

Documento de Orientação do BrCASTvet

Categorias de Interpretação para Antibiógramas da Medicina Veterinária

Versão original do BrCASTvet (subcomitê veterinário do BrCAST) outubro de 2026

Este documento foi produzido pelo subcomitê Veterinário do BrCAST para auxiliar os microbiologistas veterinários a categorizarem a sensibilidade de forma clara e objetiva ao utilizarem os possíveis Pontos de Corte Clínicos para os isolados bacterianos da Medicina Veterinária.

Autores:

S.R. Wosiacki¹, R. R. Masson², M.A.K. Ikeda³, L. Sartori⁴, e o Subcomitê de Veterinária (BrCASTvet)

¹ Médica Veterinária, PhD. Pesquisador Independente, Coordenadora do AntibiógramaVET e AtbnaVET, Membro da Associação Brasileira de Infectologia Veterinária (ABIVET), da Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica Veterinária (SBFTV) e Membro do Subcomitê de Veterinária do Comitê Brasileiro de Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos (BrCASTvet)

² Médica Veterinária. LAPAVET, Membro do AntibiógramaVET, Membro da Associação Brasileira de Patologia Clínica Veterinária (ABPCV) e Membro do Subcomitê de Veterinária do Comitê Brasileiro de Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos (BrCASTvet)

³ Médico Veterinário, MSc, Instituto Paulista de Resistência aos Antimicrobianos (ARIES)/Universidade de São Paulo e Membro do Subcomitê de Veterinária do Comitê Brasileiro de Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos (BrCASTvet)

⁴ Médica Veterinária, PhD, Instituto Paulista de Resistência aos Antimicrobianos (ARIES)/Universidade de São Paulo, Membro da Associação Brasileira de Infectologia Veterinária (ABIVET) e Membro do Subcomitê de Veterinária do Comitê Brasileiro de Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos (BrCASTvet)

Os resultados dos **Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos (TSA)** na Medicina Veterinária não se limitam à leitura dos diâmetros dos halos de inibição de crescimento ou dos valores de Concentração Inibitória Mínima (CIM/MIC). O resultado do antibiógrama deve ser interpretado a partir de critérios padronizados, capazes de transformar os dados laboratoriais em informações úteis para a tomada de decisão terapêutica.

As **categorias de interpretação** representam a forma pela qual os resultados do TSA são comunicados no laudo microbiológico, indicando a relação entre a bactéria isolada, o antimicrobiano testado e a probabilidade de resposta clínica esperada sob determinadas condições de uso. Essas categorias dependem dos **Pontos de Corte Clínicos (PCC)** utilizados e, portanto, estão diretamente vinculadas ao contexto em que esses critérios foram estabelecidos.

Na Medicina Veterinária, a interpretação dos antibiógramas exige atenção especial, pois nem sempre existem PCC específicos para todas as combinações entre agente bacteriano, espécie animal, antimicrobiano, sítio infeccioso e regime de dosagem. Nesse contexto, a extrapolação de critérios interpretativos de outro sítio infeccioso, outra espécie animal ou ainda de critérios humanos, pode ser necessária, mas deve ser conduzida de forma criteriosa, tecnicamente fundamentada e, quando pertinente, acompanhada de observações no laudo.

Dessa forma, a padronização das categorias interpretativas é essencial para reduzir ambiguidades, melhorar a comunicação entre o laboratório e o clínico veterinário e favorecer o uso racional de antimicrobianos. Mais do que classificar um isolado como sensível ou resistente, o TSA deve fornecer uma interpretação clara, contextualizada e alinhada aos princípios do **stewardship antimicrobiano na Medicina Veterinária**.

Para mais informações sobre os Pontos de Corte Clínicos que podem ser utilizados na Medicina Veterinária e a recomendação de prioridades, consultar o documento específico (**BrCASTvet, 2026 a**).

Categorias de Interpretação

As redefinições das categorias interpretativas propostas pelo **EUCAST** e incorporadas pelo **BrCAST** a partir de 2019 (BrCAST, 2019) estabeleceram uma relação direta entre a categorização da sensibilidade bacteriana, a exposição ao antimicrobiano e a probabilidade de sucesso terapêutico. Nesse modelo, a interpretação passa a considerar a exposição ao agente antimicrobiano utilizando o regime de dosagem padrão, que incluem dose, frequência, via de administração e distribuição do antimicrobiano no sítio infeccioso.

