Número 2 / Novembro 2026

DEEP DIVE

ANTIBIÓTICOS



REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

Infarmed
Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

Enquadramento

A resistência aos antimicrobianos constitui uma das principais ameaças à saúde pública mundial, comprometendo a capacidade de prevenir e tratar eficazmente infeções causadas por bactérias, vírus, fungos e parasitas. Este fenómeno ocorre quando os microrganismos desenvolvem mecanismos que lhes permitem sobreviver à exposição aos medicamentos utilizados para os eliminar ou controlar, reduzindo progressivamente a eficácia dos tratamentos disponíveis. A nível da União Europeia (UE), estima-se que mais de 35 000 pessoas morram anualmente devido a infeções causadas por bactérias resistentes aos antibióticos[1,2].

Para além do impacto na saúde humana, a resistência aos antimicrobianos afeta a saúde animal, a produção alimentar, a segurança alimentar e o ambiente, originando elevados custos económicos e sociais. A Comissão Europeia estima que a resistência aos antimicrobianos represente um custo anual de cerca de 11,7 mil milhões de euros nos países da União Europeia (UE) e no Espaço Económico Europeu (EEE) (UE/EEE) [2,3].

O uso inadequado e excessivo de antibióticos na medicina humana e veterinária continua a ser um dos principais fatores que contribuem para o surgimento e a disseminação de microrganismos resistentes, situação agravada pela escassa disponibilidade de novas opções terapêuticas[4].

Reconhecendo a gravidade do problema, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovou, em 2015, o Plano de Ação Global centrado em cinco áreas estratégicas: aumentar a sensibilização e o conhecimento sobre a resistência aos antimicrobianos, reforçar a vigilância e a investigação, prevenir infeções através de medidas eficazes de controlo, promover a utilização responsável dos antimicrobianos nos setores da saúde humana e animal, e incentivar o investimento sustentável no desenvolvimento de novos medicamentos, diagnósticos, vacinas e outras soluções inovadoras[4].

A implementação destas medidas é essencial para preservar a eficácia dos antimicrobianos e garantir que as doenças infeciosas continuem a poder ser prevenidas e tratadas de forma segura nas próximas décadas.

Por último, importa referir que a resistência aos antimicrobianos é um problema de "Uma Só Saúde" (*One Health*), decorrente da circulação de microrganismos resistentes entre pessoas, animais e ambiente. Esta realidade evidencia a interdependência entre a saúde

humana, animal e ambiental e reforça a necessidade de uma ação coordenada nos setores da saúde, veterinária, ambiente e segurança alimentar para prevenir e controlar a resistência aos antimicrobianos[1,5]. Por esta razão, a União Europeia defende que o combate à resistência aos antimicrobianos não pode ser enfrentada por um único setor ou país, exigindo uma resposta coordenada entre áreas da saúde humana, veterinária e ambiental.

Metas da União Europeia para 2030

Em 2023, o Conselho da União Europeia adotou uma Recomendação para intensificar as ações contra a Resistência aos Antimicrobianos no âmbito da abordagem "Uma Só Saúde", estabelecendo metas a atingir até 2030[1]. Para a UE foi definida uma meta agregada de 20%. Adicionalmente, foram definidas metas específicas para cada Estado-Membro, tendo em conta o seu ponto de partida em 2019 e a situação epidemiológica e de consumo de antibióticos no país. Para Portugal foi estabelecida uma meta de redução de 9%, considerada adequada ao contexto nacional e ao contributo esperado para o cumprimento do objetivo europeu.

O resumo dos indicadores e metas relativamente ao consumo de antibióticos estão resumidos na tabela 1[1,6]. Para além da meta relativa à utilização total de antibióticos foi definida uma meta referente à proporção de utilização de antimicrobianos do grupo Access da classificação AWaRe da OMS, considerados opções de primeira linha e com menor potencial de seleção de resistência antimicrobiana quando comparados com os grupos *Watch* e *Reserve*.

Tabela 1: Resumo das metas da União Europeia (UE) e das metas nacionais atribuídas a Portugal para o consumo de antimicrobianos. DHD = Doses Diárias Definidas por 1 000 habitantes por dia.

UE: Metas 2030	Portugal: Metas 2030
Reduzir em 20% o consumo total de antibióticos nos seres humanos, relativamente aos níveis de 2019, correspondendo a um consumo máximo de 15,9 DHD em 2030. Valor de referência em 2019: 19,9 DHD.	Reduzir em 9% o consumo total de antibióticos nos seres humanos, isto é, atingir os 17,6 DHD em 2030. Valor de referência em 2019: 19,3 DHD.
Garantir que pelo menos 65% do consumo de antibióticos corresponde ao grupo Access da classificação AWaRe da OMS.	Consumo nacional proveniente do grupo Access superior a 65% até 2030.

Neste estudo pretende-se apresentar a evolução do consumo de antibióticos em Portugal e verificar como está o nosso progresso em relação às metas europeias e compará-lo com a média dos países da UE/EEE, bem como monitorizar indicadores de pressão seletiva para o desenvolvimento de resistência antimicrobiana em linha com a estratégia do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistências aos Antimicrobianos (PPCIRA) nacional.

