ponto de corte para meropenem de >0,125 mg/L (diâmetro de halo <28 mm).</p> <p>2. A atividade intrinsecamente baixa do imipenem contra <i>Morganella morganii</i>, <i>Proteus</i> spp. e <i>Providencia</i> spp. requer alta exposição ao imipenem.</p> <p>3. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de vaborbactam é fixada em 8 mg/L.</p>
Ertapenem	0,5	-	>0,5		10	25	-	<25		
Imipenem	2	4	>4		10	22	17-21	<17		
Imipenem, <i>Morganella morganii</i>, <i>Proteus</i> spp. <i>Providencia</i> spp.²	0,125	0,25-4	>4		10	50	17-49	<17		
Meropenem	2	4-8	>8		10	22	16-21	<16		
Meropenem-vaborbactam	8 ³	-	>8 ³		EP	EP	EP	EP		

Monobactâmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Aztreonam¹	1	2-4	>4		30	26	21-25	<21		<p>1. Os pontos de corte de aztreonam para <i>Enterobacteriaceae</i> permitem detectar todos os mecanismos de resistência clinicamente relevantes (incluindo ESBL). Alguns isolados produtores de β-lactamases são sensíveis ou intermediários ao aztreonam utilizando esses pontos de corte e devem ser relatados de acordo com o resultado do teste, ou seja, a presença ou ausência de ESBL não influencia na categorização da sensibilidade. A detecção e a caracterização de ESBL são recomendadas para fins de saúde pública e controle de infecções.</p>

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	0,25	0,5	>0,5	0,5	5	25	22-24	<22	22-24	<p>1. Existem evidências clínicas que indicam uma resposta inadequada ao tratamento com ciprofloxacino em infecções sistêmicas causadas por <i>Salmonella</i> spp. com baixos níveis de resistência ao ciprofloxacino (CIM>0,06 mg/L). Os dados disponíveis relacionam-se principalmente a <i>Salmonella</i> Typhi, mas também há relatos de casos com resposta inadequada em relação a outras espécies de <i>Salmonella</i>.</p> <p>A. Os testes com disco de ciprofloxacino de 5 µg não são confiáveis para detectar baixos níveis de resistência em <i>Salmonella</i> spp. Para triagem de resistência ao ciprofloxacino em <i>Salmonella</i> spp., utilizar discos de pefloxacino 5 µg. Ver Nota B.</p> <p>B. A sensibilidade de <i>Salmonella</i> spp. ao ciprofloxacino pode ser inferida a partir do resultado do teste de disco-difusão de pefloxacino.</p>
Ciprofloxacino, <i>Salmonella</i> spp.¹	0,06	-	>0,06			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Pefloxacino (triagem), <i>Salmonella</i> spp.¹	NA	NA	NA		5	24 ^B	-	<24 ^B		
Levofloxacino	0,5	1	>1		5	23	19-22	<19		
Moxifloxacino	0,25	-	>0,25		5	22	-	<22		
Ácido nalidixico (triagem)	NA	NA	NA			NA	NA	NA		
Norfloxacino (apenas ITU não complicada)	0,5	1	>1		10	22	19-21	<19		
Ofloxacino	0,25	0,5	>0,5		5	24	22-23	<22		

Aminoglicosídeos ^{1,2}	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Amicacina^{AE}	8	16	>16		30	18	15-17	<15		<p>1. Os pontos de corte para aminoglicosídeos são baseados em altas doses de aminoglicosídeos administradas em dose única diária. Usualmente, aminoglicosídeos são administrados em combinação com agentes β-lactâmicos.</p> <p>2. Os pontos de corte não se aplicam a <i>Plesiomonas shigelloides</i> visto que aminoglicosídeos têm baixa atividade contra esta espécie.</p>
Gentamicina^{AE}	2	4	>4		10	17	14-16	<14		
Netilmicina^{AE}	2	4	>4		10	15	12-14	<12		
Tobramicina^{AE}	2	4	>4		10	17	14-16	<14		

Enterobacterales

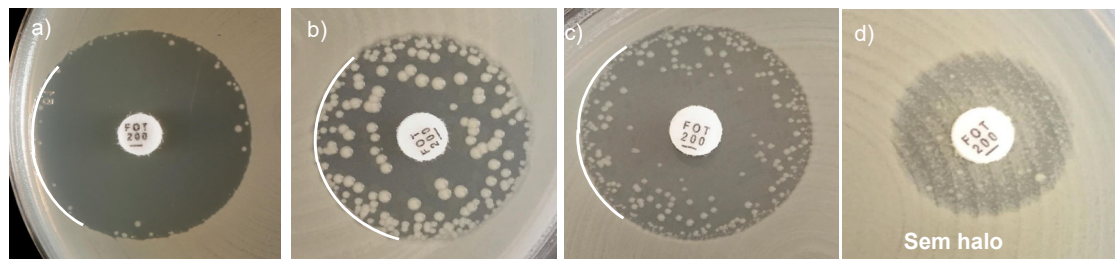
Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Macrolídeos, lincosamidas e estreptograminas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina ¹	-	-	-			-	-	-		1. Azitromicina tem sido utilizada no tratamento de infecções por <i>Salmonella</i> Typhi (CIM ≤16 mg/L para isolados selvagens) e <i>Shigella</i> spp.

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	-	-	-			-	-	-		1. A tetraciclina tem sido utilizada para prevenir a sensibilidade à doxiciclina no tratamento de infecções por <i>Yersinia enterocolitica</i> (CIM de tetraciclina ≤ 4 mg/L para isolados selvagens). O diâmetro de halo correspondente para o disco de 30 µg de tetraciclina é ≥19 mm.
Eravaciclina, <i>E. coli</i>	0,5	-	>0,5		IP	IP	IP	IP		1. Tigeciclina possui atividade reduzida contra <i>Morganella</i> spp., <i>Proteus</i> spp. e <i>Providencia</i> spp.
Minociclina	-	-	-			-	-	-		2. Para determinação da CIM de tigeciclina por microdiluição, o meio deve ser fresco, preparado no dia do uso.
Tetraciclina ¹	-	-	-			-	-	-		3/A. Para outras Enterobacterales, a atividade de tigeciclina varia de insuficiente em <i>Proteus</i> spp., <i>Morganella morganii</i> e <i>Providencia</i> spp. para variável em outras espécies. Para mais informações, consultar http://www.eucast.org/guidance_documents/ .
Tigeciclina, <i>E. coli</i> e <i>C. koseri</i>	0,5 ^{2,3}	-	>0,5 ^{2,3}		15	18 ^A	-	<18 ^A		B. Pontos de corte de diâmetro do halo de inibição validados apenas para <i>E. coli</i> . Para <i>C. koseri</i> , usar um método de determinação da CIM.

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cloranfenicol	8	-	>8		30	17	-	<17		1. A determinação da CIM de colistina deve ser realizada com o método de microdiluição em caldo. O controle de qualidade da colistina deve ser realizado com cepa controle sensível (<i>E. coli</i> ATCC 25922 ou <i>P. aeruginosa</i> ATCC 27853) e cepa controle resistente à colistina de <i>E. coli</i> NCTC 13846 (<i>mcr-1</i> positivo).
Colistina ¹	2	-	>2		-	Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		2. A diluição em ágar é o método de referência para testar fosfomicina. A CIM para fosfomicina deve ser determinada na presença de glicose-6-fosfato (25 mg/L no meio para os métodos de diluição em caldo e diluição em ágar). Seguir as instruções do fabricante caso seja utilizado um sistema comercial.
Polimixina B ³	2	-	>2		-	Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Fosfomicina IV	32 ²	-	>32 ²		200 ^B	24 ^{C,D}	-	<24 ^{C,D}		
Fosfomicina oral (apenas ITU não complicada)	32 ²	-	>32 ²		200 ^B	24 ^{C,D}	-	<24 ^{C,D}		3. Pontos de corte propostos pelo BrCAST
Nitrofurantoina (apenas ITU não complicada), <i>E. coli</i>	64	-	>64		100	11	-	<11		4. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprima.
Sulfametoxazol-trimetoprima ⁴	2	4	>4		23,75-1,25	14	11-13	<11		A. Utilizar um método de determinação da CIM (somente microdiluição em caldo). B. Os discos de fosfomicina de 200 µg devem conter 50 µg de glicose-6-fosfato. C. Pontos de corte para diâmetro de halo aplicáveis apenas a <i>E. coli</i> . Para outras <i>Enterobacterales</i> determine a CIM. D. Ignorar colônias isoladas dentro do halo de inibição. Ver figuras abaixo.



Exemplos de halos de inibição de *Escherichia coli* com fosfomicina.

a-c) Ignorar todas as colônias e ler a borda mais externa do halo.

d) Registrar como ausência de halo de inibição.

Pseudomonas spp.

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1, exceto para fosfomicina, para qual diluição em ágar é usada)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton
Inóculo: 5×10^5 UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, $35 \pm 1^\circ\text{C}$, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor da combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: Ar ambiente, $35 \pm 1^\circ\text{C}$, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida.
Controle de qualidade: *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor dos discos de combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST- EUCAST.

Pseudomonas aeruginosa é a espécie mais frequente deste gênero. Outras espécies menos frequentes de *Pseudomonas* recuperadas em amostras clínicas são: grupo *P. fluorescens*, grupo *P. putida* e grupo *P. stutzeri*.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Piperacilina-tazobactam ^{AE}	16 ²	-	>16 ²		30-6	18	-	<18	18-19	1. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas, ver tabela de dosagens. 2. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada a 4 mg/L.

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefepima ^{AE}	8	-	>8		30	21	-	<21		1. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas, ver tabela de dosagens.
Ceftazidima ^{AE}	8	-	>8		10	17	-	<17		1. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de avibactam é fixada em 4 mg/L.
Ceftazidima-avibactam, <i>P. aeruginosa</i>	8 ¹	-	>8 ¹		10-4	17	-	<17	16-17	2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
Ceftolozana-tazobactam, <i>P. aeruginosa</i>	4 ²	-	>4 ²		30-10	24	-	<24		

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Deripenem ⁴										1. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas, ver tabela de dosagens.
Ertapenem	-	-	-			-	-	-		1. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de vaborbactam é fixada em 8 mg/L.
Imipenem ^{AE}	4	-	>4		10	20	-	<20		
Meropenem	2	4-8	>8		10	24	18-23	<18		
Meropenem-vaborbactam, <i>P. aeruginosa</i>	8 ¹	-	>8 ¹							

Monobactâmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Aztreonam ^{AE}	16	-	>16		30	18	-	<18		A. O ponto de corte de resistência é confiável para categorizar os isolados, mas a sensibilidade (S ou I) deve ser avaliada pela determinação da concentração inibitória mínima (CIM).

Pseudomonas spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino ^{AE}	0,5	-	>0,5		5	26	-	<26		1. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas, ver tabela de dosagens.
Levofloxacino ^{AE}	1	-	>1		5	22	-	<22		
Moxifloxacino	-	-	-			-	-	-		
Norfloxacino (apenas ITU não complicada)	-	-	-			-	-	-		
Ofloxacino	-	-	-			-	-	-		

Aminoglicosídeos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Amicacina ^{AE}	8	16	>16		30	18	15-17	<15		1. Os pontos de corte para aminoglicosídeos são baseados em altas doses de aminoglicosídeos administradas em dose única diária. Usualmente, aminoglicosídeos são administrados em combinação com agentes β-lactâmicos.
Gentamicina ^{AE}	4	-	>4		10	15	-	<15		
Netilmicina ^{AE}	4	-	>4		10	12	-	<12		
Tobramicina ^{AE}	4	-	>4		10	16	-	<16		

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Colistina ¹	2	-	>2	4		Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1. A determinação da CIM de colistina deve ser realizada pelo método de microdiluição em caldo. O controle de qualidade da colistina deve ser realizado com cepa controle sensível (<i>E. coli</i> ATCC 25922 ou <i>P. aeruginosa</i> ATCC 27853) e cepa controle resistente à colistina <i>E. coli</i> NCTC 13846 (<i>mcr-1</i> positivo).
Polimixina B ²	2	-	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		2. Pontos de corte preconizados pelo BrCAST.
Fosfomicina iv ³	-	-	-			-	-	-		3. A diluição em ágar é o método de referência para testar fosfomicina. A CIM para fosfomicina deve ser determinada na presença de glicose-6-fosfato (25 mg por litro de ágar MH). Seguir as instruções do fabricante caso seja utilizado um sistema comercial. Infecções causadas por cepas selvagens (ECOFF: CIM 128mg/L; correspondendo ao diâmetro de halo de 12 mm usando a potência do disco e instruções de leitura de <i>E. coli</i>) têm sido tratadas usando combinações de fosfomicina e outros agentes antimicrobianos. A. Utilizar um método para a determinação da CIM (somente microdiluição em caldo).
Fosfomicina oral ³	-	-	-			-	-	-		

Stenotrophomonas maltophilia

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Sulfametoxazol-trimetoprima é o único agente atualmente para qual existem pontos de corte do EUCAST.

Para informações adicionais, ver documento de orientação em www.eucast.org.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)

Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton

Inóculo: 5×10^5 UFC/mL

Incubação: Painéis selados, ar ambiente, $35 \pm 1^\circ\text{C}$, $18 \pm 2\text{h}$

Leitura: Para Sulfametoxazol-trimetoprim, deve-se ler a CIM da menor concentração antimicrobiana que inibiu aproximadamente 80% do crescimento bacteriano comparado ao poço controle.

Controle de qualidade: *Escherichia coli* ATCC 25922

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)

Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton

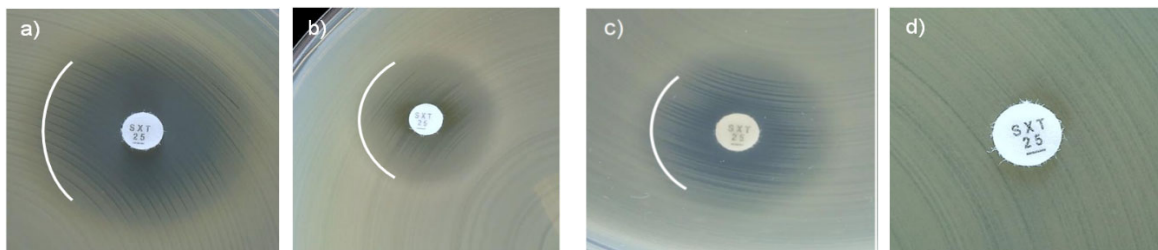
Inóculo: McFarland 0,5

Incubação: Ar ambiente, $35 \pm 1^\circ\text{C}$, $18 \pm 2\text{h}$

Leitura: Ler as bordas dos halos de inibição com a parte posterior da placa voltada para o observador, contra um fundo escuro e sob luz refletida (ver abaixo para instruções específicas de leitura).

Controle de qualidade: *Escherichia coli* ATCC 25922

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Sulfametoxazol-trimetoprima ^{1,AE}	4	-	>4		23,75-1,25	16 ^A	-	<16 ^A		<p>1. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte estão expressos como concentração de trimetoprim.</p> <p>2. Os pontos de corte se referem a terapia com doses elevadas, ver tabela de dosagens.</p> <p>A. Isolados apresentando qualquer sinal de halo de inibição ≥ 16 mm podem ser reportados como sensíveis e o crescimento dentro do halo de inibição pode ser ignorado. A densidade do crescimento dentro do halo pode variar de uma névoa a um crescimento substancial (ver figuras abaixo).</p>



Exemplos de halos de inibição de *Stenotrophomonas maltophilia* com sulfametoxazol-trimetoprima.

a-c) Um halo externo pode ser visualizado. Reportar como sensível se o diâmetro do halo for ≥ 16 mm.

d) Crescimento até a borda do disco e sem sinal de halo de inibição. Reportar como resistente.

Acinetobacter spp.

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton
Inóculo: 5×10^5 UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM da menor concentração antimicrobiana que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida.
Controle de qualidade: *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Este gênero inclui várias espécies. As espécies de *Acinetobacter* mais frequentemente encontradas em amostras clínicas são aquelas incluídas no grupo *A. baumannii*, que inclui *A. baumannii*, *A. nosocomialis*, *A. pittii*, *A. dijksboorniae* e *A. seifertii*. Outras espécies são *A. haemolyticus*, *A. junii*, *A. Iwoffii*, *A. ursingii* e *A. variabilis*.

Penicilinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ampicilina-sulbactam	EI	EI	EI			EI	EI	EI		1. O teste de sensibilidade de <i>Acinetobacter</i> spp. às penicilinas não é confiável. Na maioria dos casos, <i>Acinetobacter</i> spp. são resistentes às penicilinas.
Piperacilina-tazobactam	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefepima	-	-	-			-	-	-		Número para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Ceftazidima	-	-	-			-	-	-		

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doripenem ⁴										1. Os pontos de corte são baseados em terapia com altas doses, ver tabela de dosagens.
Ertapenem	-	-	-			-	-	-		
Imipenem	2	4	>4		10	24	21-23	<21		
Meropenem	2	4-8	>8		10	21	15-20	<15		
Meropenem-vaborbactam	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Monobactâmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Aztreonam	-	-	-			-	-	-		Número para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	0,06	0,12-1	>1		5	50	21-49	<21		1. Os pontos de corte são baseados em terapia com altas doses, ver tabela de dosagens.
Levofloxacino	0,5	1	>1		5	23	20-22	<20		
Moxifloxacino	-	-	-			-	-	-		
Norfloxacino (apenas ITU não complicada)	-	-	-			-	-	-		
Ofloxacino	-	-	-			-	-	-		

Acinetobacter spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Aminoglicosídeos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Amicacina ^{AE}	8	16	>16		30	19	17-18	<17		1. Os pontos de corte para aminoglicosídeos são baseados em altas doses de aminoglicosídeos administradas em dose única diária. Usualmente, aminoglicosídeos são administrados em combinação com agentes β-lactâmicos.
Gentamicina ^{AE}	4	-	>4		10	17	-	<17		
Netilmicina ^{AE}	4	-	>4		10	16	-	<16		
Tobramicina ^{AE}	4	-	>4		10	17	-	<17		

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	-	-	-			-	-	-		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Minociclina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		
Tetraciclina	-	-	-			-	-	-		
Tigeciclina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Colistina ¹	2	-	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1. A determinação da CIM de colistina deve ser realizada com o método de microdiluição em caldo. O controle de qualidade da colistina deve ser realizado com cepa controle sensível (<i>E. coli</i> ATCC 25922 ou <i>P. aeruginosa</i> ATCC 27853) e cepa controle resistente à colistina de <i>E. coli</i> NCTC 13846 (<i>mcr-1</i> positivo).
Polimixina B ²	2	-	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		2. Pontos de corte preconizados pelo BrCAST.
Sulfametoxazol-trimetoprima ³	2	4	>4		23,75-1,25	14	11-13	<11		3. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte estão expressos como concentração de trimetoprima. A. Utilizar um método de determinação da CIM (somente microdiluição em caldo).

Staphylococcus spp.

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1, exceto para fosfomicina, para qual diluição em ágar é usada)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Staphylococcus aureus* ATCC 29213. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: ágar Mueller-Hinton
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida (exceto para penicilina e linezolida, veja abaixo).
Controle de qualidade: *Staphylococcus aureus* ATCC 29213. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Este gênero tem sido tradicionalmente dividido em *S. aureus*, agora considerado como um complexo [*S. aureus*, *S. argenteus* (encontrado em infecções humanas) e *S. schweitzeri* (encontrado até agora em animais)], outras espécies coagulase positivo não pertencentes ao complexo *S. aureus*: *S. intermedius*, *S. pseudintermedius*, *S. schleiferi* subespécie *coagulans* e, por último, estafilococos coagulase negativo. As espécies coagulase negativo mais frequentemente detectadas em amostras clínicas são *S. capitis*, *S. cohnii*, *S. epidermidis*, *S. haemolyticus*, *S. hominis*, *S. hyicus*, *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *S. schleiferi* subespécie *schleiferi*, *S. sciuri*, *S. simulans*, *S. warneri* e *S. xylosus*. Salvo indicação contrária, os pontos de corte aplicam-se a todos os membros do gênero *Staphylococcus*, exceto quanto ao fato de que pontos de corte para outras espécies além de *S. aureus* no complexo *S. aureus* não foram validados, e que *S. saccharolyticus* deve ser testado como um anaeróbio gram-positivo.

Penicilinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina , <i>S. aureus</i>	0,125 ¹	-	>0,125 ¹		1 U	26 ^{A,B}	-	<26 ^{A,B}		<p>1/A. Estafilococos são, em sua maioria, produtores de penicilinase, sendo resistentes à benzilpenicilina, fenoximetilpenicilina, ampicilina, amoxicilina, piperacilina e ticarcilina. <i>Staphylococcus</i> sensíveis à penicilina e cefoxitina podem ser reportados como sensíveis aos antimicrobianos supracitados. No entanto, a eficácia de formulações orais, particularmente fenoximetilpenicilina, é incerta. Isolados resistentes à penicilina, mas sensíveis à cefoxitina, são sensíveis às combinações com inibidor de β-lactamase e isoxazolilpenicilinas (oxacilina, cloxacilina, dicloxacilina e flucloxacilina), nafcilina e várias cefalosporinas. Com exceção de ceftarolina e ceftobiprole, isolados resistentes à cefoxitina são resistentes a todos os β-lactâmicos.</p> <p>2/C. Nenhum método existente atualmente pode detectar produção de penicilinase de modo confiável em estafilococos coagulase negativo.</p> <p>3/D. <i>S. saprophyticus</i> sensíveis à ampicilina são gene <i>mecA</i>-negativo e sensíveis à ampicilina, amoxicilina e piperacilina (com ou sem inibidor de β-lactamase).</p> <p>4. <i>S. aureus</i>, <i>S. lugdunensis</i> e <i>S. saprophyticus</i> com CIM de oxacilina >2 mg/L são, em sua maioria, resistentes à metilicina pela presença do gene <i>mecA</i> ou gene <i>mecC</i>. Ocasionalmente, valores de CIM de oxacilina são altos em <i>S. aureus</i> na ausência de resistência mediada por gene <i>mec</i>. Essas cepas são conhecidas como BORSAs (<i>Borderline Oxacillin-Resistant S. aureus</i>). O EUCAST não recomenda uma triagem sistemática para BORSAs. Para estafilococos coagulase negativo, exceto <i>S. saprophyticus</i> e <i>S. lugdunensis</i>, a CIM de oxacilina em cepas resistentes à metilicina é >0,25 mg/L.</p> <p>B. Para detecção de isolados de <i>S. aureus</i> produtores de penicilinase, o método de disco-difusão é mais confiável do que a determinação da CIM, desde que o diâmetro do halo seja medido E as bordas do halo sejam cuidadosamente avaliadas (ver figuras abaixo). Examine as bordas do halo de inibição com luz transmitida (placa contra a luz). Se o diâmetro do halo de inibição for <26mm, relatar resistente. Se o diâmetro for >26mm E as bordas do halo bem definidas, relatar resistente. Se as bordas do halo forem mal definidas (difusas) reportar sensível, mas se duvidoso relatar resistente. Testes de β-lactamase com cefalosporina cromogênica não são confiáveis para detectar penicilinase estafilocócica.</p> <p>C. Para a triagem de <i>S. pseudintermedius</i> resistente à metilicina, ver Nota C em cefalosporinas.</p>
Benzilpenicilina , <i>S. lugdunensis</i>	0,125 ¹	-	>0,125 ¹		1 U	26 ^A	-	<26 ^A		
Benzilpenicilina , estafilococos coagulase negativo	- ^{1,2}	-	- ^{1,2}			Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}		
Ampicilina , <i>S. saprophyticus</i>	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}		2	18 ^{A,D}	-	<18 ^{A,D}		
Ampicilina-sulbactam	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}			Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}		
Amoxicilina	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}			Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}		
Amoxicilina-ácido clavulânico	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}			Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}		
Piperacilina-tazobactam	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}	Nota ^{1,3}			Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}		
Fenoximetilpenicilina , <i>S. aureus</i>	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Fenoximetilpenicilina , estafilococos coagulase negativo	- ^{1,2}	- ^{1,2}	- ^{1,2}			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Oxacilina⁴	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}			Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}		

Staphylococcus spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Cefalosporinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefaclor ^{AE}	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>1/A. A sensibilidade às cefalosporinas em estafilococos é inferida pela sensibilidade à cefoxitina, exceto para ceftazidima, ceftazidima-avibactam e ceftolozana-tazobactam, que não têm pontos de corte definidos e não devem ser utilizadas para tratamento de infecções estafilocócicas. Alguns <i>S. aureus</i> resistentes à metilicina (oxacilina) são sensíveis à ceftarolina, Ver Notas 4/D e 6/F.</p> <p>2. Para dosagens, ver tabela de dosagens.</p> <p>2. <i>S. aureus</i> e <i>S. lugdunensis</i> com valores de CIM para cefoxitina >4 mg/L e <i>S. saprophyticus</i> com valores de CIM para cefoxitina >8 mg/L são resistentes à metilicina (oxacilina) principalmente devido à presença do gene <i>mecA</i> ou <i>mecC</i>. Testes de disco-difusão são confiáveis para prever resistência à metilicina (oxacilina).</p> <p>3. Para estafilococos que não sejam <i>S. aureus</i>, <i>S. lugdunensis</i> ou <i>S. saprophyticus</i>, a CIM de cefoxitina é um pior preditor de resistência à metilicina (oxacilina) do que o teste de disco-difusão.</p> <p>4/D. Isolados sensíveis à metilicina (oxacilina) podem ser reportados como sensíveis à ceftarolina sem testes adicionais.</p> <p>5/E. Isolados resistentes são raros.</p> <p>B. Caso um estafilococo coagulase negativo não seja identificado em nível de espécie, utilizar pontos de corte para diâmetro de halo S ≥ 25, R < 25mm.</p> <p>C. Triagem com cefoxitina para <i>S. pseudintermedius</i> resistente à metilicina (oxacilina) tem menor valor preditivo para a presença do gene <i>mecA</i> do que em outros estafilococos. Usar o disco de oxacilina 1µg com pontos de corte para diâmetro do halo S ≥ 20, R < 20 mm para triagem de resistência à metilicina.</p>
Cefadroxila	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefalexina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefazolina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefepima	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefoxitina (triagem) <i>S. aureus</i> e estafilococos coagulase negativo exceto <i>S. epidermidis</i>	Nota ^{3,4}	Nota ^{3,4}	Nota ^{3,4}		30	22 ^{A,B}	-	<22 ^{A,B}		
Cefoxitina (triagem), <i>S. epidermidis</i>	Nota ⁴	Nota ⁴	Nota ⁴		30	25 ^{A,B}	-	<25 ^{A,B}	25-27	
Cefoxitina (triagem), <i>S. pseudintermedius</i>	NA	NA	NA		30	Nota ^C	Nota ^C	Nota ^C		
Ceftarolina, <i>S. aureus</i> (Outras indicações que não pneumonia)	1 ⁴	2	>2 ^{4,5}	1	5	20 ^D	17-19	<17 ^{D,E}	19-20	
Ceftarolina, <i>S. aureus</i> (Pneumonia)	1 ⁴	-	>1 ⁴	1	5	20 ^D	-	<20 ^D	19-20	

Carbapenênicos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doripenem										<p>1/A. A sensibilidade dos estafilococos aos carbapenênicos é inferida a partir da sensibilidade à cefoxitina.</p>
Ertapenem	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Imipenem	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Meropenem	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Meropenem-vaborbactam	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino ^{AE} , <i>S. aureus</i>	1	-	>1		5	21 ^A	-	<21 ^A		<p>1. Os pontos de corte se referem a terapia com doses elevadas, ver tabela de dosagens.</p> <p>A. O teste de disco-difusão com norfloxacino pode ser usado para triagem de resistência às fluoroquinolonas. Ver nota B.</p> <p>B. Isolados classificados como sensíveis ao norfloxacino podem ser reportados como sensíveis ao ciprofloxacino, levofloxacino, moxifloxacino e ofloxacino. Isolados classificados como não sensíveis ao norfloxacino devem ser testados individualmente para cada agente.</p>
Ciprofloxacino ^{AE} , estafilococo coagulase negativo	1	-	>1		5	24 ^A	-	<24 ^A		
Levofloxacino, <i>S. aureus</i>	1	-	>1		5	22 ^A	-	<22 ^A		
Levofloxacino, estafilococo coagulase negativo	1	-	>1		5	24 ^A	-	<24 ^A		
Moxifloxacino, <i>S. aureus</i>	0,25	-	>0,25		5	25 ^A	-	<25 ^A		
Moxifloxacino, estafilococo coagulase negativo	0,25	-	>0,25		5	28 ^A	-	<28 ^A		
Norfloxacino (triagem)	NA	NA	NA		10	17 ^B	-	Nota ^B		
Ofloxacino ^{AE} , <i>S. aureus</i>	1	-	>1		5	20 ^A	-	<20 ^A		
Ofloxacino ^{AE} , estafilococo coagulase negativo	1	-	>1		5	24 ^A	-	<24 ^A		

Staphylococcus spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Aminoglicosídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Amicacina ¹ , <i>S. aureus</i>	8	16	>16	16	30	18	16-17	<16	15-19	1. Os pontos de corte para aminoglicosídeos são baseados em altas doses de aminoglicosídeos administradas em dose única diária.
Amicacina ¹ , estafilococos coagulase negativo	8	16	>16		30	22	19-21	<19		1. A resistência à amicacina é melhor determinada testando-se a kanamicina (CIM > 8 mg/L). O diâmetro do halo de inibição correspondente, para disco de kanamicina de 30 µg, é R < 18 mm para <i>S. aureus</i> e R < 22 mm para estafilococos coagulase negativo.
Gentamicina, <i>S. aureus</i>	1	-	>1		10	18	-	<18		
Gentamicina, estafilococos coagulase negativo	1	-	>1		10	22	-	<22		
Netilmicina, <i>S. aureus</i>	1	-	>1		10	18	-	<18		
Netilmicina, estafilococos coagulase negativo	1	-	>1		10	22	-	<22		
Tobramicina, <i>S. aureus</i>	1	-	>1		10	18	-	<18		
Tobramicina, estafilococos coagulase negativo	1	-	>1		10	22	-	<22		

Glicopeptídeos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Teicoplanina ² , <i>S. aureus</i>	2	-	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1. A CIM de glicopeptídeos é dependente do método e deve ser determinada por microdiluição em caldo (referência ISO 20776). <i>S. aureus</i> com CIM de 2 mg/L para vancomicina estão no limite da distribuição da CIM do tipo selvagem e pode haver diminuição da resposta clínica. O ponto de corte (resistente) foi diminuído para 2 mg/L para evitar que isolados intermediários "GISA" sejam reportados, já que infecções graves por "GISA" não são tratáveis com doses altas de vancomicina ou teicoplanina.
Teicoplanina ² , estafilococos coagulase negativo	4	-	>4			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Vancomicina ² , <i>S. aureus</i>	2	-	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Vancomicina ² , estafilococos coagulase negativo	4	-	>4			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		2. Isolados não sensíveis são raros. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência. A. O método de disco-difusão não é confiável e não distingue isolados selvagens daqueles com resistência não mediada pelo gene <i>vanA</i> .

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina	1 ¹	2	>2 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1/A. A eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina, claritromicina e roxitromicina.
Claritromicina	1 ¹	2	>2 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		2. A resistência induzível à clindamicina pode ser detectada pelo antagonismo da atividade da clindamicina por agente macrolídeo. Se antagonismo não for detectado, reportar como testado de acordo com os pontos de corte clínicos. Se detectado, reportar como resistente e considerar a inclusão do comentário: "A clindamicina ainda pode ser utilizada para tratamento de curta duração ou tratamento de infecções menos graves de pele e tecidos moles porque é improvável haver desenvolvimento de resistência plena durante tais tratamentos".
Eritromicina	1 ¹	2	>2 ¹		15	21 ^A	18-20	<18 ^A		
Clindamicina ²	0,25	0,5	>0,5		2	22 ^B	19-21	<19 ^B		B. Posicione os discos de eritromicina e clindamicina a uma distância de 12-20 mm (borda-borda) e observe a ocorrência de antagonismo (halo de inibição em forma de "D").

Staphylococcus spp.