O próprio EUCAST/BrCAST ressalta que, com esquemas terapêuticos diferentes dos listados nas tabelas, os pontos de corte podem ser inválidos. Isso evidencia que os critérios interpretativos possuem validade clínica apenas quando aplicados nas condições farmacológicas para as quais foram desenvolvidos e validados.

Na Medicina Veterinária, essa limitação é especialmente relevante, pois frequentemente há necessidade de utilizar pontos de corte humanos ou extrapolados entre espécies, devido à ausência de critérios veterinários específicos. Nessas situações, diferenças farmacocinéticas, farmacodinâmicas, anatômicas e terapêuticas podem comprometer a capacidade do TSA de prever o desfecho clínico.

Assim, quando forem empregados pontos de corte não específicos para a combinação entre o agente bacteriano, a espécie animal, o antimicrobiano e o sítio infeccioso em investigação, as categorias interpretativas não devem ser utilizadas como preditoras absolutas de eficácia terapêutica. Nesses casos, as categorias “**Sensível**” e “**Intermediário**” devem ser interpretadas com cautela, considerando a ausência de mecanismos adquiridos de resistência ou a dependência de maior exposição ao antimicrobiano, sem extrapolação terapêutica direta.

Recomenda-se, ainda, que o laudo microbiológico informe explicitamente quando não houver ponto de corte veterinário específico para a combinação avaliada e consequentemente forem utilizados critérios extrapolados de outra espécie animal ou da Medicina Humana. Essa informação garante transparência técnica, rastreabilidade interpretativa e melhor contextualização clínica do resultado.

As definições propostas neste documento reforçam a necessidade de integrar a microbiologia clínica, a farmacologia e o *stewardship* antimicrobiano na Medicina Veterinária, além da responsabilidade técnica do laboratório na análise crítica das limitações interpretativas antes da liberação final do TSA.

ORIENTAÇÕES PARA AS DEFINIÇÕES DE CATEGORIAS DE INTERPRETAÇÃO PARA A MEDICINA VETERINÁRIA

As possíveis categorias de interpretação para a Medicina Veterinária incluem:

Ponto de Corte Clínico da espécie animal	Ponto de Corte de outra espécie ou humanos	Resistências ou não direcionamento
SDP: Sensível na Dose Padrão SDD: Sensível Dependente da Dose SDE: Sensível com Regime de Dosagem Especial SAE: Sensível Aumentando a Exposição SUT: Sensível para Uso Tópico	S: Sensível com ponto de corte humano I: Intermediário com ponto de corte humano AU: Ausência de Mecanismos de Resistência AITV: Área de Incerteza Interpretativa aplicada à Medicina Veterinária	R: Resistente Clínico MRD: Mecanismo de Resistência Detectado RI: Resistência Intrínseca NS: não suscetível SI: sem interpretação

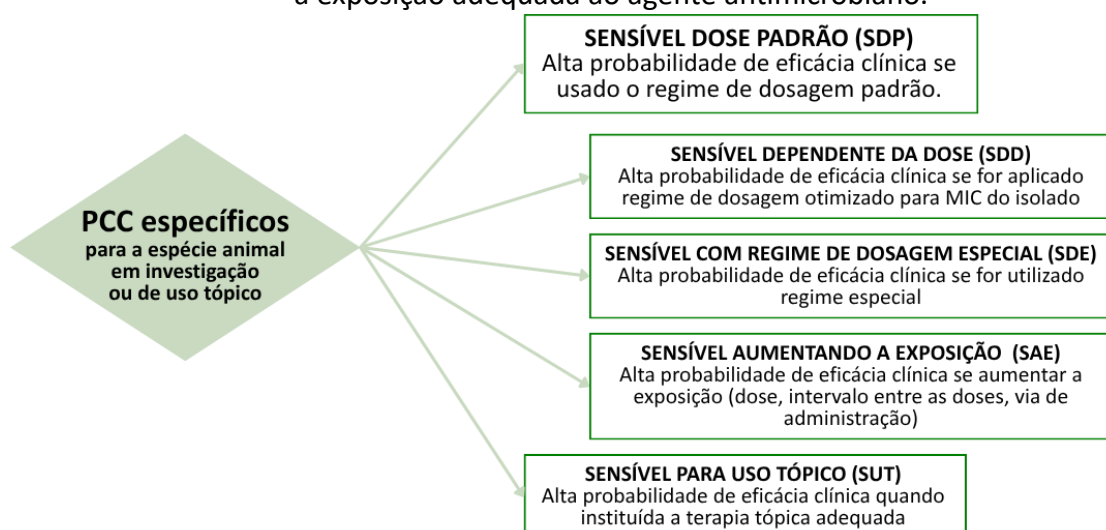
1. CATEGORIAS DE SENSIBILIDADE COM O USO DE PCC VETERINÁRIOS ESPECÍFICOS OU USO TÓPICO