Dados e Métodos

Fontes de Dados

-Base de dados pública online do ECDC-AMC, disponível em https://www.ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-consumption/surveillance-and-disease-data/database

- Setor ambulatório: dados de medicamentos dispensados com comparticipação nas farmácias comunitárias (SPMS), em Portugal Continental.

- Setor hospitalar: dados de medicamentos reportados ao Infarmed pelo Código Hospitalar Nacional do Medicamento (CHNM) e referem-se aos consumos de antibióticos nas Unidades Locais de Saúde (ULS) e Institutos Portugueses de Oncologia (IPO) de Portugal Continental.

- População residente em Portugal Continental, obtida através dos dados publicados no Instituto Nacional de Estatística[7].

Indicador de utilização

Para expressar a utilização aplicou-se a Dose Diária Definida (DDD) por 1000 habitantes Dia (DHD), sendo a DDD atribuída de acordo com o mais recente índice ATC/DDD da OMS[8]. Este indicador reflete a proporção da população que diariamente recebe tratamento com determinado fármaco numa determinada dose média (DHD= (DDD consumida × 1000 habitantes) ÷ (População × nº dias do ano)).

No setor hospitalar, para o cálculo dos indicadores, foi considerado um denominador populacional ajustado em cada ano, de forma a refletir o facto de os dados de consumo abrangerem exclusivamente os hospitais do SNS com gestão pública.

No setor de ambulatório considerou-se a totalidade da população residente em Portugal Continental, em cada ano, pois os dados referem-se aos antimicrobianos dispensados nas farmácias comunitárias de Portugal Continental mediante apresentação de receita médica e com comparticipação do SNS.

Definições

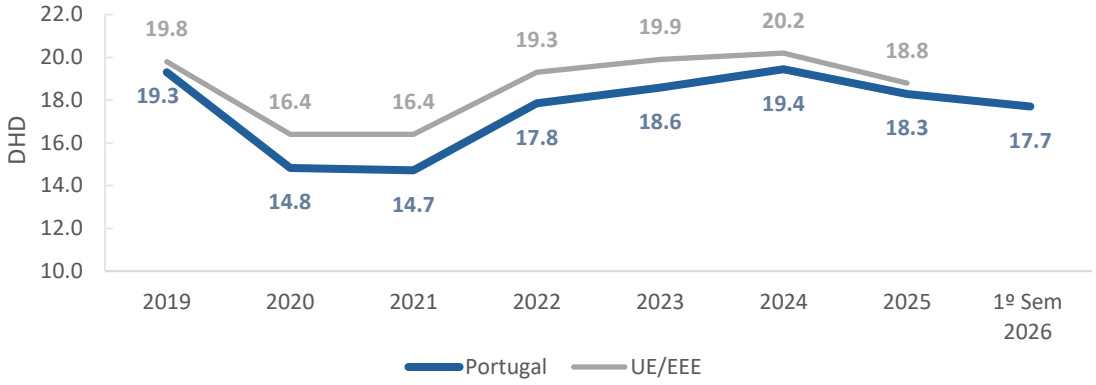
A descrição dos indicadores utilizados neste relatório encontra-se na Tabela 1 do Anexo, estando estes alinhados com os indicadores definidos e utilizados pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) no seu Relatório Epidemiológico Anual, com base nos dados da ESAC-Net.

A classificação AWaRe é um sistema desenvolvido pela OMS para categorizar os antibióticos em *Access*, *Watch* e *Reserve*, de acordo com o seu potencial para promover resistência antimicrobiana e para apoiar o uso racional destes medicamentos[9].

Consumo total (ambulatório e hospitais SNS)

A análise ao consumo total de antibióticos, expresso em DHD, correspondente ao grupo ATC J01 (antibacterianos para uso sistémico) fornece uma estimativa aproximada da proporção da população tratada diariamente com antimicrobianos[6] (gráfico 1). A redução, em relação ao ano anterior, da prescrição global de antibióticos, expressa em DDD, nos cuidados de saúde primários é uma meta nacional (PPCIRA)[10].

Gráfico 1: Evolução do consumo de antibióticos (ATC J01) no total, em Portugal e média da UE/EEE, entre 2019 e 2026, expresso DHD.