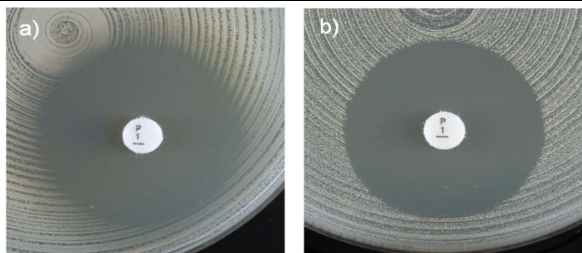
Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	1 ¹	2	>2 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e à minociclina, mas alguns isolados resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou à doxiciclina. Se necessário, deve ser utilizado um método de CIM para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina. 2. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência. 3. Para determinação da CIM de tigeciclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso.
Eravaciclina, <i>S. aureus</i>	0,25	-	>0,25		EP	EP	EP	EP		
Minociclina	0,5 ¹	1	>1 ¹		30	23 ^A	20-22	<20 ^A		
Tetraciclina	1 ¹	2	>2 ¹		30	22 ^A	19-21	<19 ^A		
Tigeciclina ²	0,5 ³	-	>0,5 ³		15	18	-	<18		

Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Linezolida	4	-	>4		10	21 ^A	-	<21 ^A		1. Isolados sensíveis à linezolida podem ser considerados sensíveis à tedizolida. A. Examine as margens do halo de inibição com luz transmitida (placa contra a luz). B. Isolados sensíveis à linezolida podem ser considerados sensíveis à tedizolida. Para isolados resistentes à linezolida, realizar um método de determinação da CIM.
Tedizolida	0,5 ¹	-	>0,5			Nota ^B	Nota ^B	Nota ^B		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ácido fusídico	1	-	>1		10	24	-	<24		1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência. 2. Para determinação da CIM de daptomicina o meio deve ser suplementado com Ca ⁺⁺ para uma concentração final de 50 mg/L para o método da microdiluição em caldo. A diluição em ágar não está validada. Seguir as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial. 3. A diluição em ágar é o método de referência para testar fosfomicina. A CIM para fosfomicina deve ser determinada na presença de glicose-6-fosfato (25 mg por litro de ágar MH). Seguir as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial. 4. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprima. A. Utilizar método de determinação da CIM.
Cloranfenicol	8	-	>8		30	18	-	<18		
Daptomicina ¹	1 ²	-	>1 ²			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Fosfomicina IV	32 ³	-	>32 ³			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Fosfomicina oral	-	-	-			-	-	-		
Nitrofurantoina (apenas infecção do trato urinário não complicada), <i>S. saprophyticus</i>	64	-	>64		100	13	-	<13		
Rifampicina	0,06	0,12-0,5	>0,5		5	26	23-25	<23		
Sulfametoxazol-trimetoprima ⁴	2	4	>4		23,75-1,25	17	14-16	<14		



Exemplos de halos de inibição para *Staphylococcus aureus* com benzilpenicilina.

- a) Bordas do halo mal definidas (irregulares) e diâmetro do halo de inibição ≥ 26 mm. Reportar como sensível.
 b) Bordas do halo bem definidas e diâmetro do halo de inibição ≥ 26 mm. Reportar como resistente.

Enterococcus spp.

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Em endocardites, consultar diretrizes nacionais e internacionais sobre os pontos de corte para *Enterococcus* spp.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)

Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton

Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL

Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h

Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.

Controle de qualidade: *Enterococcus faecalis* ATCC 29212. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor da combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)

Meio de cultura: ágar Mueller-Hinton

Inóculo: McFarland 0,5

Incubação: Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h (para glicopeptídeos ler em 24h)

Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida (exceto para glicopeptídeos - ver abaixo).

Controle de qualidade: *Enterococcus faecalis* ATCC 29212. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor dos discos de combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Este gênero inclui várias espécies. Os enterococos mais frequentes recuperados em amostras clínicas são *E. faecalis*, *E. faecium*, *E. avium*, *E. casseliflavus*, *E. durans*, *E. gallinarum*, *E. hirae*, *E. mundtii* e *E. raffinosus*. Salvo indicação contrária, os pontos de corte são aplicáveis a todos os membros do gênero *Enterococcus*.

Penicilinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina	-	-	-			-	-	-		1. <i>E. faecium</i> resistente às penicilinas podem ser considerados resistentes a todos os agentes β-lactâmicos incluindo os carbapenêmicos. 2. Resistência à ampicilina em <i>E. faecalis</i> é rara e deve ser confirmada com um método de determinação da CIM. 3/A. A sensibilidade à ampicilina, amoxicilina e piperacilina com e sem inibidores de β-lactamase pode ser inferida a partir da ampicilina. 4. Para fins de teste de sensibilidade a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 5. Para fins de teste de sensibilidade a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.
Ampicilina	4 ⁴	8	>8 ²		2	10	8-9	<8 ²		
Ampicilina-sulbactam ³						Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Amoxicilina ³	4	8	>8			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Amoxicilina-ácido clavulânico ³	4 ⁵	8	>8 ⁵			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Piperacilina-tazobactam ³	Nota ³	Nota ³	Nota ³			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doripenem										Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Ertapenem	-	-	-			-	-	-		
Imipenem	4	8	>8		10	21	18-20	<18		
Meropenem	-	-	-			-	-	-		
Meropenem-vaborbactam	-	-	-			-	-	-		

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino, apenas em infecção do trato urinário (ITU) não complicada	4	-	>4		5	15 ^A	-	<15 ^A		A. O teste de disco-difusão com norfloxacino pode ser utilizado como triagem para resistência às fluoroquinolonas. Ver Nota B. B. A sensibilidade ao ciprofloxacino e ao levofloxacino pode ser inferida a partir da sensibilidade ao norfloxacino.
Levofloxacino (apenas ITU não complicada)	4	-	>4		5	15 ^A	-	<15 ^A		
Moxifloxacino	-	-	-			-	-	-		
Norfloxacino (triagem)	NA	NA	NA		10	12 ^B	-	<12 ^B		
Ofloxacino	-	-	-			-	-	-		

Enterococcus spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Aminoglicosídeos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Amicacina	Nota ²	Nota ²	Nota ²			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>1. Enterococos são intrinsecamente resistentes aos aminoglicosídeos e a monoterapia com aminoglicosídeos não é efetiva. É provável que ocorra sinergismo entre aminoglicosídeos e penicilinas ou glicopeptídeos contra enterococos sem resistência adquirida de alto nível. Os testes de sensibilidade com aminoglicosídeos visam distinguir entre resistência intrínseca e resistência adquirida de alto nível.</p> <p>2/A. A gentamicina pode ser utilizada para triagem de resistência de alto nível aos aminoglicosídeos.</p> <p>Teste negativo: Isolados com CIM de gentamicina ≤128 mg/L ou com halo de inibição ≥8 mm. O isolado tem perfil selvagem para gentamicina e apresenta apenas resistência intrínseca de baixo nível. Para outros aminoglicosídeos isso pode não ser o caso. É provável o sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos se o isolado for sensível à penicilina ou a glicopeptídeo.</p> <p>Teste Positivo: Isolados com CIM de gentamicina >128 mg/L ou com halo de inibição <8 mm. O isolado apresenta resistência de alto nível à gentamicina e aos outros aminoglicosídeos, exceto à estreptomicina, a qual deve ser testada separadamente caso indicado (ver nota 3/B). Não ocorrerá sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos.</p> <p>3/B. Isolados com alto nível de resistência à gentamicina podem não apresentar alto nível de resistência à estreptomicina.</p> <p>Teste Negativo: Isolados com CIM para estreptomicina ≤512 mg/L ou com halo de inibição ≥14 mm. O isolado tem perfil selvagem para estreptomicina e apresenta apenas resistência intrínseca de baixo nível. É provável o sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos se o isolado for sensível à penicilina ou glicopeptídeo.</p> <p>Teste Positivo: Isolados com CIM para estreptomicina >512 mg/L ou com halo de inibição <14 mm. O isolado apresenta resistência de alto nível de estreptomicina. Não ocorrerá sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos.</p>
Gentamicina (para triagem de alto nível de resistência aos aminoglicosídeos)	Nota ²	Nota ²	Nota ²		30	Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Netilmicina	Nota ²	Nota ²	Nota ²			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Estreptomicina (para triagem de alto nível de resistência aos aminoglicosídeos)	Nota ³	Nota ³	Nota ³		300	Nota ^B	Nota ^B	Nota ^B		
Tobramicina	Nota ²	Nota ²	Nota ²			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Teicoplanina	2	-	>2		30	16	-	<16		<p>A. Enterococos sensíveis à vancomicina apresentam halos de inibição com bordas bem definidas e não apresentam colônias dentro do halo de inibição. Examinar as bordas dos halos de inibição com luz transmitida (placa erguida contra a luz). Suspeitar de resistência quando as bordas forem mal definidas (irregulares ou difusas) ou quando houver crescimento de colônias dentro do halo de inibição, mesmo que o diâmetro do halo seja ≥ 12 mm (ver figuras abaixo). Os isolados não podem ser reportados como sensíveis antes de 24h de incubação. (Ver nota B).</p> <p>B. Resultados duvidosos devem ser confirmados por determinação da CIM e/ou detecção dos genes van por PCR.</p>
Vancomicina	4	-	>4		5	12 ^{A,B}	-	<12 ^{A,B}		

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	-	-	-			-	-	-		<p>1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.</p> <p>2. Para determinação da CIM de tigeiclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco, no dia do uso.</p>
Eravaciclina	0,125	-	>0,125		EP	EP	EP			
Minociclina	-	-	-			-	-	-		
Tetraciclina	-	-	-			-	-	-		
Tigeiclina ¹	0,25 ²	-	>0,25 ²		15	18	-	<18		

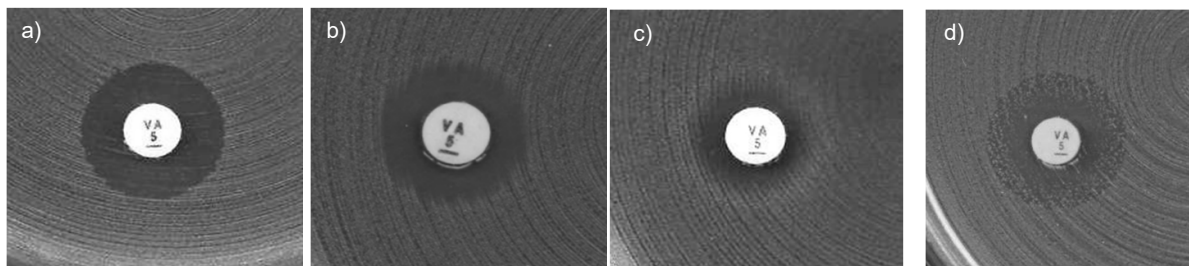
Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Linezolida	4	-	>4		10	19	-	<19		

Enterococcus spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Daptomicina ¹	EI	EI	EI			EI	EI	EI		1. Para mais informações veja http://www.eucast.org/guidance_documents/ .
Fosfomicina IV	-	-	-			-	-	-		2/A. A atividade do sulfametoxazol-trimetoprim contra enterococos é incerta, não sendo possível prever o desfecho clínico. O ECOFF para categorizar os isolados como selvagem ou não-selvagem para <i>E. faecalis</i> e <i>E. faecium</i> é de 1 mg/L, com um ECOFF de diâmetro de halo de 23 mm para sulfametoxazol-trimetoprima.
Fosfomicina oral	-	-	-			-	-	-		
Nitrofurantoina (apenas ITU não complicada), <i>E. faecalis</i>	64	-	>64		100	15	-	<15		3. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM são expressos como concentração de trimetoprima.
Sulfametoxazol-Trimetoprima ³	Nota ²	Nota ²	Nota ²		23,75-1,25	Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		B. O ponto de corte de resistência é confiável para categorizar os isolados, mas a sensibilidade (S ou I) deve ser avaliada pela determinação da concentração inibitória mínima (CIM).



Exemplos de halos de inibição de vancomicina para *Enterococcus* spp.

a) Bordas do halo regulares (bem definidas) e diâmetro do halo ≥ 12 mm. Reportar como sensível.

b-d) Bordas irregulares (difusas ou mal definidas) ou presença de colônias dentro do halo de inibição. Realizar teste confirmatório por PCR para genes *van* ou reporte como resistente mesmo se o diâmetro da halo for ≥ 12 mm.

Streptococcus dos grupos A, B, C e G

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + 5% sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L de β-NAD (MH-F)
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: CO₂ a 5%, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle da Qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Penicilinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina	0,25 ²	-	>0,25 ²		1 U	18	-	<18		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. A sensibilidade dos estreptococos dos grupos A, B, C e G às penicilinas é inferida a partir da sensibilidade à benzilpenicilina, com exceção da fenoximetilpenicilina e isoxazolilpenicilinas para estreptococos do grupo B.</p> <p>2. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.</p> <p>3. Estreptococos dos grupos A, B, C e G não produzem β-lactamase. A adição de um inibidor de β-lactamase não agrega valor clínico.</p>
Ampicilina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Ampicilina-sulbactam ³	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Amoxicilina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Amoxicilina-ácido clavulânico ³	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Piperacilina-tazobactam ³	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Fenoximetilpenicilina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Oxacilina	NA	NA	NA			NA	NA	NA		

Cefalosporinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefaclor	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. A sensibilidade dos estreptococos dos grupos A, B, C e G às cefalosporinas é inferida a partir da sensibilidade à benzilpenicilina.</p>
Cefadroxila	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefalexina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefazolina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefepima	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefotaxima	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefoxitina	NA	NA	NA			NA	NA	NA		
Ceftarolina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Ceftazidima	-	-	-			-	-	-		
Ceftriaxona	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefuroxima iv	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefuroxima oral	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Streptococcus dos grupos A, B, C e G

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Carbapenêmicos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doripenem										1/A. A sensibilidade dos estreptococos dos grupos A, B, C e G aos carbapenêmicos é inferida a partir da sensibilidade à benzilpenicilina. 2. <u>Estreptococos dos grupos A, B, C e G não produzem β-lactamase. A adição de um inibidor de β-lactamase não agrega valor clínico.</u>
Ertapenem	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Imipenem	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Meropenem	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Meropenem-vaborbactam ²	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	-	-	-			-	-	-		A. O teste de disco-difusão com norfloxacino pode ser utilizado para triagem de resistência às fluoroquinolonas. Ver Nota B. B. Isolados classificados como sensíveis ao norfloxacino podem ser reportados como sensíveis ao levofloxacino e moxifloxacino. Isolados classificados como não sensíveis devem ser testados individualmente frente a estes agentes.
Levofloxacino ^{AE}	2	-	>2		5	17 ^A	-	<17 ^A		
Moxifloxacino	0,5	-	>0,5		5	19 ^A	-	<19 ^A		
Norfloxacino (triagem)	NA		NA		10	12 ^B	-	Nota ^B		
Ofloxacino	-		-			-		-		

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Teicoplanina ¹	2	-	>2		30	15 ^B	-	<15 ^B		1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência. B. <u>Isolados não-selvagens não estavam disponíveis quando do desenvolvimento do método de disco-difusão.</u>
Vancomicina ¹	2	-	>2		5	13 ^B	-	<13 ^B		

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina	0,25 ¹	0,5	>0,5 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1/A. Eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina, à claritromicina e à roxitromicina. 2. A resistência induzível à clindamicina pode ser detectada pelo antagonismo da atividade da clindamicina por agente macrolídeo. Se antagonismo não for detectado, reportar como testado de acordo com os pontos de corte clínicos. Se detectado, reportar como resistente e considerar a inclusão do comentário: "A clindamicina ainda pode ser utilizada para tratamento de curta duração ou tratamento de infecções menos graves de pele e tecidos moles porque é improvável haver desenvolvimento de resistência plena durante tais tratamentos". A importância clínica da resistência induzível à clindamicina em tratamento combinado nas infecções graves por <i>Streptococcus pyogenes</i> é desconhecida. B. Posicione os discos de eritromicina e clindamicina separados por 12-16 mm (borda a borda) e observe a ocorrência de antagonismo (halo de inibição em forma de D).
Claritromicina	0,25 ¹	0,5	>0,5 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Eritromicina	0,25 ¹	0,5	>0,5 ¹		15	21 ^A	18-20	<18 ^A		
Clindamicina ²	0,5	-	>0,5		2	17 ^B	-	<17 ^B		

Streptococcus dos grupos A, B, C e G

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	1 ¹	2	>2 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e à minociclina, mas algumas cepas resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou à doxiciclina. Um método de determinação da CIM deve ser utilizado para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina, caso necessário.</p> <p>2. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.</p> <p>3. Para determinação da CIM de tigeiclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso.</p>
Minociclina	0,5 ¹	1	>1 ¹		30	23 ^A	20-22	<20 ^A		
Tetraciclina	1 ¹	2	>2 ¹		30	23 ^A	20-22	<20 ^A		
Tigeiclina ²	0,125 ³	-	>0,125 ³		15	19	-	<19		

Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Linezolida ¹	2	4	>4		10	19	16-18	<16		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.</p> <p>2. Isolados sensíveis à linezolida podem ser considerados sensíveis à tedizolida.</p> <p>A. Isolados sensíveis à linezolida podem ser considerados sensíveis à tedizolida. Para isolados resistentes à linezolida, realizar um método de determinação da CIM.</p>
Tedizolida ¹	0,5 ²	-	>0,5			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cloranfenicol	8	-	>8		30	19	-	<19		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.</p> <p>2. Para determinação da CIM de daptomicina o meio deve ser suplementado com Ca⁺⁺ para uma concentração final de 50 mg/L para o método da microdiluição em caldo. A diluição em ágar não está validada. Siga as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial.</p> <p>3. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprim.</p> <p>A. Utilizar um método para determinar a CIM.</p>
Daptomicina ¹	1 ²	-	>1 ²			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Ácido fusídico	IE	IE	IE			IE	IE	IE		
Nitrofurantoina (apenas em infecção do trato urinário não complicada), <i>Streptococcus agalactiae</i> (Streptococo do grupo B)	64	-	>64		100	15	-	<15		
Rifampicina	0,06	0,12-0,5	>0,5		5	21	15-20	<15		
Sulfametoxazol-trimetoprima ³	1	2	>2		23,75-1,25	18	15-17	<15		

