

Método: Realizou-se levantamento retroativo dos registros dos erros de medicação ocorridos entre 2015 e 2019, desde a etapa de preparo até a administração ao paciente, classificando-os quanto à severidade conforme o algoritmo do NCC MERP (2001) e etapas envolvidas (preparo ou administração). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

Resultados: No período, realizou-se, em média, 519 exames/mês e 565 preparações/mês. Identificaram-se 20 erros de medicação (taxa de 0,06 %; média de 4 notificações/ano); destes, 55% ocorreram na etapa de preparo e 45% na administração do radiofármaco. Dentre os principais erros de preparo estão: marcação de kit frio em desacordo com os protocolos (25%) e marcação de kit frio com vencimento expirado (10%). Na etapa de administração, 20% dos erros ocorreram com a troca de pacientes durante a injeção para o mesmo radiofármaco (paciente errado) e outros 20% com a administração de radiofármaco trocado (radiofármaco errado). Todos os erros foram classificados como categoria C, sem necessidade de monitoramento ou intervenção clínica, porém necessitando remarcação das cintilografias nos pacientes que receberam radiofármacos trocados.

Conclusões: A análise dos eventos adversos (EA) possibilitou a identificação das etapas em que há maior chance de erros, facilitando a adoção de estratégias para a prevenção dos mesmos. Apesar da baixa taxa de erros, adotaram-se medidas a fim de tornar os processos mais seguros como conferência dos radioisótopos a serem utilizados antes do início dos preparos; dupla checagem farmacêutica diária dos dados dos pacientes com as solicitações médicas; adoção de etiquetas de identificação das doses com cores diferenciadas para cada tipo de radiofármaco; e promoção de estratégia de notificação de EA no SMN.

### 2793

#### **INCIDÊNCIA DE REAÇÕES ADVERSAS ASSOCIADAS A INIBIDORES DE CALCINEURINA EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE PULMONAR**

PAOLA HOFF ALVES; THAMIRES BORGES DE OLIVEIRA; VITTORIA CALVI SAMPAIO; MARLOVA CARAMORI LUZZI; FABIO SVARTMAN MUNHOZ ; JULIANA DA SILVA WINTER

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Para manutenção da saúde do enxerto pulmonar e prevenção de complicações graves associadas ao transplante o uso de terapia imunossupressora é de extrema importância, sendo os inibidores de calcineurina (tacrolimus ou ciclosporina) os principais imunossupressores utilizados, entretanto existem diversas reações adversas (RAM) associadas ao seu uso, com destaque para o desenvolvimento de diabetes mellitus, hipertensão, hipercolesterolemia e nefrotoxicidade.

Objetivo: Descrever a incidência de perda de função renal, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e hipercolesterolemia associadas ao uso de inibidores de calcineurina na população de transplantados pulmonares do Hospital de Clínicas de Porto Alegre após 1 ano de transplante.

Metodologia: Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, descritivo, conduzido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram incluídos todos os pacientes transplantados de pulmão no período de 2016 a 2018. Foi considerada perda de função renal aumento de creatinina maior que 50% do valor basal (antes do transplante) ou diminuição da Taxa de Filtração Glomerular (TFGe) maior que 25%. Diabetes mellitus, hipercolesterolemia e hipertensão arterial: Serão consideradas quando definição clínica descrita em prontuário médico e/ou inclusão de medicamento para tratamento da comorbidade.

Resultados: Foram incluídos um total de 23 pacientes. Tacrolimus foi utilizado para 65% em comparação a ciclosporina. Todos os pacientes (100%) possuíam função renal normal no momento do transplante, 4,3% DM, 26% HAS e nenhum hipercolesterolemia. Após 1 ano do transplante 30% dos pacientes perderam função e 56% tiveram aumento da creatinina basal (58% em uso de tacrolimus versus 42% ciclosporina). A média de dias entre o transplante e a primeira TFGe alterada foi de 66, observando-se na ocasião nível sérico acima do alvo em 35%. A incidência de DM, HAS e hipercolesterolemia foi de 18% , 70% e 8,7% respectivamente.

Discussão e Conclusão:

Nosso trabalho identificou importantes reações adversas, já descritas na literatura, possivelmente associadas ao uso de imunossupressores, o que reforça a importância de um acompanhamento clínico farmacêutico nesta população. No que se refere a perda de função renal, nossos dados sugerem que a RAM não parece estar associada a um imunossupressor específico diferente do observado para HAS, DM e hipercolesterolemia onde na sua maioria o uso foi de tacrolimus.

### 2809

#### **INFLUÊNCIA DE DIETAS HIPERLIPÍDICAS SUPLEMENTADAS COM DIFERENTES ÓLEOS NA RESISTÊNCIA DE ENTEROBACTÉRIAS ISOLADAS DA MICROBIOTA INTESTINAL DE RATOS DA LINHAGEM WISTAR**

FERNANDA RIFFEL; DEISE JAQUELINE STROHER; TICIANE DA ROSA PINHEIRO; JONATHAN MISAEL TEIXEIRA BORDIM; MICAELA FEDERIZZI DE OLIVEIRA ; VANUSA MANFREDINI; CHEILA DENISE OTTONELLI STOPIGLIA

UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

Introdução: A microbiota é caracterizada como o conjunto de micro-organismos que colonizam um organismo, podendo sofrer interferências de diversos fatores, entre eles a alimentação e uso de antimicrobianos. O grupo de bacilos Gram-negativos, ao qual pertencem as enterobactérias, mostra-se potencialmente patogênico quando em desequilíbrio no ecossistema que habita e passível ao desenvolvimento de mecanismos de resistência, como produção de enzimas  $\beta$ -lactamases e modificações estruturais de proteínas, frente a antibioticoterapia. Objetivo: Avaliar o perfil de susceptibilidade de enterobactérias isoladas da microbiota intestinal de ratos da linhagem Wistar submetidos a diferentes suplementações em dietas hiperlipídicas. Metodologia: Utilizou-se 15 ratos machos da linhagem Wistar, divididos em cinco grupos. O Grupo 1 (G1) recebeu Dieta Normal em Lipídeos (DNL) e os demais uma Dieta Hiperlipídica (DHL) durante 90 dias.