Quando forem utilizados **PCC específicos para a espécie animal em investigação** ou **pontos de corte para antimicrobianos de uso tópico** (que independem da farmacocinética), as seguintes categorias interpretativas podem ser aplicadas como preditoras da probabilidade de eficácia clínica.

Nessas situações, as categorias estão diretamente relacionadas à exposição adequada ao antimicrobiano, conforme os regimes de dosagem considerados na definição do ponto de corte, incluindo regimes padrão, dependentes de maior exposição ou condições especiais de uso, que são encontradas nas tabelas de pontos de corte clínicos para a Medicina Veterinária.

Portanto, essas categorias **orientam o direcionamento terapêutico** com base na relação entre sensibilidade bacteriana, exposição ao antimicrobiano e contexto clínico para o qual o ponto de corte foi estabelecido.

Estas categorias **ORIENTAM** o direcionamento terapêutico à exposição adequada ao agente antimicrobiano.



(SDP) Sensível na Dose Padrão

Categoria definida por um **Ponto de Corte Clínico** que indica que o isolado bacteriano é inibido pelas concentrações do antimicrobiano normalmente alcançadas quando o **regime de dosagem padrão** recomendado para a espécie animal, sítio infeccioso e princípio ativo, é aplicado.

Esta categoria pressupõe que os parâmetros farmacocinéticos e farmacodinâmicos necessários à eficácia terapêutica sejam atingidos com protocolos convencionais validados, sem a necessidade de otimização adicional da exposição ao antimicrobiano.

Esta categoria será aplicada quando o resultado do TSA for classificado como sensível em tabela de **PCC específico** para a espécie investigada e vinculado a um **regime de dosagem padrão**.

Interpretação: alta probabilidade de **eficácia clínica** quando utilizado o **regime de dosagem padrão** recomendado.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **sensível**, recomenda-se incluir notas técnicas informando os regimes de dosagens aplicáveis.

(SDD) Sensível Dependente de Dose

Categoria definida por um **Ponto de Corte Clínico** cuja interpretação depende diretamente de um **valor específico** de Concentração Inibitória Mínima (CIM/MIC) ou halo de inibição de crescimento do isolado bacteriano e da aplicação de um **regime de dosagem otimizado**, previamente estabelecido para esta condição.

Esta categoria pressupõe que a eficácia terapêutica esteja condicionada à **otimização direcionada e conhecida da exposição** ao antimicrobiano, de modo a atingir os alvos farmacocinéticos e farmacodinâmicos necessários para adequada resposta clínica.

Esta categoria será aplicada quando o antimicrobiano apresentar resultado dentro da faixa prevista pelo **PCC** e houver indicação do regime de dosagem correspondente à esta condição.

Interpretação: alta probabilidade de **eficácia clínica** quando utilizado o **regime de dosagem otimizado** para o isolado bacteriano.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **sensível**, recomenda-se incluir notas técnicas informando os regimes de dosagens aplicáveis à exposição adequada.

(SDE) Sensível com Regime de Dosagem Especial

Categoria definida por um **Ponto de Corte Clínico** que indica que a sensibilidade do isolado bacteriano depende da utilização de um **regime de dosagem especial**, previamente estabelecido para a espécie animal em investigação.