Streptococcus pneumoniae

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Disco-difusão (Métodos padronizados de disco-difusão EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + sangue de cavalo desfibrinado 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F).
Inóculo: McFarland 0,5 a partir do ágar sangue ou McFarland 1,0 a partir do ágar chocolate.
Incubação: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle de Qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Penicilinas ^{1,2}	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina (infecções não meningéas) ³	0,06 ¹	0,12-2	>2 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. O teste de triagem com disco de oxacilina 1 µg deve ser utilizado para excluir mecanismos de resistência aos betalactâmicos. Quando o teste de triagem for negativo (halo de inibição ≥ 20 mm), todos os agentes betalactâmicos para os quais estão disponíveis pontos de corte clínicos, incluindo aqueles com "Nota", poderão ser relatados como sensíveis sem testes adicionais. Quando a triagem for positiva (halo de inibição <20 mm), consultar o fluxograma abaixo para interpretação.</p> <p>2. Os pontos de corte para penicilinas que não sejam "benzilpenicilina (meningite)" se referem exclusivamente a isolados de infecções não-meningéas.</p> <p>3. Para pontos de corte e dosagens em pneumonia, ver a tabela de dosagens.</p> <p>3. Para isolados categorizados como intermediários à ampicilina deve ser evitado o tratamento oral com ampicilina, amoxicilina ou amoxicilina-ácido-clavulânico.</p> <p>4/B. Sensibilidade inferida a partir da ampicilina (CIM ou diâmetro de halo).</p> <p>5. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.</p> <p>C. Determinar a CIM ou inferir sensibilidade a partir do teste de disco-difusão com ampicilina 2 µg usando pontos de corte de S≥22, R <19 mm.</p> <p>D. Para interpretação do teste de triagem com disco de oxacilina, ver fluxograma abaixo. Para isolados não-sensíveis à oxacilina, sempre determinar a CIM para benzilpenicilina.</p>
Benzilpenicilina (meningite)	0,06 ¹	-	>0,06 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Ampicilina	0,5 ¹	1-2	>2 ¹		2	22 ^A	16-21	<16 ^A		
Ampicilina-sulbactam	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}			Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
Amoxicilina iv						Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}							
Amoxicilina oral	0,5 ¹	1	>1 ¹			Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}		
Amoxicilina-ácido clavulânico iv	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}			Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
Amoxicilina-ácido clavulânico oral	0,5 ¹	1	>1 ¹			Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}		
Piperacilina-tazobactam	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}	Nota ^{1,4}			Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
Fenoximetilpenicilina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Oxacilina (triagem)	NA	NA	NA		1	20 ^D	-	Nota ^D		

Cefalosporinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefaclor	0,03	0,06-0,5	>0,5		30	Nota ^B	Nota ^B	<28		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. O teste de triagem com disco de oxacilina 1 µg deve ser utilizado para excluir mecanismos de resistência aos betalactâmicos. Quando a triagem for negativa (halo de inibição ≥ 20 mm), todos os agentes betalactâmicos para os quais estão disponíveis pontos de corte clínicos, incluindo aqueles com "Nota", poderão ser relatados como sensíveis sem testes adicionais. Quando a triagem for positiva (halo de inibição <20 mm), consultar o fluxograma abaixo para interpretação.</p> <p>B. O ponto de corte de resistência é confiável para categorizar os isolados, mas a sensibilidade (S ou I) deve ser avaliada pela determinação da concentração inibitória mínima (CIM).</p>
Cefadroxila	-	-	-			-	-	-		
Cefalexina	-	-	-			-	-	-		
Cefazolina	-	-	-			-	-	-		
Cefepima	1	2	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefotaxima	0,5	1-2	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Ceftarolina	0,25	-	>0,25			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Ceftriaxona	0,5	1-2	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefuroxima iv	0,5	1	>1			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Cefuroxima oral	0,25	0,5	>0,5			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Streptococcus pneumoniae

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Carbapenênicos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doripenem ⁴										<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. O teste de triagem com disco de oxacilina 1 µg deve ser utilizado para excluir mecanismos de resistência aos betalactâmicos. Quando a triagem for negativa (halo de inibição ≥ 20 mm), todos os agentes betalactâmicos para os quais estão disponíveis pontos de corte clínicos, incluindo aqueles com "Nota", poderão ser relatados como sensíveis sem testes adicionais. Quando a triagem for positiva (halo de inibição <20 mm), consultar o fluxograma abaixo para interpretação.</p> <p>2. Não testar para meningites (meropenem é o único carbapenêmico usado para meningite).</p> <p>3. Meropenem é o único carbapenêmico utilizado para tratamento de meningite.</p> <p>B. Para uso em meningite determinar a CIM para meropenem.</p>
Ertapenem ²	0,5	-	>0,5			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Imipenem ²	2	-	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Meropenem ² (infecções não meningéas)	2	-	>2			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Meropenem ³ (meningite)	0,25	-	>0,25			Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
Meropenem-vaborbactam	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	-	-	-			-	-	-		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Os pontos de corte para levofloxacino são baseados em doses elevadas. Ver tabela de dosagens.</p> <p>A. O teste de disco-difusão para norfloxacino pode ser utilizado como triagem para resistência às fluoroquinolonas. Ver Nota B.</p> <p>B. Isolados classificados como sensíveis ao norfloxacino podem ser reportados como sensíveis ao levofloxacino e ao moxifloxacino. Isolados classificados como não sensíveis devem ser testados individualmente frente a estes agentes.</p>
Levofloxacino ^{AE}	2	-	>2		5	16 ^A	-	<16 ^A		
Moxifloxacino	0,5	-	>0,5		5	22 ^A	-	<22 ^A		
Norfloxacino (triagem)	NA	NA	NA		10	10 ^B	-	Nota ^B		
Ofloxacino	-	-	-			-	-	-		

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Teicoplanina ¹	2	-	>2		30	17 ^A	-	<17 ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.</p> <p>A. Isolados não-selvagens não estavam disponíveis quando do desenvolvimento do método de disco-difusão.</p>
Vancomicina ¹	2	-	>2		5	16 ^A	-	<16 ^A		

Streptococcus pneumoniae

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

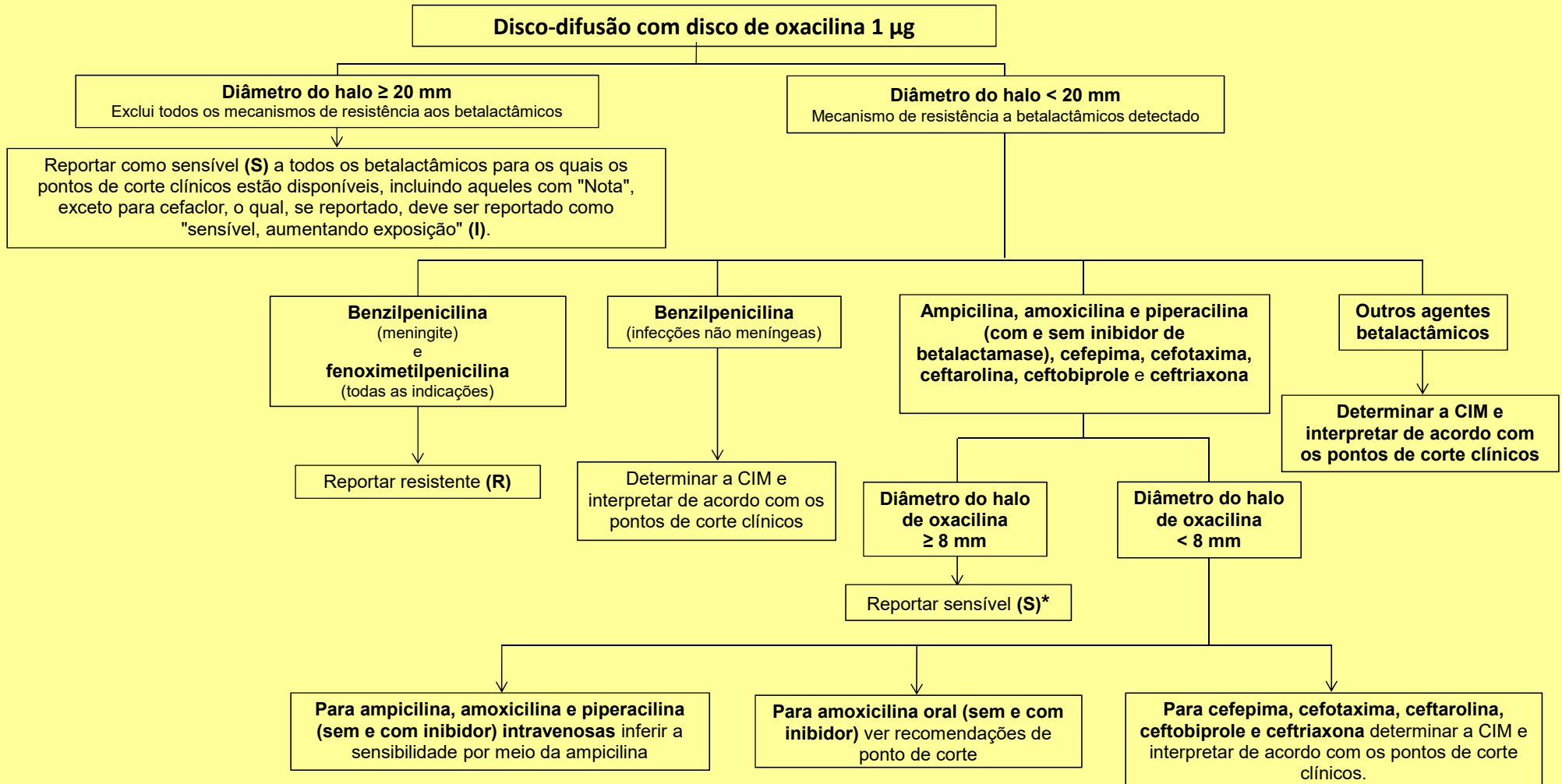
Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina	0,25 ¹	0,5	>0,5 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1/A. Eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina, à claritromicina e à roxitromicina. 2. A resistência induzível à clindamicina pode ser detectada pelo antagonismo da atividade da clindamicina por um macrolídeo. Se antagonismo não for detectado, reportar como testado de acordo com os pontos de corte clínicos. Se detectado, reporte como resistente. B. Posicione os discos de eritromicina e clindamicina separados por 12-16 mm (borda a borda) e observe a ocorrência de antagonismo (halo de inibição em forma de D).
Claritromicina	0,25 ¹	0,5	>0,5 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Eritromicina	0,25 ¹	0,5	>0,5 ¹		15	22 ^A	19-21	<19 ^A		
Clindamicina ²	0,5	-	>0,5		2	19 ^B	-	<19 ^B		

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	1 ¹	2	>2 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e à minociclina, mas algumas cepas resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou à doxiciclina. Um método de determinação da CIM deve ser utilizado para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina, caso necessário.
Minociclina	0,5 ¹	1	>1 ¹		30	24 ^A	21-23	<21 ^A		
Tetraciclina	1 ¹	2	>2 ¹		30	25 ^A	22-24	<22 ^A		
Tigeciclina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Linezolid	2	4	>4		10	22	19-21	<19		
Tedizolida	EI	EI	EI		-	EI	EI	EI		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cloranfenicol	8	-	>8		30	21	-	<21		1. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprima.
Daptomicina	IE	IE	IE			IE	IE	IE		
Rifampicina	0,06	0,12-0,5	>0,5		5	22	17-21	<17		
Sulfametoxazol-trimetoprima ¹	1	2	>2		23,75-1,25	13	10-12	<10		

Triagem de resistência aos betalactâmicos em *S. pneumoniae*



* Em meningite, confirmar o resultado determinando a CIM para os agentes considerados para uso clínico.

Streptococcus do Grupo Viridans

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Em endocardites, consultar diretrizes nacionais ou internacionais sobre os pontos de corte para *Streptococcus* do Grupo Viridans.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)

Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)

Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL

Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h

Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.

Controle de qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)

Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + sangue desfibrinado de cavalo 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F)

Inóculo: McFarland 0,5

Incubação: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h

Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.

Controle de Qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Este grupo de bactérias inclui várias espécies, que podem ser agrupadas conforme segue:

Grupo S. anginosus: *S. anginosus*, *S. constellatus*, *S. intermedius*

Grupo S. mitis: *S. australis*, *S. cristatus*, *S. infantis*, *S. mitis*, *S. oligofermentans*, *S. oralis*, *S. peroris*, *S. pseudopneumoniae*, *S. sinensis*

Grupo S. sanguinis: *S. sanguinis*, *S. parasanguinis*, *S. gordonii*

Grupo S. bovis: *S. equinus*, *S. gallolyticus* (*S. bovis*), *S. infantarius*

Grupo S. salivarius: *S. salivarius*, *S. vestibularis*, *S. thermophilus*

Grupo S. mutans: *S. mutans*, *S. sobrinus*

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina	0,25	0,5-2	>2		1 U	18	12-17	<12		1/B. Para isolados sensíveis à benzilpenicilina, a sensibilidade pode ser inferida a partir da benzilpenicilina ou da ampicilina. Para isolados resistentes à benzilpenicilina a sensibilidade deve ser inferida a partir da ampicilina. A. O disco de benzilpenicilina de 1U pode ser utilizado para triagem de resistência aos β-lactâmicos em estreptococos do grupo viridans. Isolados categorizados como sensíveis podem ser relatados como sensíveis para antimicrobianos β-lactâmicos para os quais os pontos de corte clínicos estão listados (incluindo aqueles com "Nota"). Isolados classificados como não sensíveis devem ser testados frente a esses agentes individualmente.
Benzilpenicilina (triagem)	NA	NA	NA		1 U	18 ^A	-	Nota ^A		
Ampicilina	0,5	1-2	>2		2	21	15-20	<15		
Ampicilina-sulbactam	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
Amoxicilina	0,5	1-2	>2			Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
Amoxicilina-ácido clavulânico	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
Piperacilina-tazobactam	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}	Nota ^{A,B}		
Fenoximetilpenicilina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		
Oxacilina	-	-	-			-	-	-		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefaclor	-	-	-			-	-	-		A. O disco de benzilpenicilina de 1U pode ser utilizado para triagem de resistência aos β-lactâmicos em estreptococos do grupo viridans. Ver Nota A em penicilinas.
Cefadroxila	-	-	-			-	-	-		
Cefalexina	-	-	-			-	-	-		
Cefazolina	0,5	-	>0,5		30	IP	IP	IP		
Cefepima	0,5	-	>0,5		30	25 ^A	-	<25 ^A		
Cefotaxima	0,5	-	>0,5		5	23 ^A	-	<23 ^A		
Ceftolozana-tazobactam, Grupo S. anginosus	EI	EI	EI			EI	EI	EI		
Ceftriaxona	0,5	-	>0,5		30	27 ^A	-	<27 ^A		
Cefuroxima iv	0,5	-	>0,5		30	26 ^A	-	<26 ^A		
Cefuroxima oral	-	-	-			-	-	-		

Streptococcus do Grupo Viridans

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Deripenem										A. O disco de benzilpenicilina de 1U pode ser utilizado para triagem de resistência aos β-lactâmicos em estreptococos do grupo viridans. Ver Nota A em penicilinas.
Ertapenem	0,5	-	>0,5							
Imipenem	2	-	>2							
Meropenem	2	-	>2							
Meropenem-vaborbactam	EI	EI								

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	-	-	-			-	-	-		
Levofloxacino	EI	EI	EI			EI	EI	EI		
Moxifloxacino	EI	EI	EI			EI	EI	EI		
Norfloxacino	-	-	-			-	-	-		
Ofloxacino	-	-	-			-	-	-		

Aminoglicosídeos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Amicacina	Nota ²	Nota ²	Nota ²			-	-	-		1. Os estreptococos do grupo viridans são intrinsecamente resistentes aos aminoglicosídeos e a monoterapia com aminoglicosídeos é ineficiente. Há probabilidade de haver sinergia entre aminoglicosídeos e penicilinas ou glicopeptídeos contra estreptococos sem resistência adquirida de alto nível. Todos os testes são utilizados para distinguir entre resistência intrínseca e resistência adquirida de alto nível. 2. A gentamicina pode ser utilizada para triagem de resistência de alto nível aos aminoglicosídeos. Teste negativo: Isolados com CIM de gentamicina ≤128 mg/L. O isolado tem perfil selvagem para gentamicina e resistência intrínseca de baixo nível. Para outros aminoglicosídeos, pode não ser este o caso. Sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos pode ser esperado se o isolado for sensível a esses antimicrobianos. Teste positivo: Isolados com CIM de gentamicina >128 mg/L. O isolado tem resistência de alto nível à gentamicina e outros aminoglicosídeos, exceto estreptomomicina. Não ocorrerá sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos.
Gentamicina (para triagem de alto nível de resistência aos aminoglicosídeos)	Nota ²	Nota ²	Nota ²			-	-	-		
Netilmicina	Nota ²	Nota ²	Nota ²			-	-	-		
Tobramicina	Nota ²	Nota ²	Nota ²			-	-	-		