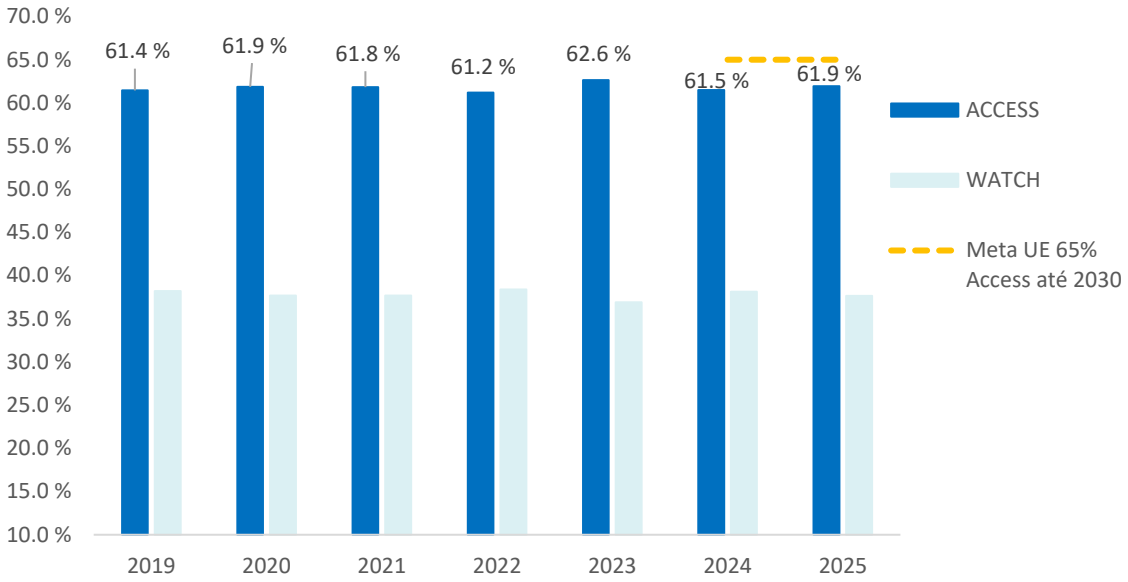
De acordo com a metodologia de reporte adoptada pelo ESAC-Net, Portugal apresenta sistematicamente níveis de consumo de antibióticos inferiores à média da UE/EEE ao longo de todo o período analisado. Após a redução acentuada observada durante a pandemia de COVID-19, verificou-se um aumento gradual do consumo até ao ano de 2024.

Em 2025, o consumo total foi de 18,3 DHD, representando uma redução de cerca de 5% face ao valor de referência de 2019 (19,3 DHD). Embora a trajetória seja favorável, Portugal terá ainda de reduzir aproximadamente mais 4 pontos percentuais para atingir a meta nacional de 17,6 DHD até 2030.

Os dados preliminares do primeiro semestre de 2026 sugerem uma continuação da tendência descendente, reforçando a possibilidade de cumprimento da meta nacional, caso sejam mantidas as atuais medidas de utilização prudente dos antibióticos.

Os valores relativos à proporção de antibacterianos do grupo *Access* da classificação AWaRe da OMS, considerados opções de primeira linha e com menor potencial de seleção de resistência antimicrobiana quando comparados com os grupos *Watch* e *Reserve*[6] estão apresentados no gráfico 2.

Gráfico 2: Tendência do consumo de antibacterianos total, em Portugal, de acordo com a classificação AWaRe, entre 2019 e 2025.



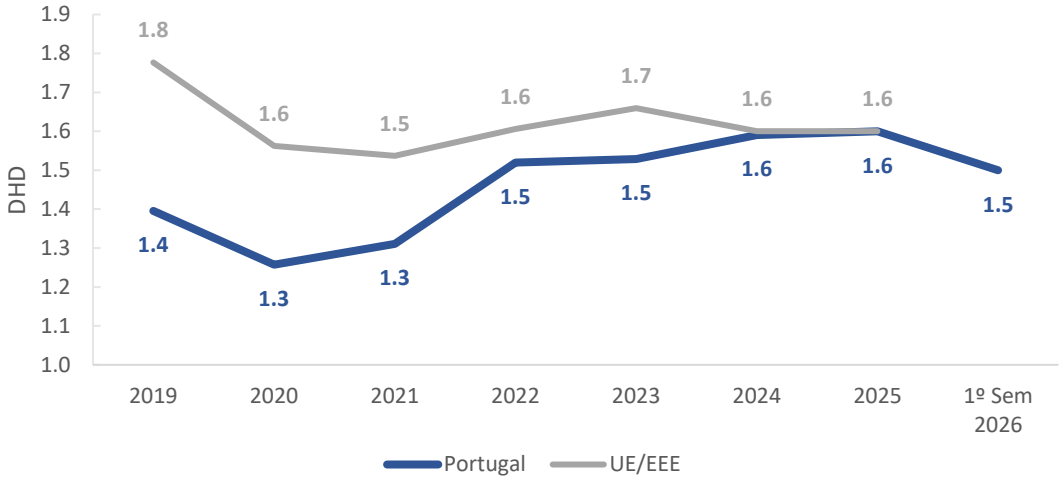
Em 2025, a percentagem de consumo nacional de antibióticos que correspondeu ao grupo *Access* foi de 61,9%. Este valor permanece abaixo do objetivo europeu de 65%, indicando a necessidade de continuar a promover a utilização preferencial de antibióticos de primeira linha sempre que clinicamente apropriado, reduzindo simultaneamente a dependência de antibióticos dos grupos *Watch* e *Reserve*.

De forma global, Portugal apresenta alguma estabilidade neste indicador, no entanto, será necessário acelerar as medidas de otimização da prescrição, prevenção de infeções e gestão do uso de antimicrobianos para garantir o cumprimento das metas definidas para 2030.

Consumo em meio hospitalar SNS

O consumo de antibióticos, expresso em DHD correspondente ao grupo ATC J01, no setor hospitalar manteve-se relativamente estável ao longo dos últimos 7 anos, com valores consistentemente inferiores à média da UE/EEE (gráfico 3).