Esta categoria pressupõe a necessidade de aumento ou ajuste da exposição ao antimicrobiano em relação ao regime padrão, podendo envolver modificações de dose, intervalo entre administrações, via de administração ou formulação específica, com o objetivo de alcançar concentrações terapêuticas adequadas no sítio infeccioso.

Esta categoria será aplicada quando o resultado do TSA for classificado como sensível em tabela de **PCC** específico para a espécie investigada e vinculado a um regime de dosagem especial, independentemente de valores específicos de CIM/MIC ou halos de inibição do isolado bacteriano.

Interpretação: alta probabilidade de **eficácia clínica** mediante a utilização de um **regime terapêutico especial**.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **sensível**, recomenda-se incluir notas técnicas informando os regimes de dosagens aplicáveis.

(SAE) Sensível Aumentando a Exposição (antiga categoria “Intermediário”)

Categoria definida por um **Ponto de Corte Clínico** que indica que a probabilidade de eficácia terapêutica depende do **aumento da exposição ao antimicrobiano** em relação às condições associadas à dose padrão.

Esta categoria pressupõe que o isolado bacteriano possa apresentar resposta clínica quando o aumento da exposição for possível, seguro e clinicamente viável para a espécie animal em investigação. Esse aumento pode ocorrer de forma fisiológica, como em sítios onde há maior concentração do antimicrobiano, ou por ajuste no regime de dosagem, incluindo dose, intervalo entre administrações ou via de administração.

Esta categoria será aplicada quando o resultado do TSA for classificado como **intermediário** em tabela de **PCC** específico para a espécie investigada, indicando dependência de maior exposição

ao antimicrobiano, **sem constar especificamente** um regime de aumento de exposição sugerido, **ficando a critério do clínico veterinário**.

Interpretação: alta probabilidade de **eficácia clínica** quando o **aumento da exposição** puder ser alcançado de forma fisiológica ou por ajuste seguro e adequado do regime de dosagem.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **sensível aumentando a exposição**, recomenda-se incluir notas técnicas informando os regimes de dosagens padrão aplicáveis.

(SUT) Sensível para Uso Tópico

Categoria definida para antimicrobianos utilizados por **via tópica**, baseada em **pontos de corte** específicos para terapias tópicas ou, na ausência destes, em critérios interpretativos derivados de terapias sistêmicas.

Esta categoria pressupõe que a administração tópica permite alcançar concentrações locais do antimicrobiano superiores às obtidas por via sistêmica, reduzindo a dependência das variáveis farmacocinéticas sistêmicas específicas da espécie animal investigada.

Esta categoria será aplicada quando o resultado do TSA for classificado como **sensível** ou **intermediário/Sensível Aumentando a Exposição** em tabela de **ponto de corte** para uso tópico ou sistêmico, ou quando não forem detectados mecanismos de resistência relevantes por métodos de triagem.

Interpretação: alta probabilidade de **eficácia clínica** quando utilizada **terapia tópica adequada** ao sítio de aplicação, à formulação e ao contexto clínico avaliado.