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Teicoplanina¹	2	-	>2		30	16 ^A	-	<16 ^A		1. Isolados não-sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência. A. Isolados não-selvagens não estavam disponíveis quando do desenvolvimento do método de disco-difusão.
Vancomicina¹	2	-	>2		5	15 ^A	-	<15 ^A		

Streptococcus do Grupo Viridans

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		1. A resistência induzível à clindamicina pode ser detectada pelo antagonismo da atividade da clindamicina por um macrolídeo. Se antagonismo não for detectado, reportar como testado de acordo com os pontos de corte clínicos. Se detectado, reportar como resistente. A. Posicionar os discos de eritromicina e clindamicina separados por 12-16 mm (borda a borda) e observar a ocorrência de antagonismo (halo de inibição em forma de D).
Clarithromicina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		
Eritromicina	EI	EI	EI		15	EI	EI	EI		
Clindamicina ¹	0,5	-	>0,5		2	19 ^A	-	<19 ^A		

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	-	-	-			-	-	-		
Minociclina	-	-	-			-	-	-		
Tetraciclina	-	-	-			-	-	-		
Tigeciclina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Linezolid	-	-	-			-	-	-		A. Utilizar um método de determinação da CIM.
Tedizolida, Grupo <i>S. anginosus</i>	0,25	-	>0,25			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cloranfenicol	-	-	-			-	-	-		
Daptomicina	-	-	-			-	-	-		
Nitrofurantoina (apenas ITU não complicada)	-	-	-			-	-	-		
Sulfametoxazol-trimetoprima	-	-	-			-	-	-		

Haemophilus influenzae

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Os pontos de corte do EUCAST foram determinados apenas para *H. influenzae*. Informações clínicas sobre outras espécies de *Haemophilus* são escassas. As distribuições de CIM para *H. parainfluenzae* são similares àquelas de *H. influenzae*. Na ausência de pontos de corte específicos, os pontos de corte de CIM para *H. influenzae* podem ser aplicados a *H. parainfluenzae*.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. Para agentes não avaliados por tal cepa e o para controle do componente inibidor da combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + 5% de sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle de qualidade: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor dos discos de combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Penicilinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina (triagem)¹	NA	NA	NA		1 U	12 ^A	-	Note ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. O teste de triagem com disco de benzilpenicilina 1U deve ser utilizado para excluir os mecanismos de resistência aos β-lactâmicos. Quando a triagem for negativa (halo de inibição ≥ 12 mm), todos os agentes β-lactâmicos para os quais estão disponíveis pontos de corte clínicos, incluindo aqueles com "Nota", poderão ser relatados como sensíveis sem testes adicionais. Quando a triagem for positiva (halo de inibição <12 mm), consultar o fluxograma abaixo para interpretação.</p> <p>1. Os pontos de corte são baseados em administração intravenosa.</p> <p>2. Isolados betalactamase positivos podem ser reportados como resistentes à ampicilina, amoxicilina e piperacilina sem inibidores. Testes contendo cefalosporina cromogênica podem ser usados para detectar β-lactamase.</p> <p>3. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L.</p> <p>4/C. A sensibilidade pode ser inferida a partir da amoxicilina-ácido clavulânico.</p> <p>5. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.</p> <p>6. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.</p> <p>6/D. Sensibilidade inferida a partir ampicilina ou amoxicilina.</p> <p>B. AIT relevante apenas se a triagem com disco de benzilpenicilina 1 unidade for positiva (halo de inibição <12 mm).</p> <p>D. Sensibilidade inferida a partir da ampicilina.</p>
Ampicilina²	1	-	>1		2	16 ^A	-	<16 ^A	16-19 ^B	
Ampicilina-sulbactam	1 ^{3,4}	-	>1 ^{3,4}		10-10	Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}	Nota ^{A,C}		
Amoxicilina iv²	2	-	>2			Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}		
Amoxicilina oral^{2,AE}	2	-	>2			Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}	Nota ^{A,D}		
Amoxicilina-ácido clavulânico iv	2 ⁵	-	>2 ⁵		2-1	15 ^A	-	<15 ^A	14-16 ^B	
Amoxicilina-ácido clavulânico oral^{AE}	2 ⁵	-	>2 ⁵		2-1	15 ^A	-	<15 ^A	14-16 ^B	
Piperacilina-tazobactam	0,25 ⁶	-	0,25 ⁶			27 ^A	-	<27 ^A	24-27 ^B	

Cefalosporinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefaclor	-	-	-			-	-	-		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. O teste de triagem com disco de benzilpenicilina 1U deve ser utilizado para excluir os mecanismos de resistência aos β-lactâmicos. Quando a triagem for negativa (halo de inibição ≥ 12 mm), todos os agentes β-lactâmicos para os quais estão disponíveis pontos de corte clínicos, incluindo aqueles com "Nota", poderão ser relatados como sensíveis sem testes adicionais. Quando a triagem for positiva (halo de inibição <12 mm), consultar o fluxograma abaixo para interpretação.</p> <p>B. AIT relevante apenas se a triagem com disco de benzilpenicilina 1 unidade for positiva (halo de inibição <12 mm).</p> <p>B. O ponto de corte de resistência é confiável para categorizar os isolados, mas a sensibilidade (S ou I) deve ser avaliada pela determinação da concentração inibitória mínima (CIM).</p>
Cefadroxila	-	-	-			-	-	-		
Cefalexina	-	-	-			-	-	-		
Cefazolina	-	-	-			-	-	-		
Cefepima	0,25	-	>0,25		30	28 ^{A,B}	-	<28 ^{A,B}	28-33 ^B	
Cefixima	0,125	-	>0,125		5	26 ^A	-	<26 ^A		
Cefotaxima	0,125	-	>0,125		5	27 ^A	-	<27 ^A	25-27 ^B	
Cefpodoxima	0,25	-	>0,25		10	26 ^A	-	<26 ^{A,B}	26-29 ^B	
Ceftarolina	0,03	-	>0,03			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Ceftazidima	-	-	-			-	-	-		
Ceftazidima-avibactam	-	-	-			-	-	-		
Ceftriaxona	0,125	-	>0,125		30	32 ^A	-	<32 ^A	31-33 ^B	
Cefuroxima iv	1	2	>2	2 ²	30	27 ^A	25-26 ^A	<25 ^A	25-27 ^B	
Cefuroxima oral	0,125	0,25-1	>1		30	Nota ^B	Nota ^B	<27	25-27 ^B	

Haemophilus influenzae

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Carbapenênicos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doripenem ³										<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. O teste de triagem com disco de benzilpenicilina 1U deve ser utilizado para excluir os mecanismos de resistência aos β-lactâmicos. Quando a triagem for negativa (halo de inibição ≥ 12 mm), todos os agentes β-lactâmicos para os quais estão disponíveis pontos de corte clínicos, incluindo aqueles com "Nota", poderão ser relatados como sensíveis sem testes adicionais. Quando a triagem for positiva (halo de inibição <12 mm), consultar o fluxograma abaixo para interpretação.</p> <p>2. Não aplicável a meningites (meropenem é o único carbapenêmico usado para meningites).</p> <p>3. Meropenem é o único carbapenêmico utilizado para meningites.</p> <p>B. AIT relevante apenas se a triagem com disco de benzilpenicilina 1 unidade for positiva (halo de inibição <12 mm).</p> <p>C. Para uso em meningites, determinar a CIM de meropenem.</p>
Ertapenem ²	0,5	-	>0,5		10	23 ^A	-	<23 ^A		
Imipenem ²	2	-	>2		10	20 ^{A,B}	-	<20 ^{A,B}	6-19 ^B	
Meropenem ² (infecções não meningeas)	2	-	>2		10	20 ^A	-	<20 ^A		
Meropenem ³ (meningite)	0,25	-	>0,25			Nota ^B	Nota ^B	Nota ^B		
Meropenem-vaborbactam	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

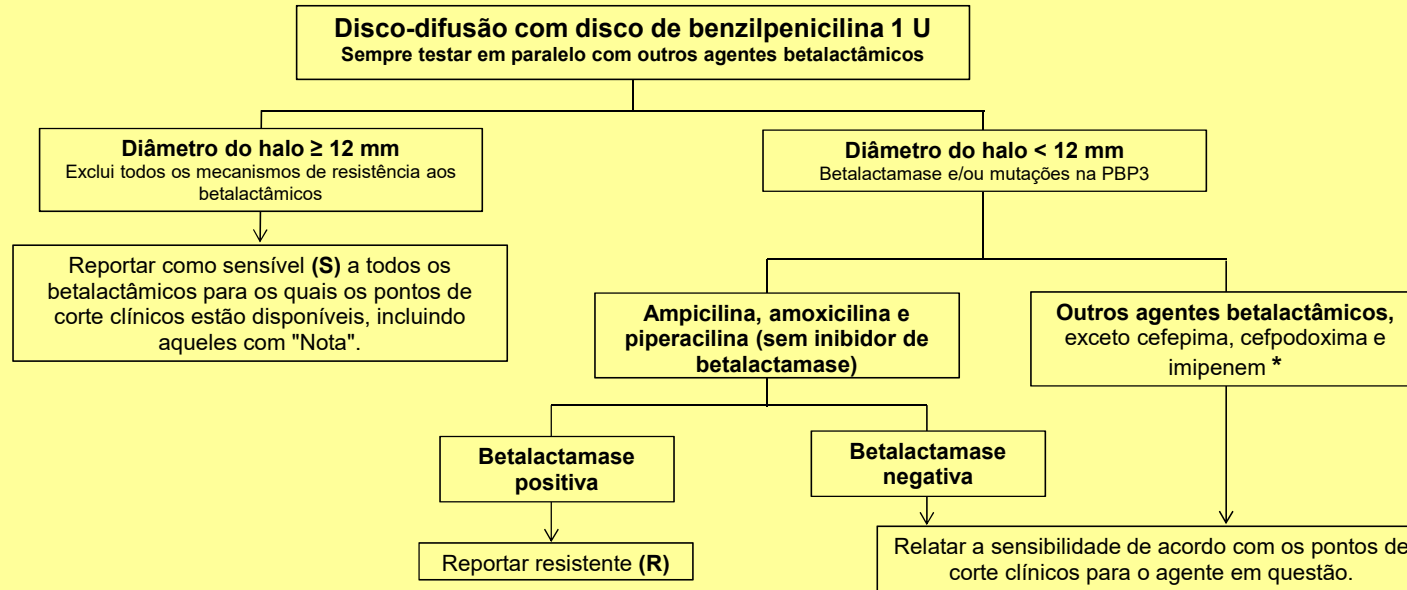
Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	0,06	-	>0,06		5	30 ^A	-	<30 ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>A. O teste de disco-difusão com ácido nalidíxico pode ser usado como triagem para resistência às fluoroquinolonas. Ver Nota B.</p> <p>B. Isolados categorizados como sensíveis ao ácido nalidíxico podem ser relatados como sensíveis ao levofloxacino, ao ciprofloxacino, ao moxifloxacino e ao ofloxacino. Isolados categorizados como não sensíveis podem apresentar resistência às fluoroquinolonas e devem ser testados contra os agentes específicos.</p>
Levofloxacino	0,06	-	>0,06		5	30 ^A	-	<30 ^A		
Moxifloxacino	0,125	-	>0,125		5	28 ^A	-	<28 ^A		
Ácido nalidíxico (triagem)	NA	NA	NA		30	23 ^B	-	Nota ^B		
Norfloxacino (apenas em infecção do trato urinário não complicada)	-	-	-			-	-	-		
Ofloxacino	0,06	-	>0,06		5	30 ^A	-	<30 ^A		

Macrolídeos ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. As evidências clínicas sobre a eficácia de macrolídeos em infecções respiratórias por <i>H. influenzae</i> são conflitantes devido à alta taxa de cura espontânea. Havendo a necessidade de testar algum macrolídeo contra essa espécie, os pontos de corte epidemiológicos (ECOFFs) devem ser usados para detectar cepas com resistência adquirida. Os ECOFFs para cada agente são: azitromicina 4 mg/L e claritromicina 32 mg/L.</p>
Claritromicina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	1 ¹	2	>2 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e à minociclina, mas alguns isolados resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou à doxiciclina. Se necessário, deve ser usado um método de CIM para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina.</p>
Minociclina	1 ¹	2	>2 ¹		30	24 ^A	21-23	<21 ^A		
Tetraciclina	1 ¹	2	>2 ¹		30	25 ^A	22-24	<22 ^A		
Tigeciclina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cloranfenicol	2	-	>2		30	28	-	<28		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Sulfametoxazol -trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte estão expressos como concentração de trimetoprim.</p>
Rifampicina (apenas profilaxia)	1	-	>1		5	18	-	<18		
Sulfametoxazol-trimetoprima ¹	0,5	1	>1		23,75-1,25	23	20-22	<20		

Triagem de resistência aos betalactâmicos em *H. influenzae*



* Para cefepima, cefpodoxima e imipenem, se resistente tanto na triagem quanto em agentes da disco-difusão, relatar resistência. Se resistente no teste de triagem e sensível em agentes de disco-difusão, determinar a CIM do agente e interpretar de acordo com os pontos de corte.

Moraxella catarrhalis

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor da combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Disco-difusão (Métodos padronizados de disco-difusão EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + sangue desfibrinado de cavalo 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle de Qualidade: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor dos discos de combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST- EUCAST.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ampicilina	- ¹	-	- ¹			-	-	-		1. A maioria dos isolados de <i>M. catarrhalis</i> produz β-lactamase, embora a produção de β-lactamase seja lenta e possa gerar resultados fracamente positivos nos testes <i>in vitro</i> . Produtores de β-lactamase devem ser reportados como resistentes à penicilinas e às aminopenicilinas sem inibidores. 2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 3/A. A sensibilidade pode ser inferida a partir da amoxicilina-ácido clavulânico. 4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.
Ampicilina-sulbactam	1 ^{2,3}	-	>1 ^{2,3}			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Amoxicilina	- ¹	-	- ¹			-	-	-		
Amoxicilina-ácido clavulânico	1 ⁴	-	>1 ⁴		2-1	19	-	<19		
Piperacilina-tazobactam	Nota ³	Nota ³	Nota ³			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefaclor	-	-	-			-	-	-		A. O ponto de corte de resistência é confiável para categorizar os isolados como resistentes, mas a sensibilidade (S ou I) deve ser avaliada pela determinação da concentração inibitória mínima (CIM).
Cefadroxila	-	-	-			-	-	-		
Cefalexina	-	-	-			-	-	-		
Cefazolina	-	-	-			-	-	-		
Cefepima	4	-	>4		30	20	-	<20		
Cefixima	0,5	1	>1		5	21	18-20	<18		
Cefotaxima	1	2	>2		5	20	17-19	<17		
Ceftarolina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		
Ceftazidima	-	-	-			-	-	-		
Ceftriaxona	1	2	>2		30	24	21-23	<21		
Cefuroxima iv	4	8	>8		30	21	18-20	<18		
Cefuroxima oral	0,125	0,25-4	>4		30	Nota ^A	Nota ^A	<21		

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doripenem [†]										1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.
Ertapenem [†]	0,5	-	>0,5		10	29	-	<29		
Imipenem [†]	2	-	>2		10	29	-	<29		
Meropenem [†]	2	-	>2		10	33	-	<33		
Meropenem-vaborbactam	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Moraxella catarrhalis

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	0,125	-	>0,125		5	31 ^A	-	<31 ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>A. O teste de disco-difusão com ácido nalidíxico pode ser utilizado para triagem de resistência às fluoroquinolonas. Ver Nota B. B. Isolados categorizados como sensíveis ao ácido nalidíxico podem ser relatados como sensíveis ao levofloxacino, ciprofloxacino, moxifloxacino e ofloxacino. Isolados categorizados como não sensíveis podem apresentar resistência às fluoroquinolonas e devem ser testados contra os agentes específicos.</p>
Levofloxacino	0,125	-	>0,125		5	29 ^A	-	<29 ^A		
Moxifloxacino	0,25	-	>0,25		5	26 ^A	-	<26 ^A		
Ácido Nalidíxico (triagem)	NA	NA	NA		30	23 ^B	-	Nota ^B		
Norfloxacino (apenas em infecção do trato urinário não complicada)	-	-	-			-	-	-		
Ofloxacino	0,25	-	>0,25		5	28 ^A	-	<28 ^A		

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina	0,25 ¹	0,5	>0,5 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. Eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina, à claritromicina e à roxitromicina.</p>
Claritromicina	0,25 ¹	0,5	>0,5 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Eritromicina	0,25	0,5	>0,5		15	23 ^A	20-22	<20 ^A		

Tetraciclínas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	1 ¹	2	>2 ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		<p>Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e à minociclina, mas alguns isolados resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou à doxiciclina. Se necessário, deve ser usado um método de CIM para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina.</p>
Minociclina	1 ¹	2	>2 ¹		30	25 ^A	22-24	<22 ^A		
Tetraciclina	1	2	>2 ¹		30	28 ^A	25-27	<25 ^A		
Tigeciclina	EI	EI	EI			EI	EI	EI		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cloranfenicol	2 ¹	-	>2 ¹		30	30 ^A	-	<30 ^A		1/A. Pontos de corte referentes ao uso tópico de cloranfenicol.
Sulfametoxazol-trimetoprima ²	0,5	1	>1		23,75-1,25	18	15-17	<15		2. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte estão expressos de acordo com a concentração de trimetoprima.