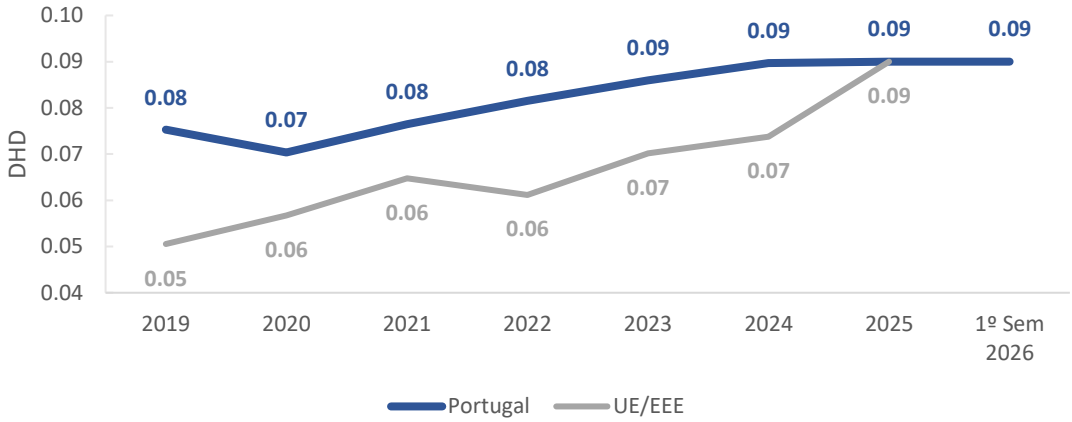
Gráfico 3: Evolução do consumo de antibióticos (ATC J01) no setor hospitalar, em Portugal e média da UE/EEE, entre 2019 e 2026, expresso em DHD.



Após a redução observada durante os anos da pandemia, verificou-se uma recuperação gradual da atividade assistencial acompanhada por um aumento do consumo de antibióticos. Conforme observado no gráfico 3, o consumo situou-se em 1,6 DHD em 2024 e em 2025, apontando os dados preliminares do 1° semestre de 2026 para uma ligeira descida (1,5 DHD). Ainda assim, estes valores estão acima dos valores observados antes da pandemia.

A utilização de carbapenemes, no setor hospitalares, reflete a utilização de antibióticos de último recurso e constituindo um indicador da pressão seletiva para o desenvolvimento de resistência antimicrobiana, sendo recomendada a sua monitorização pelo PPCIRA nacional[11].

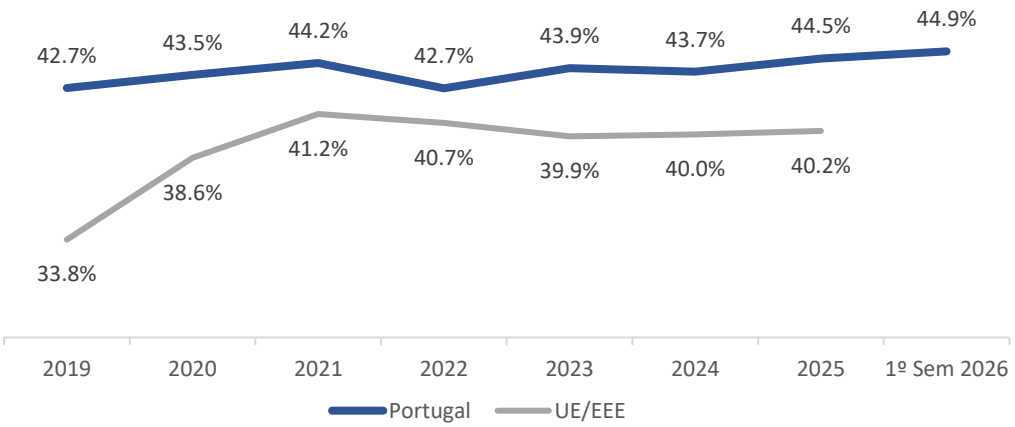
Gráfico 4: Consumo de carbapenemes (ATC J01DH), no total da ATC J01, expresso em DHD, no setor hospitalar. Evolução entre 2019 e 2026, em Portugal e média da UE/EEE.



No gráfico 4, observa-se que, historicamente, o consumo de carbapenemes, em Portugal, está acima da média dos países europeus, cujo consumo tem vindo a aumentar e, em 2025, já igualou o valor de Portugal. Em Portugal, desde 2023 que o consumo se mantem nos 0,09 DHD e a tendência mantem-se no 1° semestre 2026.

A proporção do consumo, expresso em DHD, de antibióticos de largo espectro e de última linha, em relação ao consumo total da ATC J01, no setor hospitalar evidencia um desafio importante para o setor hospitalar português[12].

Gráfico 5: Evolução da percentagem de consumo, entre 2019 e 2026, expresso em DHD, de antibióticos de largo espectro e de última linha, em relação ao consumo total da ATC J01, no setor hospitalar.