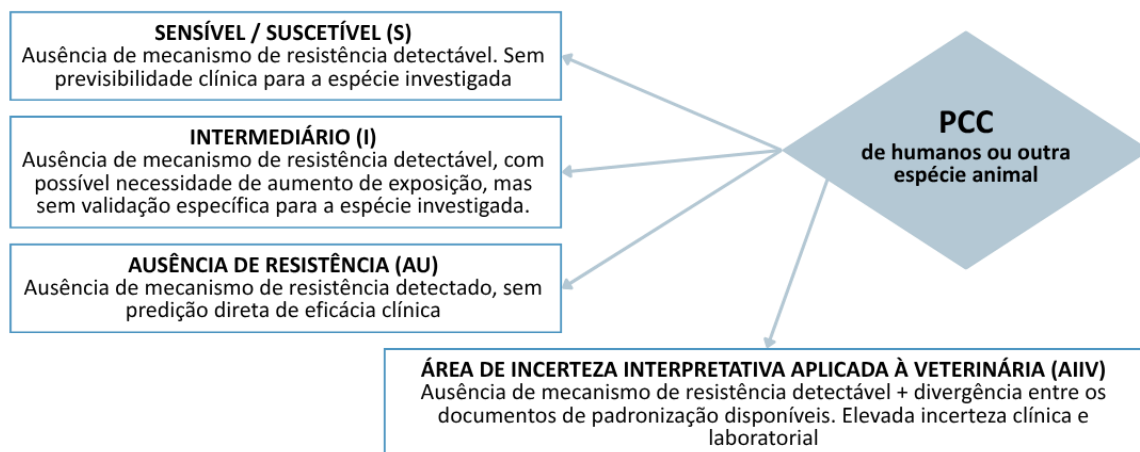
2. CATEGORIAIS DE SENSIBILIDADE SEM O USO DE PCC ESPECÍFICOS VETERINÁRIOS

Quando forem utilizados **Pontos de Corte oriundos da Medicina Humana** ou **extrapolados de outras espécies animais**, as categorias interpretativas devem ser aplicadas exclusivamente como **indicadores microbiológicos**, relacionados à ausência ou presença presumida de mecanismos de resistência detectáveis pelo TSA.

Nessas situações, as categorias não devem ser interpretadas isoladamente como preditoras de eficácia terapêutica para a espécie animal em investigação, pois o ponto de corte utilizado não foi validado para o contexto clínico, farmacológico e terapêutico.

Portanto, essas categorias **não orientam diretamente o direcionamento terapêutico**. Sua finalidade é apenas indicar, com as limitações inerentes ao critério utilizado, se o isolado apresenta ou não evidências laboratoriais de resistência ao antimicrobiano testado.

Estas categorias **NÃO ORIENTAM** o direcionamento terapêutico.
Apenas se aplicam a categorizar a ausência de mecanismos de resistência.



(S) Suscetível ou Sensível

Categoria definida por **ponto de corte não específico para a espécie animal em investigação**, indicando ausência detectável de mecanismos adquiridos de resistência ao antimicrobiano avaliado.

Essa categoria não pressupõe previsibilidade clínica específica, pois o critério utilizado não foi validado para a espécie animal, sítio infeccioso, via de administração ou um regime de dosagem em questão.

Esta categoria será aplicada quando o resultado do TSA for classificado como **sensível** em tabela de **ponto de corte humano** ou de outra espécie animal.

Interpretação: ausência de mecanismo de resistência detectável, sem predição direta de eficácia clínica para a espécie animal investigada.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **sensível**, recomenda-se incluir notas técnicas informando a origem do ponto de corte utilizado e se a categoria representa predição de eficácia clínica ou apenas ausência detectável de mecanismo de resistência.

(I) Intermediário

Categoria definida por **ponto de corte não específico para a espécie animal em investigação**, indicando ausência detectável de mecanismos adquiridos de resistência, porém com interpretação originalmente dependente de **aumento de exposição ao antimicrobiano** em outra espécie animal ou na Medicina Humana.

Essa categoria não deve ser interpretada automaticamente como equivalente à categoria **“Sensível Aumentando a Exposição”** para a espécie animal avaliada, pois o critério utilizado pode não refletir sua farmacocinética, farmacodinâmica, distribuição tecidual ou regimes de dosagem aplicáveis.

Esta categoria será aplicada quando o resultado do TSA for classificado como **intermediário** em tabela de **ponto de corte humano** ou de outra espécie animal.

Interpretação: ausência de mecanismo de resistência detectável, com **possível necessidade de aumento de exposição** ao antimicrobiano, porém sem predição direta de eficácia clínica para a espécie animal investigada.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **intermediário**, recomenda-se incluir notas técnicas informando a origem do ponto de corte utilizado e se a categoria representa predição de eficácia clínica ou apenas ausência detectável de mecanismo de resistência.

(AU) Ausência de Resistência

Categoria definida a partir de **testes de triagem fenotípica** destinados exclusivamente à detecção de mecanismos específicos de resistência antimicrobiana e cujas normas e regras, não extrapolem o uso terapêutico de drogas específicas que possam ser categorizadas de outra forma.

Essa categoria indica ausência detectável do mecanismo de resistência investigado no momento da análise laboratorial, mas não pressupõe previsibilidade clínica, pois **não corresponde** necessariamente à aplicação de um PCC específico para a espécie animal avaliada.