Neisseria gonorrhoeae

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Para comentários sobre dosagens relacionadas aos pontos de corte, ver tabela de dosagens.

Os critérios de disco-difusão para o teste de sensibilidade de *Neisseria gonorrhoeae* ainda não foram definidos e um método de determinação da CIM deve ser utilizado. Caso um sistema comercial seja utilizado, seguir as instruções do fabricante. Laboratórios com poucos isolados devem preferencialmente enviá-los a um laboratório de referência para teste.

Penicilinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT	
Benzilpenicilina	0,06 ¹	0,12-1	>1		1. Sempre testar para β-lactamase. Se positivo, relatar como resistente à benzilpenicilina, à ampicilina e à amoxicilina. Um teste com cefalosporina cromogênica pode ser utilizado para detecção de betalactamases. A sensibilidade à ampicilina e à amoxicilina dos isolados β-lactamase negativos pode ser deduzida a partir da benzilpenicilina.
Ampicilina ¹	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹		
Ampicilina-sulbactam	EI	EI	EI		
Amoxicilina ¹	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹		
Amoxicilina-ácido clavulânico	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT	
Cefotaxima	0,125	-	>0,125		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
Ceftriaxona	0,125	-	>0,125		

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT	
Deripenem					Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
Ertapenem	EI	EI	EI		
Imipenem	EI	EI	EI		
Meropenem	EI	EI	EI		
Meropenem-vaborbactam	EI	EI	EI		

Neisseria gonorrhoeae

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Fluorquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Ciprofloxacino	0,03	0,06	>0,06		
Levofloxacino	EI	EI	EI		
Moxifloxacino	EI	EI	EI		
Ácido nalidíxico (triagem)	NA	NA	NA		
Norfloxacino (apenas em infecção do trato urinário não complicada)	-	-	-		
Ofloxacino	0,125	0,25	>0,25		

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Azitromicina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹		1. A azitromicina é sempre usada em conjunto com outro agente efetivo. Para fins de teste, com o objetivo de detectar mecanismos de resistência adquiridos, o ECOFF é de 1 mg/L.

Tetraciclínas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Doxiciclina	EI	EI	EI		
Everaciclina	EI	EI	EI		
Minociclina	EI	EI	EI		
Tetraciclina	0,5	1	>1		
Tigeciclina	EI	EI	EI		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Espectinomomicina	64	-	>64		

Neisseria meningitidis

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para *Neisseria meningitidis* ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Se um método comercial para determinar a CIM for utilizado, seguir as recomendações do fabricante.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Benzilpenicilina	0,06	0,12-0,25	>0,25		
Ampicilina	0,125	0,25-1	>1		
Ampicilina-sulbactam	EI	EI	EI		
Amoxicilina	0,125	0,25-1	>1		
Amoxicilina-ácido clavulânico	-	-	-		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Cefotaxima ¹	0,125	-	>0,125		1. Isolados não-sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.
Ceftriaxona ¹	0,125	-	>0,125		

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Doripenem					1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis devem ser confirmados em centro de referência.
Ertapenem	-	-	-		
Imipenem	-	-	-		
Meropenem ¹ (meningite)	0,25	-	>0,25		
Meropenem-vaborbactam	EI	EI	EI		

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Ciprofloxacino	0,03 ¹	-	>0,03 ¹		1. Os pontos de corte se aplicam exclusivamente ao uso na profilaxia de doença meningocócica.
Levofloxacino	EI	EI	EI		
Moxifloxacino	EI	EI	EI		

Neisseria meningitidis

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Azitromicina	-	-	-		
Claritromicina	-	-	-		
Eritromicina	-	-	-		

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Eravaciclina	EI	EI	EI		
Minociclina	1 ¹	2 ¹	>2 ¹		1. A tetraciclina pode ser utilizada para prever a sensibilidade à minociclina, para uso profilático contra infecções por <i>N. meningitidis</i> .
Tetraciclina	1 ¹	2 ¹	>2 ¹		
Tigeciclina	EI	EI	EI		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Cloranfenicol ^{AE}	2	-	>2		1. Apenas para profilaxia de meningites (consultar diretrizes nacionais).
Rifampicina ¹	0,25	-	>0,25		
Sulfametoxazol - trimetoprima	-	-	-		

Anaeróbios gram-positivos

Exceto *Clostridioides difficile*

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para anaeróbios ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Caso seja utilizado um método comercial para determinar a CIM, seguir as recomendações do fabricante.

Este grupo de bactérias inclui muitos gêneros. Os anaeróbios gram-positivos mais frequentemente isolados são: *Actinomyces*, *Bifidobacterium*, *Clostridioides*, *Clostridium*, *Cutibacterium*, *Eggerthella*, *Eubacterium*, *Lactobacillus* e *Propionibacterium*. Este grupo também inclui vários cocos gram-positivos, incluindo *Staphylococcus saccharolyticus*. Anaeróbios são mais frequentemente definidos por ausência de crescimento em placas de cultura incubadas em atmosfera enriquecida com CQ, mas muitos bacilos gram-positivos, não-formadores de esporos, tais como *Actinomyces* spp., muitos *C. acnes* e alguns *Bifidobacterium* spp. podem crescer em incubação com CO₂ e ser suficientemente tolerantes para crescer pobremente em ar ambiente, porém continuam a ser considerados bactérias anaeróbicas. Várias espécies de *Clostridium*, incluindo *C. carnis*, *C. histolyticum* e *C. tertium*, podem crescer, mas não esporulam quando expostas ao ar ambiente. Para todas essas espécies, o teste de sensibilidade deve ser realizado em anaerobiose.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Benzilpenicilina ¹	0,25	0,5	>0,5		1. Sensibilidade à ampicilina, à amoxicilina e à piperacilina sem inibidor de β-lactamase pode ser inferida a partir da benzilpenicilina.
Ampicilina ¹	4	8	>8		2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L.
Ampicilina-sulbactam	4 ²	8	>8 ²		3. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.
Amoxicilina ¹	4	8	>8		4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
Amoxicilina-ácido clavulânico	4 ³	8	>8 ³		
Piperacilina-tazobactam	8 ⁴	16	>16 ⁴		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Cefotaxima	-	-	-		
Cefoxitina	EI	EI	EI		
Ceftriaxona	-	-	-		

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Deripenem					
Ertapenem	0,5	-	>0,5		
Imipenem	2	4	>4		
Meropenem	2	4-8	>8		
Meropenem-vaborbactam	EI	EI	EI		

Anaeróbios gram-positivos

Exceto *Clostridioides difficile*

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Fluorquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Moxifloxacino	EI	EI	EI		

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Teicoplanina	EI	EI	EI		
Vancomicina	2	-	>2		

Lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Clindamicina	4	-	>4		

Tetraciclinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Eravaciclina	EI	EI	EI		
Tetraciclina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹		1. Para bactérias anaeróbias há evidência clínica da atividade em infecções intra-abdominais mistas, mas não há nenhuma correlação entre os valores de CIM, dados de PK/PD e resposta clínica. Portanto, não é fornecido nenhum ponto de corte para sensibilidade.
Tigeciclina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹		

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Cloranfenicol	8	-	>8		
Linezolida	-	-	-		
Metronidazol	4	-	>4		

Clostridioides difficile

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade a antimicrobianos para *Clostridioides difficile* ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Caso seja utilizado um método comercial para determinar a CIM, seguir as recomendações do fabricante.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT	
Moxifloxacino	₁	-	₁		1. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 4 mg/L).

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT	
Vancomicina	²	-	> ²		1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs) e são aplicáveis ao tratamento oral de infecções por <i>C. difficile</i> , com vancomicina. Não há dados clínicos conclusivos sobre a relação entre CIMs e desfecho clínico. 2. Os pontos de corte são aplicáveis ao método de difusão do gradiente em ágar.

Tetraciclínas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT	
Tigeciclina	_{1,2}	-	_{1,2}		1. Para determinação da CIM de tigeciclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso. 2. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 0,25 mg/L).

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT	
Daptomicina	_{1,2}	-	_{1,2}		1. Para determinação da CIM de daptomicina o meio deve ser suplementado com Ca ⁺⁺ para uma concentração final de 50 mg/L para o método da microdiluição em caldo. A diluição em ágar não está validada. Siga as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial.
Ácido fusídico	₃	-	₃		2. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 4 mg/L).
Fidaxomicina	E ⁴	E ⁴	E ⁴		3. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 2 mg/L).
Metronidazol	² ₅	-	> ² ₅		4. Os pontos de corte e ECOFF para fidaxomicina não foram estabelecidos porque os dados disponíveis evidenciam uma grande variação na distribuição de CIMs entre os estudos.
Rifampicina	₆	-	₆		5. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs) e são aplicáveis ao tratamento oral de infecções por <i>C. difficile</i> , com metronidazol. Não há dados clínicos conclusivos sobre a relação entre CIMs e desfecho clínico. 6. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 0,004 mg/L).

Anaeróbios gram-negativos

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para anaeróbios ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Caso seja utilizado um método comercial para determinar a CIM, seguir as recomendações do fabricante.

Este grupo de bactérias inclui muitos gêneros. Os anaeróbios gram-negativos mais frequentemente isolados são *Bacteroides*, *Bilophila*, *Fusobacterium*, *Mobiluncus*, *Parabacteroides*, *Porphyromonas* e *Prevotella*. Anaeróbios são mais frequentemente definidos por ausência de crescimento em placas de cultura incubadas numa atmosfera enriquecida com CQ. Para todas essas espécies, o teste de sensibilidade deve ser realizado em anaerobiose.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Benzilpenicilina ¹	0,25	0,5	>0,5		1. A sensibilidade à ampicilina, à amoxicilina e à piperacilina sem inibidor de β-lactamase pode ser inferida a partir da benzilpenicilina. 2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 3. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L. 4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
Ampicilina ¹	0,5	1-2	>2		
Ampicilina-sulbactam	4 ²	8	>8 ²		
Amoxicilina ¹	0,5	1-2	>2		
Amoxicilina-ácido clavulânico	4 ³	8	>8 ³		
Piperacilina-tazobactam	8 ⁴	16	>16 ⁴		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Cefotaxima	-	-	-		
Cefoxitina	EI	EI	EI		
Ceftriaxona	-	-	-		

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Doripenem					
Ertapenem	0,5	-	>0,5		
Imipenem	2	4	>4		
Meropenem	2	4-8	>8		
Meropenem-vaborbactam	EI	EI	EI		

Anaeróbios gram-negativos

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Moxifloxacino	EI	EI	EI		

Lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Clindamicina	4	-	>4		

Tetraciclinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Everaciclina	EI	EI	EI		1. Para bactérias anaeróbias há evidência clínica da atividade em infecções intra-abdominais mistas, mas não há nenhuma correlação entre os valores de CIM, dados de PK/PD e resposta clínica. Portanto, não é fornecido nenhum ponto de corte para sensibilidade.
Tetraciclina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹		
Tigeciclina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹		

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Cloranfenicol	8	-	>8		
Metronidazol	4	-	>4		

Helicobacter pylori

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para *Helicobacter pylori* ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Caso seja utilizado um método comercial para determinar a CIM, seguir as recomendações do fabricante.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Amoxicilina	0,125 ¹	-	>0,125 ¹		1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Levofloxacino	1 ¹	-	>1 ¹		1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Clarithromicina	0,25 ¹	0,5 ¹	>0,5 ¹		1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Tetraciclina	1 ¹	-	>1 ¹		1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Metronidazol	8 ¹	-	>8 ¹		1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.
Rifampicina	1 ¹	-	>1 ¹		

Listeria monocytogenes

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Determinação da CIM: (Microdiluição de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + 5% sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L deβ-NAD (MH-F)
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: CO₂ a 5%, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle da Qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina	1	-	>1		1 U	13	-	<13		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Ampicilina	1	-	>1		2	16	-	<16		

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Meropenem	0,25	-	>0,25		10	26	-	<26		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Eritromicina	1	-	>1		15	25	-	<25		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Sulfametoxazol-trimetoprima ¹	0,06	-	>0,06		23,75-1,25	29	-	<29		1. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprima.

Pasteurella multocida

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor da combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: ágar Mueller-Hinton + 5% de sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/Lβ-NAD (MH-F)
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: CO₂ a 5% , 35±1°C, 18±2h
Leitura: Salvo orientação contrária, Ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle de qualidade: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. Para agentes não avaliados por tal cepa e para o controle do componente inibidor dos discos de combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase, ver tabela de CQ do BrCAST- EUCAST.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina	0,5	-	>0,5		1 U	17	-	<17		1. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L. A. Sensibilidade inferida a partir da sensibilidade à benzilpenicilina.
Ampicilina	1	-	>1			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Amoxicilina	1	-	>1			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Amoxicilina-ácido clavulânico	1 ¹	-	>1 ¹		2-1	15	-	<15		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefotaxima	0,03	-	>0,03		5	26	-	<26		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	0,06	-	>0,06		5	27 ^A	-	<27 ^A		A. O teste de disco-difusão com ácido nalidixico pode ser utilizado para triagem de resistência às fluoroquinolonas. Isolados categorizados como sensíveis ao ácido nalidixico podem ser reportados como sensíveis ao ciprofloxacino e ao levofloxacino. Isolados categorizados como não sensíveis podem apresentar resistência às fluoroquinolonas e devem ser testados contra os antimicrobianos específicos.
Levofloxacino	0,06	-	>0,06		5	27 ^A	-	<27 ^A		
Ácido nalidixico (triagem)	NA	NA	NA		30	23 ^A	-	Nota ^A		

Pasteurella multocida

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	1	-	>1			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		A. Sensibilidade inferida a partir do teste de triagem com tetraciclina.
Tetraciclina (triagem)	NA	NA	NA		30	24 ^A	-	>24 ^A		

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Sulfametoxazol-trimetoprima ¹	0,25	-	>0,25		23,75-1,25	23	-	<23		1.Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprima.

Campylobacter jejuni e C. coli

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Atmosfera de microaerofilia, 41±1°C, 24h. Isolados com crescimento insuficiente após 24 h de incubação devem ser imediatamente reincubados e os CIMs devem ser lidos após um total de 40-48 h de incubação.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Staphylococcus aureus* ATCC 29213 (condições padronizadas para estafilococos)

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + 5% de sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (MH-F). As pacas de MH-F devem ser secadas antes da inoculação para reduzir o *swarming* (a 20-25°C *over night* ou a 35°C, com a tampa removida por 15 min).
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: Atmosfera de microaerofilia, 41±1°C, 24h. Isolados com crescimento insuficiente após 24 h de incubação devem ser imediatamente reincubados e os halos de inibição devem ser lidos após um total de 40-48 h de incubação.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle de qualidade: *Campylobacter jejuni* ATCC 33560

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	0,5	-	>0,5		5	26	-	<26		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1/A. A eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina e à claritromicina.
Claritromicina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		
Eritromicina, <i>C. jejuni</i>	4 ¹	-	>4 ¹		15	20 ^A	-	<20 ^A		
Eritromicina, <i>C. coli</i>	8 ¹	-	>8 ¹		15	24 ^A	-	<24 ^A		

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	Nota ¹	Nota ¹	Nota ¹			Nota ^A	Nota ^A	Nota ^A		1/A. A tetraciclina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à doxiciclina
Tetraciclina	2 ¹	-	>2 ¹		30	30 ^A	-	<30 ^A		

Corynebacterium spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Os pontos de corte para as corinebactérias foram desenvolvidos para espécies diferentes de *C. diphtheriae*. Em um estudo em andamento, os resultados preliminares indicam que os atuais pontos de corte para benzilpenicilina e rifampicina não são úteis para *C. diphtheriae*.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h. Isolados com crescimento insuficiente após 16 - 20h de incubação devem ser imediatamente reincubados e as CIMs devem ser lidos após um total de 40-44 h de incubação.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + sangue desfibrinado de cavalo 5% e 20 mg/Lβ-NAD (MH-F)
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h. Isolados com crescimento insuficiente após 16-20 h de incubação devem ser reincubados imediatamente e os halos de inibição deverão ser lidos após um total de 40-44 h de incubação.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle de Qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não avaliados por tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina	0,125	-	>0,125		1 U	29	-	<29		

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	1	-	>1		5	25	-	<25		
Moxifloxacino	0,5	-	>0,5		5	25	-	<25		

Aminoglicosídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Gentamicina	1	-	>1		10	23	-	<23		

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Vancomicina	2	-	>2		5	17 ^A	-	<17 ^A		A. Isolados do tipo não-selvagem não estavam disponíveis durante o desenvolvimento do método de disco-difusão.