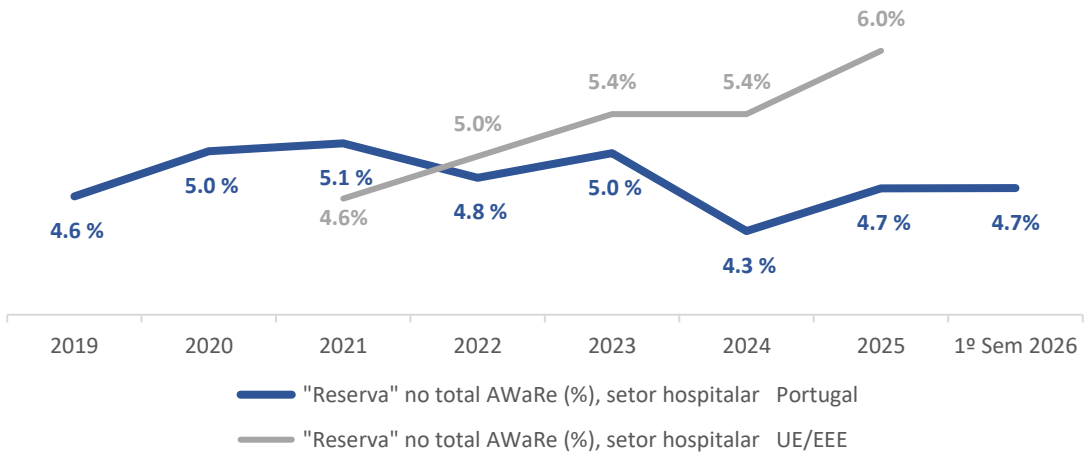


No gráfico 5, observa-se que ao longo do período analisado, Portugal apresenta uma proporção de utilização de antibióticos de largo espectro e de última linha superior à

média da UE/EEE. Em 2025, estes medicamentos representaram cerca de 44,5% do consumo hospitalar total, comparativamente a aproximadamente 40,2% na média europeia. Os dados preliminares de 2026 sugerem um ligeiro aumento desta tendência.

O indicador relativo à proporção do consumo do grupo *Reserve* no Total da classificação AWaRe da OMS monitoriza o consumo relativo de antimicrobianos que devem ser reservados para o tratamento de infeções confirmadas ou suspeitas causadas por microrganismos multirresistentes[6] (gráfico 6). O grupo *Reserve* inclui antibióticos que devem ser preservados para situações clínicas específicas envolvendo microrganismos multirresistentes.

Gráfico 6: Tendência de consumo, entre 2019 e 2026, do grupo *Reserve* no total da classificação *AWaRe* da OMS, no setor hospitalar.



O aumento contínuo da proporção de consumo de antibióticos do grupo Reserve da classificação AWaRe da OMS no setor hospitalar na Europa sugere uma crescente dependência de agentes que devem ser reservados para o tratamento de infeções confirmadas ou suspeitas causadas por microrganismos multirresistentes. Esta tendência poderá refletir, em parte, o aumento da carga de microrganismos resistentes aos carbapenemes e de outros microrganismos multirresistentes na UE/EEE[6].

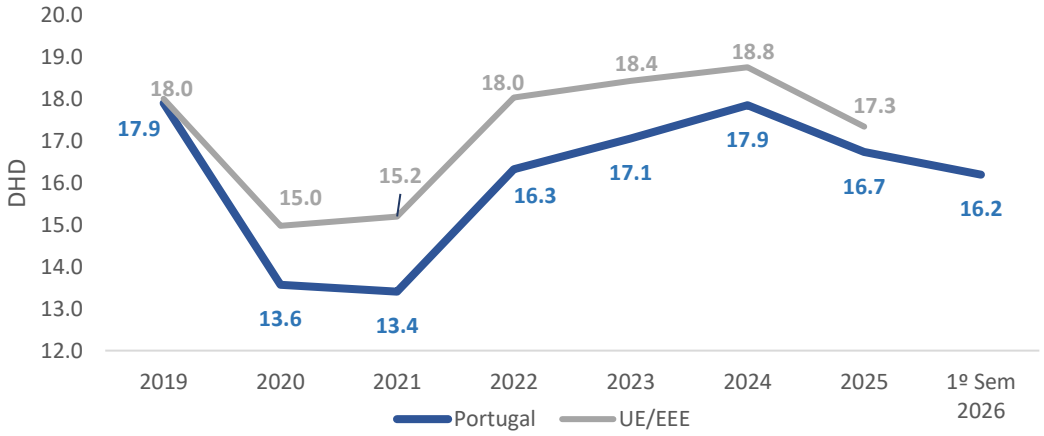
Em Portugal observa-se uma utilização relativamente estável destes antibióticos, com valores abaixo de 5% do consumo hospitalar total abrangido pela classificação AWaRe.

Os valores nacionais mantêm-se abaixo dos mais recentes valores médios da UE/EEE, sugerindo uma utilização globalmente prudente deste grupo terapêutico, embora a sua monitorização deva permanecer prioritária.

Consumo em meio ambulatório

O consumo de antibióticos, expresso em DHD correspondente ao grupo ATC J01, no setor ambulatório representa a maior parcela do consumo nacional de antibióticos e está representado no gráfico 7.

Gráfico 7: Evolução do consumo de antibióticos (ATC J01) no ambulatório, em Portugal e média da UE/EEE, entre 2019 e 2026, expresso em DHD.