Esta categoria será aplicada quando o antimicrobiano for interpretado a partir de teste de triagem com resultado negativo para o mecanismo de resistência investigado, utilizando-se tabela de ponto de corte ou documentos específicos.

Interpretação: Ausência de mecanismos específicos de resistência investigados, sem predição direta de eficácia clínica.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **sensível**, recomenda-se incluir notas técnicas informando a origem do ponto de corte utilizado e se a categoria representa predição de eficácia clínica ou apenas ausência detectável de mecanismo de resistência.

(AIIV) Área de Incerteza Interpretativa aplicada à Medicina Veterinária

Categoria definida por **ponto de corte não específico** para a espécie animal em investigação, aplicada em situações nas quais existem divergências interpretativas relevantes entre os diferentes documentos técnicos existentes.

Essa condição ocorre quando um mesmo resultado microbiológico pode ser classificado como **resistente** por um padrão interpretativo e como **sensível ou intermediário** por outro critério técnico adotado.

Nesses casos, o isolado pode ser reportado como “**ausência de mecanismo detectável de resistência**”, porém com desfecho clínico incerto e importante limitação interpretativa.

Caso o antimicrobiano seja utilizado terapeuticamente, recomenda-se monitoramento clínico rigoroso e contínuo da resposta terapêutica, associado à reavaliação imediata da conduta clínica diante de ausência de resposta ou progressão do quadro infeccioso.

Esta categoria será aplicada quando o antimicrobiano for testado, não houver ponto de corte para a espécie investigada e houver divergência entre os outros documentos de padronização existentes. Para mais informações consulte documento específico (BrCASTvet a, 2026).

Interpretação: ausência de mecanismo de resistência detectável associada à **divergência interpretativa** entre critérios técnicos, resultando em incerteza clínica e laboratorial.

3. CATEGORIAS DE RESISTÊNCIA

As categorias de **resistência** aplicáveis à Medicina Veterinária indicam a **presença de mecanismos de resistência** ou a **baixa probabilidade de eficácia clínica** do antimicrobiano nas condições avaliadas.

A identificação de resistência possui grande relevância interpretativa, pois sinaliza limitação microbiológica, farmacológica ou clínica para o uso do antimicrobiano testado.

Assim, as categorias abaixo podem ser aplicadas:



(R) Resistente Clínico

Categoria definida por **Ponto de Corte Clínico específico** que indica que o isolado bacteriano não é inibido pelas concentrações do antimicrobiano normalmente alcançáveis com regimes terapêuticos padrão ou com estratégias de aumento de exposição consideradas clinicamente aceitáveis para a espécie animal em investigação.

Essa categoria pode estar associada à presença de mecanismos específicos de resistência microbiana ou à ausência de evidências confiáveis de eficácia clínica para isolados com fenótipos semelhantes.

Esta categoria será aplicada quando o resultado do TSA for classificado como **resistente** em tabela de **PCC** específico para a espécie animal investigada.

Interpretação: alta probabilidade de **falha terapêutica**, mesmo quando utilizadas estratégias de otimização da exposição ao antimicrobiano.

(MRD) Mecanismo de Resistência Detectado

Categoria aplicada aos isolados bacterianos com resultado compatível com **resistência** por critérios interpretativos disponíveis ou por testes específicos de triagem fenotípica e/ou genotípica para detecção de resistência adquirida.

Essa categoria indica presença detectável ou fortemente presumida de mecanismo conhecido de resistência antimicrobiana, associado à redução significativa da probabilidade de eficácia terapêutica.

Esta categoria será aplicada quando o resultado do TSA for classificado como **resistente** em tabela de **ponto de corte humano** ou de outra espécie animal, ou quando houver detecção de mecanismo de resistência por **teste de triagem** específico.

Interpretação: alta probabilidade de **falha terapêutica** relacionada à presença de **mecanismo de resistência** antimicrobiana.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **resistente**, recomenda-se incluir nota técnica informando o significado do marcador de resistência detectado ou presumido.

(RI) Fenótipo Esperado de Resistência ou Resistência Intrínseca

Categoria aplicada a microrganismos que apresentam **resistência natural e inerente** a determinado antimicrobiano, independentemente da aquisição de mecanismos adicionais de resistência.