Corynebacterium spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Eritromicina	EP	EP	EP			EP	EP	EP		
Clindamicina	0,5	-	>0,5		2	20	-	<20		

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Tetraciclina	2	-	>2		30	24	-	<24		

Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Linezolida	2	-	>2		10	25	-	<25		

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Rifampicina	0,06	0,12-0,5	>0,5		5	30	25-29	<25		

Aerococcus sanguinicola e A. urinae

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)¹
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h. Isolados com crescimento insuficiente após 16 - 20h de incubação devem ser imediatamente reincubados e as CIMs devem ser lidas após um total de 40-44 h de incubação.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não testados com tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.
¹ Para fluoroquinolonas, a diluição em ágar pode produzir pontos finais mais bem definidos.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + sangue desfibrinado de cavalo 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h. Isolados com crescimento insuficiente após 16-20 h de incubação devem ser reincubados imediatamente e os halos de inibição deverão ser lidos após um total de 40-44 h de incubação.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle de Qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619. Para agentes não testados com tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina	0,125	-	>0,125		1 U	21	-	<21		1/A. Sensibilidade inferida a partir da sensibilidade à ampicilina.
Ampicilina	0,25	-	>0,25		2	26	-	<26		
Amoxicilina	Nota ¹	-	Nota ¹			Nota ^A	-	Nota ^A		
Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Meropenem	0,25	-	>0,25		10	31	-	<31		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino (apenas ITU não complicada)	2	-	>2		5	21 ^A	-	<21 ^A		1. A sensibilidade pode ser inferida a partir da sensibilidade ao ciprofloxacino. A. A sensibilidade pode ser inferida a partir da sensibilidade ao norfloxacino. Ver Nota C. B. A sensibilidade pode ser inferida a partir da sensibilidade ao ciprofloxacino ou norfloxacino. Ver Nota C. C. O teste de disco-difusão com norfloxacino pode ser utilizado para triagem de resistência às fluoroquinolonas.
Levofloxacino (apenas ITU não complicada)	2 ¹	-	>2 ¹		5	Nota ^B	-	Nota ^B		
Norfloxacino (triagem)	NA	-	NA		10	17 ^C	-	<17 ^C		
Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Vancomicina	1	-	>1		5	16 ^A	-	<16 ^A		A. Isolados do tipo não-selvagem não estavam disponíveis ao desenvolver o método de difusão de disco.
Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Nitrofurantoina (apenas ITU não complicada)	16	-	>16		100	16	-	<16		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Rifampicina	0,125	-	>0,125		5	25	-	<25		

Kingella kingae

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton + 5% de sangue lisado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (Meio MH-F)
Inóculo: 5 x 10⁵ UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, 35±1°C, 18±2h. Isolados com crescimento insuficiente após 16 - 20h de incubação devem ser imediatamente reincubados e as CIMs devem ser lidas após um total de 40-44 h de incubação.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. Para agentes não testados com tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + sangue desfibrinado de cavalo 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h. Isolados com crescimento insuficiente após 16-20 h de incubação devem ser reincubados imediatamente e os halos de inibição deverão ser lidos após um total de 40-44 h de incubação.
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.
Controle de Qualidade: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. Para agentes não testados com tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Penicilinas ¹	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Benzilpenicilina	0,03	-	>0,03		1 U	25	-	<25		1. Isolados produtores de β-lactamase podem ser reportados como resistentes à benzilpenicilina e amoxicilina e à amoxicilina sem inibidores. Testes baseados em cefalosporina cromogênica podem ser usados na detecção de β-lactamase. Outros mecanismos de resistência aos β-lactâmicos que não sejam a produção de β-lactamase não foram, até o momento, descritos para <i>K. kingae</i> . 2. A sensibilidade pode ser inferida a partir da sensibilidade à benzilpenicilina. 3/B. O ácido clavulânico apresenta atividade intrínseca e pode inibir o crescimento deste microrganismo em concentrações de até 2 mg/L. Portanto, nenhum ponto de corte para amoxicilina-ácido clavulânico pode ser definido. A. Inferir sensibilidade a partir da sensibilidade à benzilpenicilina.
Ampicilina	0,06 ²	-	>0,06 ²		-	Nota ^A	-	Nota ^A		
Amoxicilina	0,125 ²	-	>0,125 ²		-	Nota ^A	-	Nota ^A		
Amoxicilina-ácido clavulânico	Nota ³	-	Nota ³		-	Nota ^B	-	Nota ^B		

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefotaxima	0,125	-	>0,125		5	27	-	<27		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Ceftriaxona	0,06	-	>0,06		30	30	-	<30		
Cefuroxima IV	0,5	-	>0,5		30	29	-	<29		

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Meropenem	0,03	-	>0,03		10	30	-	<30		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

Kingella kingae

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	0,06	-	>0,06		5	28	-	<28		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Levofloxacino	0,125	-	>0,125		5	28	-	<28		

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Azitromicina	0,25 ¹	-	>0,25 ¹			Nota ^A	-	Nota ^A		1. A sensibilidade pode ser inferida a partir da sensibilidade à eritromicina.
Clarithromicina	0,5 ¹	-	>0,5 ¹			Nota ^A	-	Nota ^A		
Eritromicina	0,5	-	>0,5		15	20	-	<20		A. Inferir a sensibilidade a partir da sensibilidade à eritromicina.
Clindamicina	-	-	-			-	-	-		

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Doxiciclina	0,5 ¹	-	>0,5 ¹			Nota ^A	-	Nota ^A		1/A. Isolados sensíveis às tetraciclinas são também sensíveis à doxiciclina, mas alguns isolados resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à doxiciclina. Caso necessário, um método de determinação da CIM deve ser utilizado para avaliar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina.
Tetraciclina	0,5	-	>0,5		30	28	-	<28		

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Rifampicina	0,5	-	>0,5		5	20	-	<20		1. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprima.
Sulfametoxazol-trimetoprima ¹	0,25	-	>0,25		23,75-1,25	28	-	<28		

Aeromonas spp.

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Determinação da CIM: (Microdiluição em caldo de acordo com a padronização ISO 20776-1)
Meio de cultura: Caldo Mueller-Hinton
Inóculo: 5×10^5 UFC/mL
Incubação: Painéis selados, ar ambiente, $35 \pm 1^\circ\text{C}$, 18 ± 2 h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler a CIM como a menor concentração do antimicrobiano que visualmente inibe por completo o crescimento bacteriano.
Controle de qualidade: *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853. Para agentes não testados com tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)
Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton
Inóculo: McFarland 0,5
Incubação: Ar ambiente, $35 \pm 1^\circ\text{C}$, 18 ± 2 h
Leitura: Salvo orientação contrária, ler as bordas dos halos de inibição do ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida.
Controle de qualidade: *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853. Para agentes não testados com tal cepa, ver tabela de CQ do BrCAST-EUCAST.

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Cefepima	1	2-4	>4		30	27	24-26	<24		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Ceftazidima	1	2-4	>4		10	24	21-23	<21		

Monobactâmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Aztreonam	1	2-4	>4		30	29	26-28	<26		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

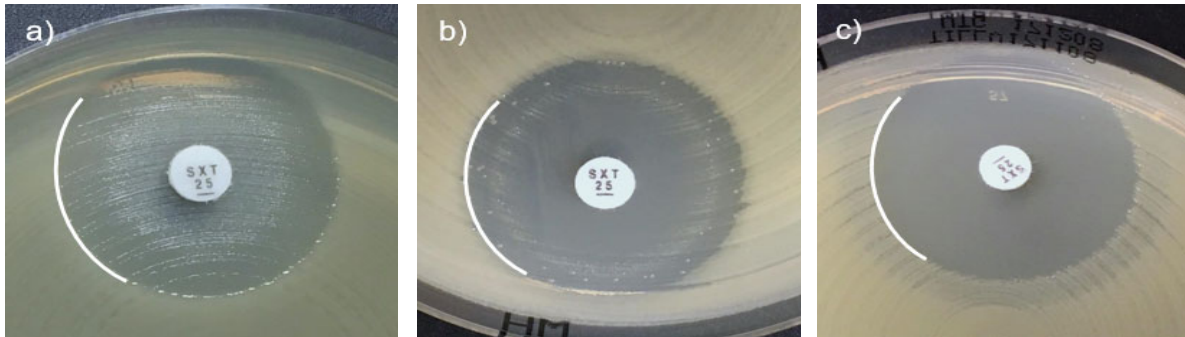
Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)				Notas
	S ≤	I	R >	AIT		S ≥	I	R <	AIT	
Ciprofloxacino	0,25	0,5	>0,5		5	27	24-26	<24		Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Levofloxacino	0,5	1	>1		5	27	24-26	<24		

Aeromonas spp.

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Agentes diversos	Ponto de corte μ / CIM (mg/L)				Conteúdo do disco (μ g)	Ponto de corte μ / diâmetro do halo (mm)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S \leq	I	R >	AIT		S \geq	I	R <	AIT	
Sulfametoxazol-trimetoprima ¹	2	4	>4		23,75-1,25	19 ^A	16-18 ^A	<16 ^A		1. Sulfametoxazol-trimetoprima na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprima. A. Ao aferir o diâmetro do halo, considerar a borda bem definida e ignorar névoa ou crescimento dentro do halo. (Ver figuras abaixo) .



Exemplos de zonas de inibição de *Aeromonas* spp. com sulfametoxazol-trimetoprima

a-c) Ao aferir o diâmetro do halo, considerar a borda bem definida e ignorar névoa ou crescimento dentro do halo de inibição.

Mycobacterium tuberculosis

Regras de Especialistas e Tabelas de Resistência Intrínseca.

Os pontos de corte listados foram determinados em paralelo com a autorização de comercialização pela EMA. Os pontos de corte para outros agentes ainda não foram estabelecidos.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

A metodologia de referência está em desenvolvimento. Os pontos de corte listados podem mudar quando os testes estiverem concluídos.

O complexo *Mycobacterium tuberculosis* inclui diferentes espécies e variantes, tais como *M. tuberculosis* var. *canetti*, *M. tuberculosis* var. *tuberculosis*, *M. tuberculosis* var. *africanum* e *M. tuberculosis* var. *bovis*. Os pontos de corte só foram estabelecidos para *M. tuberculosis* var. *tuberculosis*.

	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)				Notas Números para comentários gerais e/ou pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	AIT	
Delamanide	0,06	-	>0,06		1. Os pontos de corte aplicam-se apenas aos testes realizados em meio Middlebrook 7H11/7H10. A comparabilidade com outros meios não foi estabelecida.
Bedaquilina	0,25 ¹	-	0,25 ¹		

ECOFFs e pontos de corte clínicos sistêmicos para antimicrobianos de uso tópico

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Na ausência de dados clínicos sobre resposta relacionada à CIM do organismo infectante, o EUCAST não acha possível chegar a um consenso que resolva opiniões conflitantes sobre as duas alternativas propostas (para detalhes ver o documento de orientações):

1. Utilizar ECOFFs para todos os agentes quando o uso for tópico.
2. Utilizar pontos de corte clínicos quando disponíveis e ECOFFs quando não houver pontos de corte clínicos.

Para informação, a tabela apresenta pontos de corte clínicos sistêmicos e ECOFFs para agentes que são de uso sistêmico e tópico e de ECOFFs para agentes exclusivamente de uso tópico (notar que os pontos de corte de mupirocina são a exceção).

Organismos		Gentamicina ³	Ciprofloxacino ³	Levofloxacino ³	Ofloxacino ³	Cloranfenicol ³	Colistina ³ (p/ Polimixina B)	Ácido Fusídico ³	Neomicina	Bacitracina	Mupirocina	Retapamulina
<i>Enterobacterales</i>	ECOFF ^{1,2}	2	0,125	0,25	0,5	16	2	-	8	-	-	-
	Ponto de corte clínico sistêmico ¹	2/4	0,25/0,5	0,5/1	0,25/0,5	8/8	2/2	-	-	-	-	-
<i>P. aeruginosa</i>	ECOFF ¹	8	0,5	2	2	-	4	-	ND	-	-	-
	Ponto de corte clínico sistêmico ¹	4/4	0,5/0,5	1/1	-	-	2/2	-	-	-	-	-
<i>Acinetobacter spp.</i>	ECOFF ^{1,2}	4	1	0,5	1	-	2	-	ND	-	-	-
	Ponto de corte clínico sistêmico ¹	4/4	0,06/1	0,5/1	-	-	2/2	-	-	-	-	-
<i>S. aureus</i>	ECOFF ¹	2	1	1	1	16	-	0,5	1	ND	1 ⁴	0,5
	Ponto de corte clínico sistêmico ¹	1/1	1/1	1/1	1/1	8/8	-	1/1	-	-	-	-
<i>S. pneumoniae</i>	ECOFF ¹	-	2	2	4	8	-	32	ND	ND	-	-
	Ponto de corte clínico sistêmico ¹	-	-	2/2	-	8/8	-	-	-	-	-	-
Streptococcus A, B, C e G	ECOFF ^{1,2}	-	2	2	4	8	-	32	ND	ND	0,5	0,125
	Ponto de corte clínico sistêmico ¹	-	-	2/2	-	8/8	-	IE	-	-	-	-
<i>H. influenzae</i>	ECOFF ¹	4	0,06	0,06	0,125	1	-	ND	ND	-	-	-
	Ponto de corte clínico sistêmico ¹	EI	0,06/0,06	0,06/0,06	0,06/0,06	2/2	-	-	-	-	-	-
<i>Moraxella spp.</i>	ECOFF ^{1,2}	0,25	0,125	0,125	0,25	2	-	ND	ND	-	-	-
	Ponto de corte clínico sistêmico ¹	EI	0,125/0,125	0,125/0,125	0,25/0,25	2/2	-	-	-	-	-	-

Notas

¹ ECOFFs e pontos de corte clínicos sistêmicos em mg/L.

² Este ECOFF é o representativo para as espécies mais relevantes.

³ Agentes também disponíveis para uso sistêmico.

⁴ Pontos de corte para descontaminação nasal S≤1, R>256 mg/L (S≥30, R<18 mm para discos de 200 µg de mupirocina). Isolados intermediários apresentam supressão temporária (útil em pré-operatório) mas, ao contrário dos isolados sensíveis, as taxas de erradicação a longo prazo são baixas.

ND = ECOFF não definido nas distribuições de CIMs no site do EUCAST.

Pontos de corte PK/PD (Não relacionados à espécie)

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Estes pontos de corte devem ser utilizados apenas quando não houver pontos de corte específicos para a espécie ou outras recomendações (valor, "-" ou nota) nas tabelas específicas. **A CIM deve ser sempre reportada no resultado.**

Se a CIM for maior que o ponto de corte PK/PD de resistência, desaconselhar o uso do agente.

Se a CIM for menor ou igual ao ponto de corte PK/PD de sensibilidade, sugerir que o agente pode ser usado com precaução.

Incluir uma nota de que a orientação é baseada apenas em Pontos de corte PK/PD e incluir a dosagem na qual o ponto de corte está baseado.