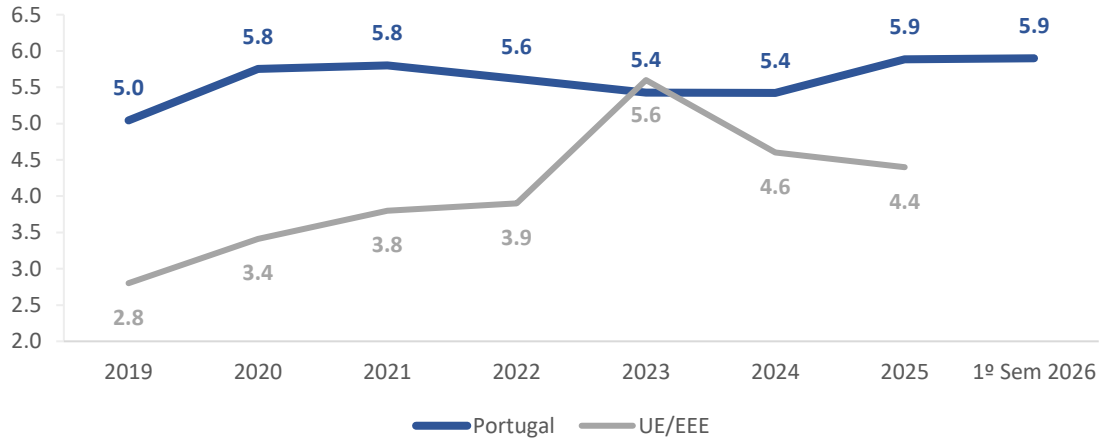


Tal como observado para o consumo total, verificou-se uma redução marcada durante a pandemia, seguida de um aumento progressiva. Apesar deste aumento, os níveis de consumo mantêm-se inferiores aos observados em 2019 e abaixo da média europeia.

A evolução deste setor será determinante para o cumprimento das metas nacionais de redução do consumo até 2030, dada a sua contribuição predominante para o consumo total.

O rácio entre antibióticos de largo espetro e antibióticos de espetro estreito utilizados no setor da comunidade constitui um importante indicador da qualidade da prescrição e da adequação da utilização de antimicrobianos[12]. Este indicador continua a representar um dos principais desafios na utilização de antibióticos na comunidade. Embora se tenham verificado melhorias em alguns períodos, conforme ilustrado no gráfico 8, Portugal mantém um rácio de utilização de antibióticos de largo espetro significativamente superior à média europeia, refletindo uma maior dependência de terapêuticas com maior potencial para a seleção de microrganismos resistentes.

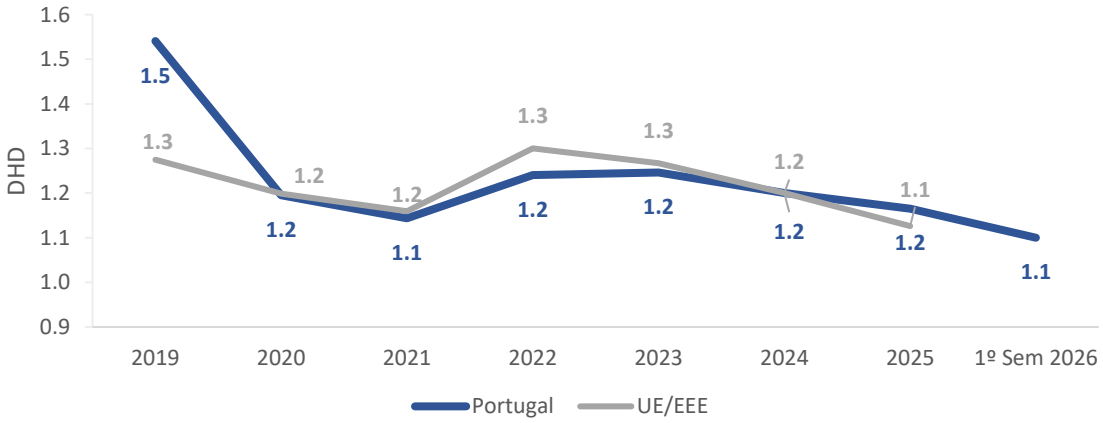
Gráfico 8: Rácio de antibióticos de largo espetro para antibióticos de espetro estreito no setor da comunidade. Evolução entre 2019 e 2026, em Portugal e média da UE/EEE.



Em 2025, o rácio nacional foi de 5,9, valor substancialmente superior ao observado na UE/EEE, evidenciando a necessidade de reforçar intervenções dirigidas à qualidade da prescrição no ambulatório. A redução nos cuidados de saúde primários, face ao ano anterior, encontra-se definida como uma meta nacional pelo PPCIRA[9].

O indicador de consumo de quinolonas, monitoriza a utilização relativa desta classe de antibióticos no setor ambulatório, constituindo um indicador da qualidade da prescrição e da pressão seletiva para o desenvolvimento de resistência aos antimicrobianos[11].

Gráfico 9: Consumo de quinolonas (J01M) no total de antibióticos (J01) na comunidade, expresso em DHD. Evolução entre 2019 e 2026, em Portugal e média da UE/EEE.