Nessas situações, o antimicrobiano não possui atividade clínica relevante contra o microrganismo em questão e não deve ser considerado uma opção terapêutica para esse agente bacteriano em nenhuma circunstância clínica.

Esta categoria será aplicada quando a **resistência já for esperada** para a combinação microrganismo-antimicrobiano, não sendo necessária a realização do teste de sensibilidade para sua confirmação.

Quando reportada no antibiograma, recomenda-se descrever explicitamente como **Resistência Intrínseca** ou **Fenótipo Esperado de Resistência**, evitando a classificação simplificada apenas como “resistente”.

Interpretação: **resistência natural** do microrganismo ao antimicrobiano, **sem atividade clínica relevante** esperada.

Observação: quando o resultado for descrito no laudo apenas como **resistente**, recomenda-se incluir nota técnica informando que se trata de resistência intrínseca ou fenótipo esperado de resistência, especificando os antimicrobianos aos quais o microrganismo possui resistência natural.

(NS) Não suscetível

Categoria aplicada a microrganismos para os quais estão disponíveis apenas **pontos de corte de sensibilidade**, devido à ausência ou rara ocorrência de isolados resistentes que permitam estabelecer, de forma robusta, pontos de corte para resistência.

Essa categoria indica que o isolado não se enquadra nos critérios de sensibilidade disponíveis, mas não deve ser reportado diretamente como **resistente**, pois a interpretação não implica necessariamente presença de mecanismo adquirido de resistência antimicrobiana.

Esta categoria será aplicada quando o antimicrobiano não possuir valor de referência definido para resistência, impossibilitando a classificação formal do isolado como resistente.

Interpretação: ausência de critérios robustos para categorização como resistente, com limitação interpretativa e possível redução de eficácia clínica.

Observação: quando o resultado não for descrito como **não suscetível**, recomenda-se incluir nota técnica informando que não há ponto de corte de resistência estabelecido para a combinação avaliada e que a categoria não confirma, isoladamente, a presença de mecanismo adquirido de resistência.

A seguinte categoria pode ser aplicada à Medicina Veterinária em situações nas quais há **ausência de critérios interpretativos disponíveis** para a combinação avaliada:

(SI) Sem Interpretação

Categoria aplicada quando não existem evidências científicas suficientes para estabelecer critérios interpretativos confiáveis para determinada combinação **microrganismo-antimicrobiano** em documentos de referência disponíveis.

Essa situação pode ocorrer em microrganismos pouco frequentes na rotina laboratorial, combinações não contempladas em tabelas interpretativas ou contextos nos quais não há dados suficientes para definir sensibilidade, resistência, não suscetibilidade ou resistência intrínseca.

Esta categoria será aplicada quando não houver ponto de corte, critério epidemiológico, fenótipo esperado de resistência ou recomendação técnica validada que permita interpretar o resultado do TSA.

Interpretação: ausência de critérios interpretativos validados para a combinação microrganismo-antimicrobiano avaliada.

Observação: quando essa categoria for utilizada no laudo, recomenda-se incluir nota técnica informando que o antimicrobiano foi testado, mas não há critérios interpretativos disponíveis para classificar o resultado quanto à sensibilidade ou resistência.

REGIMES DE DOSAGENS

Os **regimes de dosagem** associados às categorias interpretativas de sensibilidade têm como finalidade indicar a exposição ao antimicrobiano considerada necessária para sustentar os **Pontos de Corte Clínicos** utilizados na interpretação do TSA.

Esses regimes não devem ser interpretados como recomendações terapêuticas absolutas ou exclusivas, pois a conduta clínica pode variar conforme a espécie animal, o sítio infeccioso, a gravidade do quadro, as características farmacocinéticas e farmacodinâmicas do antimicrobiano e as condições individuais do paciente.

Regimes terapêuticos alternativos podem ser considerados desde que proporcionem exposição farmacológica equivalente àquela utilizada na definição do **Ponto de Corte Clínico** correspondente, preservando os alvos farmacocinéticos e farmacodinâmicos necessários à provável eficácia terapêutica.