Mais informações estão disponíveis no documento "[Antimicrobial susceptibility tests on groups of organisms or agents for which there are no EUCAST breakpoints](#)"

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas
	S ≤	I	R >	
Benzilpenicilina	0,25	0,5-2	>2	1. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 2. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L. 3. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
Ampicilina	2	4-8	>8	
Ampicilina-sulbactam	2 ¹	4-8 ¹	>8 ¹	
Amoxicilina	2	4-8	>8	
Amoxicilina-ácido clavulânico	2 ²	4-8 ²	>8 ²	
Piperacilina	4	8-16	>16	
Piperacilina-tazobactam	4 ³	8-16 ³	>16 ³	
Ticarcilina	8	16	>16	
Ticarcilina-ácido clavulânico	8 ²	16 ²	>16 ²	
Fenoximetilpenicilina	EI	EI	EI	
Oxacilina	EI	EI	EI	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas
	S ≤	I	R >	
Cefaclor	EI	EI	EI	1. Baseado em alvo PK/PD de organismos gram-negativos. 2. Para fins de teste de sensibilidade a concentração de avibactam é fixada em 4 mg/L. 3. Pontos de corte baseados em dados de ceftolozana. 4. Para fins de teste de sensibilidade a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
Cefadroxila	EI	EI	EI	
Cefalexina	EI	EI	EI	
Cefazolina	1	2	>2	
Cefepima	4	8	>8	
Cefixima	EI	EI	EI	
Cefotaxima	1	2	>2	
Cefoxitina	EI	EI	EI	
Cefpodoxima	EI	EI	EI	
Ceftarolina	0,5 ¹	-	>0,5 ¹	
Ceftazidima	4	8	>8	
Ceftazidima-avibactam	8 ²	-	>8 ²	
Ceftibuten	EI	EI	EI	
Ceftobiprole	4	-	>4	
Ceftolozana-tazobactam	4 ^{3,4}	-	>4 ^{3,4}	
Ceftriaxona	1	2	>2	
Cefuroxima iv	4	8	>8	
Cefuroxima oral	EI	EI	EI	

Pontos de corte PK/PD (Não relacionados à espécie)

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas
	S ≤	I	R >	
Doripenem				1. Para fins de teste de susceptibilidade, a concentração de vaborbactam é fixada em 8 mg/L.
Ertapenem	0,5	-	>0,5	
Imipenem	2	4	>4	
Meropenem	2	4-8	>8	
Meropenem	8 ¹	-	>8 ¹	
Monobactâmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas
	S ≤	I	R >	
Aztreonam	4	8	>8	
Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas
	S ≤	I	R >	
Ciprofloxacino	0,25	0,5	>0,5	
Levofloxacino	0,5	1	>1	
Moxifloxacino	0,25	-	>0,25	
Ácido nalidíxico (triagem)	EI	EI	EI	
Norfloxacino	EI	EI	EI	
Ofloxacino	0,25	0,5	>0,5	
Aminoglicosídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas
	S ≤	I	R >	
Amicacina	EI	EI	EI	
Gentamicina	EI	EI	EI	
Netilmicina	EI	EI	EI	
Tobramicina	EI	EI	EI	
Glicopeptídeos e Lipopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas
	S ≤	I	R >	
Dalbavancina	0,25 ¹	-	>0,25 ¹	1. Para a determinação de CIM por microdiluição, o meio deve ser suplementado com polissorbato 80 a uma concentração final de 0,002%. 2. Os pontos de corte de PK/PD são para <i>S. aureus</i> . Para <i>S. pyogenes</i> , há incerteza em relação ao alvo PK/PD.
Oritavancina	0,125 ^{1,2}	-	>0,125 ^{1,2}	
Teicoplanina	EI	EI	EI	
Telavancina	EI	EI	EI	
Vancomicina	EI	EI	EI	

Pontos de corte PK/PD (Não relacionados à espécie)

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Macrolídeos, lincosamidas e estreptograminas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas
	S ≤	I	R >	
Azitromicina	EI	EI	EI	
Claritromicina	EI	EI	EI	
Eritromicina	EI	EI	EI	
Roxitromicina	EI	EI	EI	
Tellitromicina	EI	EI	EI	
Clindamicina	EI	EI	EI	
Quinupristina-dalfopristina	EI	EI	EI	
Tetraciclínas	Ponto de corte CIM (mg/L)			Notas
S ≤	I	R >		
Doxiciclina	EI	EI	EI	1. Para a determinação da CIM de tigeciclina por microdiluição em caldo, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso.
Minociclina	EI	EI	EI	
Tetraciclina	EI	EI	EI	
Tigeciclina	0,5 ¹	-	>0,5 ¹	
Agentes diversos	Ponto de corte CIM (mg/L)			Notas
S ≤	I	R >		
Cloranfenicol	EI	EI	EI	
Colistina	EI	EI	EI	
Daptomicina	EI	EI	EI	
Fosfomicina iv	EI	EI	EI	
Fosfomicina oral	EI	EI	EI	
Ácido fusídico	EI	EI	EI	
Linezolida	2	4	>4	
Metronidazol	EI	EI	EI	
Nitrofurantoina	EI	EI	EI	
Rifampicina	EI	EI	EI	
Espectinomomicina	EI	EI	EI	
Trimetoprima	EI	EI	EI	
Sulfametoxazol-trimetoprima	EI	EI	EI	

Dosagens

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Os pontos de corte do EUCAST são baseados nas seguintes dosagens (consultar a seção 8 em Documentos do Racional). Regimes de dosagem alternativos que resultam em exposição equivalente são aceitáveis. A tabela não deve ser considerada uma orientação exaustiva para a dosagem na prática clínica, e não substitui as diretrizes específicas locais, nacionais ou regionais.

Penicilinas	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Benzilpenicilina¹	0,6 g ¹ (1 MU) x 4 iv	1,2 g ¹ (2 UM) x 4-6 iv	Meningite: Para uma dose de 2,4 g (4 MU) x 6 iv, isolados com CIM ≤0,06 mg/L são sensíveis. Na pneumonia causada por <i>S. pneumoniae</i> os pontos de corte são relacionados com a dosagem: Para a dose de 1,2 g (2 MU) x 4 iv, isolados com CIM ≤0,5 mg/L são sensíveis. Para a dose de 2,4 g (4 MU) x 4 iv ou 1,2 g (2 MU) x 6 iv, isolados com CIM ≤1 mg/L são sensíveis. Para a dose de 2,4 x 6 iv, isolados com CIM ≤2 mg/L são sensíveis.
Ampicilina	2 g x 3 iv	2 g x 4 iv	Meningite: 2g x 6 iv
Ampicilina-sulbactam	(2 g ampicilina + 1 g sulbactam) x 3 iv	(2 g ampicilina + 1 g sulbactam) x 4 iv	
Amoxicilina iv	1 g x 3-4 iv em revisão	2 g x 6 iv	Meningite: 2g x 6 iv
Amoxicilina oral	0,5 g x 3	0,75 g - 1g x 3	<u>H. influenzae: somente doses altas</u>
Amoxicilina-ácido clavulânico iv	(1 g de amoxicilina + 0,2 g de ác. clavulânico) x 3-4 iv em revisão	(2 g de amoxicilina + 0,2 g de ác. clavulânico) x 3 iv	
Amoxicilina-ácido clavulânico oral	(0,5 g amoxicilina + 0,125 g ác. clavulânico) x 3	(0,875 g amoxicilina + 0,125 g ác. clavulânico) x 3	<u>H. influenzae: somente doses altas</u>
Piperacilina	4 g x 3 iv	4 g x 4 iv	<i>Pseudomonas spp.</i>: Somente doses altas
Piperacilina-tazobactam	(4 g piperacilina + 0,5 g tazobactam) x 3 iv	(4 g piperacilina + 0,5 g tazobactam) x 4 iv	<i>Pseudomonas spp.</i>: Somente doses altas
Ticarcilina	3 g x 4 iv	3 g x 6 iv	<i>Pseudomonas spp.</i>: Somente doses altas
Ticarcilina-ácido clavulânico	(3 g ticarcilina + 0,1/0,2 g ác. clavulânico) x 4 iv	(3 g ticarcilina + 0,1 g ácido clavulânico) x 6 iv	<i>Pseudomonas spp.</i>: Somente doses altas
Fenoximetilpenicilina	0,5-2 g x 3-4 oral dependendo da espécie e ou tipo de infecção	Não há	
Oxacilina	1 g x 4 iv	1 g x 6 iv	
Cloxacilina	0,5 g x 4 oral ou 1 g x 4 iv	1 g x 4 oral ou 2 g x 6 iv	
Dicloxacilina	0,5-1 g x 4 oral ou 1 g x 4 iv	2 g x 4 oral ou 2 g x 6 iv	
Flucloxacilina	1 g x 3 oral ou 2 g x 4 iv (ou 1 g x 6 iv)	1 g x 4 oral ou 2 g x 6 iv	
Mecilinam	0,2 g x 3 oral	0,4 g x 3 oral	

Dosagens

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Cefalosporinas	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Cefaclor	0,25-1 g x 3 oral dependendo da espécie e ou tipo de infecção	Não há	<i>Staphylococcus spp.</i> : Dose mínima 0,5 g x 3
Cefadroxila	0,5-1 g x 2 oral dependendo da espécie e ou tipo de infecção	Não há	
Cefalexina	0,25-1 g x 2-3 oral dependendo da espécie e ou tipo de infecção	Não há	
Cefazolina	1 g x 3-4 (ou 2 g x 3) iv dependendo da espécie e ou tipo de infecção	Não há	
Cefepima	1 g x 3 ou 2 g x 2 iv	2 g x 3 iv	<i>Pseudomonas spp.</i> : somente doses altas
Cefixima	0,2-0,4 g x 2	Não há	Gonorreia: 0,4 g oral em dose única
Cefotaxima	1 g x 3 iv	2 g x 3 iv	Meningite: 2 g x 4 iv S. aureus: somente doses altas Gonorreia: 0,5 g im em dose única
Cefpodoxima	0,1-0,2 g x 2 oral dependendo da espécie e ou tipo de infecção	Não há	
Ceftarolina	0,6 g x 2 iv infusão em 1 hora	0,6 g x 3 iv infusão em 2 horas	<i>S. aureus</i> em infecções de pele complicadas: Existem algumas evidências de PK/PD que sugerem que isolados com CIM de 4 mg/L podem ser tratados com doses altas.
Ceftazidima	1 g x 3 iv	2 g x 3 iv ou 1 g x 6 iv	<i>Pseudomonas spp.</i> : Somente doses altas
Ceftazidima-avibactam	(2 g ceftazidima + 0,5 g avibactam) x 3 infusão em 2 horas	Não há	
Ceftibuten	0,4 g x 1 oral	Não há	
Ceftobiprole	0,5 g x 3 iv infusão em 2 horas	Não há	
Ceftolozana-tazobactam	(1 g ceftolozana + 0,5 g tazobactam) x 3 iv infusão em 1 hora	Em avaliação	
Ceftriaxona	1 g x 1 iv	2 g x 2 iv	Meningite: 4g x 1 iv S. aureus: somente doses altas Gonorreia: 0,5 g im em dose única
Cefuroxima iv	0,75 g x 3 iv	1,5 g x 3 iv	<i>E. coli</i> , <i>Klebsiella spp.</i> (exceto <i>K. aerogenes</i>), <i>Raoultella spp.</i> e <i>P. mirabilis</i> : Somente doses altas
Cefuroxima oral	0,25-0,5 g x 2 oral dependendo da espécie e ou tipo de infecção	Não há	
Carbapenêmicos			
Doripenem	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Ertapenem	1 g x 1 iv durante 30 minutos	Não há	
Imipenem	0,5 g x 4 iv durante 30 minutos	1 g x 4 iv durante 30 minutos	<i>Pseudomonas spp.</i> : Somente doses altas <i>Acinetobacter spp.</i> : Somente doses altas
Meropenem	1 g x 3 iv durante 30 minutos	2 g x 3 iv durante 3 horas	Meningite: 2 g x 3 iv em 30 minutos (ou 3 horas)
Meropenem-vaborbactam	(2 g meropenem + 2 g vaborbactam) x 3 iv durante 3 horas	Não há	
Monobactâmicos			
Aztreonam	1 g x 3 iv	2 g x 4 iv	<i>Pseudomonas spp.</i> : Somente doses altas

Dosagens

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Fluoroquinolonas	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Ciprofloxacino	0,5 g x 2 oral ou 0,4 g x 2 iv	0,75 g x 2 oral ou 0,4 g x 3 iv	<i>Pseudomonas</i> spp.: Somente doses altas <i>Acinetobacter</i> spp.: Somente doses altas <i>Staphylococcus</i> spp.: Somente doses altas Gonorreia: 0,5 g oral em dose única.
Levofloxacino	0,5 g x 1 oral ou 0,5 g x 1 iv	0,5 g x 2 oral ou 0,5 g x 2 iv	<i>Pseudomonas</i> spp.: Somente doses altas <i>Acinetobacter</i> spp.: Somente doses altas <i>Streptococcus</i> grupo A, B, C e G: Somente doses altas <i>S. pneumoniae</i> : Somente doses altas
Moxifloxacino	0,4 g x 1 oral ou 0,4 g x 1 iv	Não há	
Norfloxacino	0,4 g x 2 oral	Não há	
Ofloxacino	0,2 g x 2 oral ou 0,2 g x 2 iv	0,4 g x 2 oral ou 0,4 g x 2 iv	<i>Staphylococcus</i> spp.: Somente doses altas + combinação
Aminoglicosídeos	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Amicacina	20 mg/kg x 1 iv	30 mg/kg x 1 iv	<i>Enterobacteriaceae</i> : Somente doses altas <i>Pseudomonas</i> spp.: Somente doses altas <i>Acinetobacter</i> spp.: Somente doses altas
Gentamicina	5 mg/kg x 1 iv	7 mg/kg x 1 iv	<i>Enterobacteriaceae</i> : Somente doses altas <i>Pseudomonas</i> spp.: Somente doses altas <i>Acinetobacter</i> spp.: Somente doses altas
Netilmicina	5 mg/kg x 1 iv	7 mg/kg x 1 iv	<i>Enterobacteriaceae</i> : Somente doses altas <i>Pseudomonas</i> spp.: Somente doses altas <i>Acinetobacter</i> spp.: Somente doses altas
Tobramicina	5 mg/kg x 1 iv	7 mg/kg x 1 iv	<i>Enterobacteriaceae</i> : Somente doses altas <i>Pseudomonas</i> spp.: Somente doses altas <i>Acinetobacter</i> spp.: Somente doses altas
Glicopeptídeos e lipopeptídeos	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Dalbavancina	1 g x 1 iv durante 30 minutos no dia 1 Se necessário, 0,5 g x 1 iv durante 30 minutos no dia 8	Não há	
Oritavancina	1,2 g x 1 (dose única) iv durante 3 h	Não há	
Teicoplanina	0,4 g x 1 iv	0,8 g x 1 iv	
Telavancina	10 mg/kg x 1 iv durante 1 h	Não há	
Vancomicina	0,5 g x 4 iv ou 1 g x 2 iv ou 2 g x 1 por infusão contínua	Não há	Baseado no peso corporal. O monitoramento terapêutico deve orientar a dosagem.
Macrolídeos, lincosamidas e estreptograminas	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Azitromicina	0,5 g x 1 oral ou 0,5 g x 1 iv	Não há	Gonorreia: 2 g oral em dose única
Claritromicina	0,25 g x 2 oral	0,5 g x 2 oral	
Eritromicina	0,5 g x 2-4 oral ou 0,5 g x 2-4 iv	1 g x 4 oral ou 1 g x 4 iv	
Roxitromicina	0,15 g x 2 oral	Não há	
Telitromicina	0,8 g x 1 oral	Não há	
Clindamicina	0,3 g x 2 oral ou 0,6 g x 3 iv	0,3 g x 4 oral ou 0,9 g x 3 iv	
Quinupristina-dalfopristina	7,5 mg/kg x 2	7,5 mg/kg x 3	

Dosagens

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 04-10-2019

Tetraciclínas	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Doxiciclina	0,1 g x 1 oral	0,2 g x 1 oral	
Eravaciclina	1 mg/kg x 2 iv	Não há	
Minociclina	0,1 g x 2 oral	Não há	
Tetraciclina	0,25 g x 4 oral	0,5 g x 4 oral	
Tigeciclina	0,1 g dose de ataque seguida por 50 mg x 2 iv	Não há	
Oxazolidinonas	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Linezolida	0,6 g x 2 oral ou 0,6 g x 2 iv	Não há	
Tedizolida	0,2 g x 1 oral	Não há	
Agentes Diversos	Dose Padrão	Dose Alta	Situações específicas
Cloranfenicol	1 g x 4 oral ou 1 g x 4 iv	2 g x 4 oral ou 2 g x 4 iv	<i>Neisseria meningitidis</i> : Somente doses altas
Polimixina B	15.000 - 25.000 U/Kg/dia IV, divididas 12/12h	30.000 U/Kg/dia IV, divididas 12/12h	
Colistina	4,5 MU x 2 iv com dose de ataque de 9 MU	Não há	
Daptomicina	4 mg/kg x 1 iv	6 mg/kg x 1 iv	
Fosfomicina iv	4 g x 3 iv	8 g x 3 iv	
Fosfomicina oral	3 g x 1 oral em dose única	Não há	
Ácido fusídico	0,5 g x 2 oral ou 0,5 g x 2 iv	0,5 g x 3 oral ou 0,5 g x 3 iv	
Metronidazol	0,4 g x 3 oral ou 0,4 g x 3 iv	0,5 g x 3 oral ou 0,5 g x 3 iv	
Nitrofurantoína	50-100 mg x 3-4 oral	Não há	A dosagem dependente da formulação do fármaco.
Nitroxolina	0,25 g x 3	Não há	
Rifampicina	0,6 g x 1 oral ou 0,6 g x 1 iv	0,6 g x 2 oral ou 0,6 g x 2 iv	
Espectinomicina	2 g x 1 im	Não há	Gonorreia: 2-g-oral-em-dose-única
Trimetoprima	0,16 g x 2 oral	Não há	
Sulfametoxazol-Trimetoprima	(0,8 g sulfam + 0,16 g trimetoprima) x 2 oral ou (0,8 g sulfam + 0,16 g trimetoprima) x 2 iv	(1,2 g sulfam + 0,24 g trimetoprima +) x 2 oral ou (1,2 g sulfam + 0,24 g trimetoprima) x 2 iv	<i>Stenotrophomonas maltophilia</i> : Somente doses altas

1- Para benzilpenicilina (penicilina G cristalina) a correspondência entre unidades internacionais (U) e miligramas (mg) é padronizada e depende do sal: 1.667 U/mg, para o sal sódico e 1.595 U/mg, para o sal potássico.