No gráfico 9, verifica-se que, em 2019, Portugal apresentava um consumo acima da média dos países europeus, que decresceu e nos anos de 2021, 2022 e 2023 situou-se abaixo da média europeia. Para esta redução poderão ter contribuído os alertas de segurança da Agência Europeia de Medicamentos, com restrição de indicações[13].

Em 2025, Portugal apresentou um consumo de 1,2 DHD, apenas 0,1 DHD acima da média europeia. Os dados do 1° semestre 2026 apontam para ligeira redução.

Conclusão

A resistência aos antimicrobianos continua a constituir uma das maiores ameaças à saúde pública, exigindo uma resposta coordenada entre os setores da saúde humana, saúde animal e ambiente, em linha com os princípios da abordagem *One Health*.

A análise dos dados de consumo demonstra que Portugal apresenta uma situação globalmente favorável no contexto europeu. O consumo total de antibióticos mantém-se abaixo da média da UE/EEE, tanto na comunidade como no setor hospitalar. Estes resultados refletem o impacto positivo das estratégias nacionais de promoção da utilização prudente dos antimicrobianos e constituem sinais encorajadores de progresso.

Contudo, será necessário manter e reforçar os esforços de utilização adequada dos antibióticos para garantir o cumprimento dos objetivos estabelecidos para 2030.

Apesar desta evolução positiva, subsistem desafios importantes que justificam uma atenção contínua. A meta europeia de 65% de consumo de antibióticos do grupo *Access* ainda não foi alcançada, persistindo ainda uma dependência de antibióticos de largo espectro na comunidade. Adicionalmente, observa-se um aumento recente da utilização de antibióticos de largo espectro e de última linha em meio hospitalar, tendência que podem contribuir para o aumento da pressão seletiva e favorecer o desenvolvimento de resistências.

Simultaneamente, os desafios persistentes associados ao desenvolvimento e à disponibilidade de novas opções terapêuticas para o tratamento de infeções bacterianas graves reforçam a importância da implementação de estratégias de gestão responsável dos antimicrobianos. Estas estratégias visam assegurar a utilização adequada dos

antibióticos de largo espetro e de último recurso, preservando a sua eficácia e disponibilidade para os doentes que deles mais necessitam.

De forma global, os resultados indicam que Portugal se encontra numa trajetória compatível com o cumprimento das metas europeias para 2030. Contudo, a concretização destes objetivos dependerá da manutenção e reforço dos programas de gestão responsável dos antimicrobianos (*stewardship)*, da prevenção e controlo de infeções, da monitorização epidemiológica e das iniciativas de literacia em saúde.

A vigilância contínua do consumo de antimicrobianos continuará a ser um instrumento fundamental para apoiar a tomada de decisão, avaliar o impacto das medidas implementadas e garantir a preservação da eficácia dos antibióticos para as gerações futuras. A consolidação dos resultados positivos já alcançados e a resposta aos desafios ainda existentes serão determinantes para o sucesso da estratégia nacional de combate à resistência aos antimicrobianos.

A integração dos dados de diagnóstico, consumo e resistência aos antimicrobianos constituem elementos importantes para uma avaliação mais completa da eficácia das estratégias de utilização responsável de antibióticos.

Referências Bibliográficas

1. Conselho da União Europeia. Council Recommendation on stepping up EU actions to combat antimicrobial resistance in a One Health approach (2023/C 220/01). Jornal Oficial da União Europeia, C220, 22 de junho de 2023. Disponível em: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=CELEX:32023H0622(01).
2. Comissão Europeia. EU Action on Antimicrobial Resistance. Disponível em: https://health.ec.europa.eu/antimicrobial-resistance/eu-action-antimicrobial-resistance_en.
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Antimicrobial resistance targets: how can we reach them by 2030? Estocolmo: ECDC; 2023. Disponível em: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/amr-brief-eaad-2023-update.pdf.
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Global Action Plan on Antimicrobial Resistance. Genebra: OMS; 2015. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763.
5. A European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance (AMR): European Commission. Disponível em: https://health.ec.europa.eu/system/files/2020-01/amr_2017_action-plan_0.pdf
6. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Antimicrobial consumption in the EU/EEA (ESAC-Net): Annual Epidemiological Report for 2025 and European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Country Factsheet Portugal: Progress towards 2030 targets to combat antimicrobial resistance – 2026 update (dados de 2025).
7. INE-Instituto Nacional de Estatística [Internet]. [citado 2 de julho de 2026]. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&contecto=pi&indOcorrCod=0012903&selTab=tab0
8. World Health Organization (WHO) Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. ATC/DDD Index 2026. Oslo: WHO; 2026. Disponível em: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/
9. World Health Organization (WHO). Access, Watch, Reserve (AWaRe) classification of antibiotics for evaluation and monitoring of use, 2025. Geneva: WHO; 2025. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/B09489

10. Despacho n.º 10901/2022, de 2 de setembro, alterado pelo Despacho n.º 6386/2023, de 9 de junho

11. Direção Geral da Saúde (DGS); Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA); Relatório 2025. Disponível em: https://www.dgs.pt/programa-de-prevencao-e-controlo-de-infecoes-e-de-resistencia-aos-antim5icrobianos/relatorios/programa-de-prevencao-e-controlo-de-infecoes-e-de-resistencia-aos-antimicrobianos-relatorio-2025-pdf.aspx

12. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), EFSA BIOHAZ Panel (European Food Safety Authority Panel on Biological Hazards) and CVMP (EMA Committee for Medicinal Products for Veterinary Use), 2018. ECDC, EFSA and EMA Joint Scientific Opinion on a list of outcome indicators as regards surveillance of antimicrobial resistance and antimicrobial consumption in humans and food-producing animals. EFSA Journal 2018;15(10):5017. Disponível em: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AMR-indicators-joint-report-Oct-2017.pdf

13. European Medicines Agency; Fluoroquinolone and quinolone antibiotics: PRAC recommends new restrictions on use following review of disabling and potentially long-lasting side effects, 5 October 2018. Disponível em: https://www.ema.europa.eu/en/news/fluoroquinolone-quinolone-antibiotics-prac-recommends-new-restrictions-use-following-review-disabling-potentially-long-lasting-side-effects

Anexo

Tabela 1: Indicadores de utilização e respetiva descrição no setor hospitalar, setor ambulatório e total.

Total (ambulatório e hospitais)	
Consumo Total de Antibióticos, expresso em DHD, correspondente ao grupo ATC J01	Consumo total de antibióticos, expresso em DHD, correspondente ao grupo ATC J01 (antibacterianos para uso sistémico). Fornece uma estimativa aproximada da proporção da população tratada diariamente com antimicrobianos[6].
% Consumo do grupo *Access* no Total da classificação *AWaRe* da OMS	Percentagem, em DHD, dos antimicrobianos pertencentes ao grupo Access da classificação AWaRe da OMS em relação ao total de antibacterianos para uso sistémico (ATC J01) e aos antimicrobianos adicionais da classificação AWaRe não incluídos no grupo J01 (A07AA01, A07AA04-06, A07AA08-13, J04AB02-04 e P01AB01-08), de acordo com o índice AWaRe da OMS de 2025[9].
Setor Hospitalar	
Consumo de Antibióticos, expresso em DHD correspondente ao grupo ATC J01, no setor hospitalar	Consumo de antibióticos no setor hospitalar, expresso em DHD, correspondente ao grupo ATC J01 (antibacterianos para uso sistémico). Fornece uma estimativa aproximada da proporção da população que recebe tratamento com antimicrobianos em cada dia[6].
Consumo de Carbapenemes, no total da ATC J01, expresso em DHD, no setor hospitalar	Consumo de carbapenemes (ATC J01DH), no total da ATC J01 (antibacterianos de uso sistémico), expresso em DHD, no setor hospitalar.
% do consumo, expresso em DHD, de antibióticos de largo espectro e de última linha, em relação ao consumo total da ATC J01, no setor hospitalar.	Consumo relativo (percentagem) de antibacterianos de largo espetro e de última linha (grupos ATC J01XA, J01DD, J01DE, J01DF, J01DH, J01DI04, J01MA, J01XB, J01CR05, J01XX08, J01XX11 e J01XX09) em relação ao consumo total de antibacterianos para uso sistémico (ATC J01), no setor hospitalar.

	Este indicador corresponde a uma versão revista* do indicador secundário de consumo de antimicrobianos para o setor hospitalar, proposto pelo ECDC, EFSA e EMA, e visa monitorizar a utilização relativa de antibióticos de largo espetro e de último recurso no contexto hospitalar[12]. *Na versão revista, o J01DI04 (cefiderocol) foi adicionado ao numerador do indicador.
% Consumo do grupo *Reserve* no Total da classificação *AWaRe* da OMS	Percentagem, em DHD, dos antibacterianos pertencentes ao grupo *Reserve* da classificação *AWaRe* da OMS, relativamente à DHD de todos os antibacterianos para uso sistémico (ATC J01) e dos antimicrobianos *AWaRe* adicionais não incluídos no grupo J01 (A07AA01, A07AA04-06, A07AA08-13, J04AB02-04 e P01AB01-08), conforme listados no índice AWaRe da OMS de 2025[9].

Setor Ambulatório

Consumo de Antibióticos, expresso em DHD correspondente ao grupo ATC J01, no setor ambulatório	Consumo de antibióticos no setor ambulatório, expresso em DHD, correspondente ao grupo ATC J01 (antibacterianos para uso sistémico). Fornece uma estimativa aproximada da proporção da população que recebe tratamento com antimicrobianos em cada dia[6].
Rácio de antibióticos de largo espetro para antibióticos de espetro estreito no setor da comunidade	Medido como o rácio entre a DHD dos grupos ATC J01(CR+DC+DD+(FA−FA01)+MA) e a DHD dos grupos ATC J01(CA+CE+CF+DB+FA01) no setor ambulatório[12].
Consumo de Quinolonas, no total da ATC J01, expresso em DHD, no setor ambulatório	Consumo de quinolonas (ATC J01MA e J01MB), no total da ATC J01 (antimicrobianos de uso sistémico), expresso em DHD, no setor ambulatório.

Nota: as designações correspondentes aos códigos ATC podem ser consultadas em[8]: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/