Assim, ajustes de dose, intervalo entre administrações, via de aplicação, tempo de infusão ou formulação farmacêutica devem ser avaliados com base na capacidade de manter a exposição antimicrobiana compatível com os parâmetros que sustentam a interpretação do TSA.

REFERÊNCIAS BASE PARA A ELABORAÇÃO DESTE DOCUMENTO

BrCAST. Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos. Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing. Este documento, exceto onde indicado, é baseado nos pontos de corte da versão 16.0, 2026 do EUCAST – Versão BrCAST válida a partir de **15-04-2026**. Disponível em: <https://brcast.org.br/documentos/documentos-3/>

BrCAST. Redefinição das categorias dos testes de sensibilidade S, I e R. Esta apresentação pode ser consultada na sua versão original em www.eucast.org. Traduzido por BrCAST em **2019**. Disponível em: <https://brcast.org.br/documentos/documentos-3/>

BrCASTvet a. Documento de orientação do BrCASTvet: Área de Incerteza Interpretativa aplicada à Medicina Veterinária. Documento original do BrCASTvet (Subcomitê Veterinário do BrCAST) – Versão válida a partir de **outubro de 2026**. Disponível em: <https://brcast.org.br/veterinaria>

BrCASTvet b. Documento de orientação do BrCASTvet: Recomendações de prioridade para o uso de Pontos de Corte para Antibiógramas Veterinários. Documento original do BrCASTvet (Subcomitê Veterinário do BrCAST) – Versão válida a partir de **outubro de 2026**. Disponível em: <https://brcast.org.br/veterinaria>

BrCASTvet c. Tabelas de pontos de corte VetCAST para interpretação de CIMs e diâmetros de halos Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing. Este documento, exceto onde indicado, é baseado nos pontos de corte da versão 1.0, 2026 do EUCAST – Versão BrCASTvet válida a partir de **19-08-2026**. Disponível em: <https://brcast.org.br/documentos/tabelas-de-pontos-de-corte-instrucoes-e-outros-documentos/>

BrCASTvet. European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing. Amoxicillin clavulanic acid / Dog: Rationale for the clinical breakpoints, version number 1.0, year 2025. <http://www.eucast.org>. Traduzido por BrCASTvet junho **2025**. Disponível em: <https://brcast.org.br/documentos/tabelas-de-pontos-de-corte-instrucoes-e-outros-documentos/>

CLSI. Performance Standards for Antimicrobial Disk and Dilution Suscetibility Tests for Bacterial Isolated from Animals. 7th ed. CLSI supplement **VET01S**. Clinical and Laboratory Standards Institute. **2024**.

CLSI. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing. 36nd ed. CLSI supplement **M100**. Clinical and Laboratory Standards Institute. **2026**.

CLSI. Understanding Suscetibility Test Data as a Component of Antimicrobial Stewardship in Veterinary Settings. 2st ed. CLSI report **VET09**. Clinical and Laboratory Standards Institute; **2024**.

EUCAST. The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing. Breakpoint tables for interpretation os MICs and zone diameters. Version 16.1, 2026 do EUCAST – Versão válida a partir de **26-04-2026**. Disponível em: https://www.eucast.org/clinical_breakpoints

Wosiacki, S.R. Pavan, A.C.L. Manual AntibiógramaVET: Pontos de Corte Clínicos para Antibiógramas Veterinários – DD e MIC (CLSI e BrCAST/EUCAST). Versão atualizada **2026**. 96p. ISBN 978-65-02-01861-3.

COMO CITAR ESTE DOCUMENTO

BrCASTvet. Documento de orientação do BrCASTvet: Novas Categorias de Interpretação para Antibiógramas Veterinários. Documento original do BrCASTvet (Subcomitê Veterinário do BrCAST) – Versão válida a partir de **outubro de 2026**. Disponível em: <https://brcast.org.br/veterinaria>

COMPOSIÇÃO DO SUBCOMITÊ BrCASTvet

Sheila Rezler Wosiacki (coordenadora)

Regina Ruiz Masson (vice coordenadora)

Marcelo Augusto Kazuo Ikeda (membro)

Luciana Sartori (comissão científica)
Fábio Parra Sellera (comissão científica)
Mateus Matiuzzi da Costa (comissão científica)