

Subsequentemente, receberam diferentes suplementações de óleos vegetais por um período de 30 dias. O G1 recebeu: DNL + solução salina; o Grupo 2 (G2): DHL + solução salina; o Grupo 3 (G3): DHL + óleo de cártamo; o Grupo 4 (G4): DHL + de óleo de chia e o Grupo 5 (G5): DHL + óleo de coco. Realizou-se a coleta da microbiota intestinal, utilizando-se um swab anal e, em seguida, as amostras foram inoculadas e incubadas à 35°C por 24h. A identificação dos isolados deu-se por provas bioquímicas e a suscetibilidade aos antimicrobianos obteve-se através da técnica de disco difusão. Resultados: Ao total foram isolados 13 bacilos Gram-negativos, sendo eles predominantemente: *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp. e *Enterobacter* spp.. O G1 não apresentou bacilos Gram-negativos isolados. Os isolados do G2 apresentaram susceptibilidade intermediária (I) para a cefalosporina de 1ª geração, cefazolina. No G3, os isolados foram resistentes (R) a 1ª, 3ª e 4ª geração de cefalosporinas, e a tetraciclina. O G4 obteve o mesmo perfil de susceptibilidade as cefalosporinas, incluindo-se a 2ª geração, aztreonam e l a meropenem. No G5, os isolados apresentaram R as quatro gerações de cefalosporinas. Conclusão: Conclui-se que as dietas hiperlipídicas induziram o desenvolvimento de bacilos Gram-negativos na microbiota intestinal aumentando o risco do desencadeamento de infecções. O estudo destaca também que as dietas suplementadas com óleo de chia e óleo de coco provocaram uma maior resistência dos micro-organismos frente aos antimicrobianos utilizados nos testes.

2884

**ESTRATÉGIAS DE SEGURANÇA RELACIONADAS A MEDICAMENTOS LOOK-ALIKE EM ÁREAS CIRÚRGICAS**

PRISCILA BECKER PACKEISER; PAULA TEIXEIRA PINTO; MARIANA GALVÃO LOPES; LEONARDO FEIX; THALITA JACOBY

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A semelhança na embalagem dos medicamentos, denominada de look-alike, é uma das causas que envolvem os erros de medicação no ambiente hospitalar. Em um centro cirúrgico, a troca de medicamentos se constitui um problema com consequências ainda mais deletérias, tendo em vista que os medicamentos utilizados, em sua maioria intravenosos, possuem ação rápida e diversa. Definir ampolas e frascos que apresentam a característica look-alike e estabelecer ações para evitar confusão entre os medicamentos são estratégias fundamentais para garantir a segurança do paciente no centro cirúrgico.

**Objetivo:** Identificar os medicamentos look-alike utilizados em áreas cirúrgicas, caracterizar as notificações de quase-falhas relacionadas a estes medicamentos e descrever as estratégias de segurança implementadas.

**Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo realizado no período de 01 de maio de 2019 a 01 de maio de 2020 no bloco cirúrgico e centro cirúrgico ambulatorial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS.

**Resultados:** Foram identificados 11 medicamentos injetáveis com embalagens semelhantes nas áreas cirúrgicas: adenosina, escopolamina, bupivacaína isobárica, bupivacaína hiperbárica, lidocaína isobárica, metoprolol, protamina, isossorbida, furosemida, metaraminol e efedrina. Houve duas notificações de quase-falhas envolvendo erro de abastecimento e erro de dispensação. As estratégias de segurança estabelecidas para que novos equívocos não ocorressem foram: alteração da apresentação padronizada do medicamento disponível na área cirúrgica, remoção da embalagem estéril para diferenciação das ampolas, reorganização do armazenamento de forma a distanciar os medicamentos semelhantes entre si, capacitação das equipes envolvidas e divulgação de cartaz na área de dispensação da farmácia para sinalização dos medicamentos look-alike.

**Conclusão:** Os resultados apontam a importância da identificação prévia dos medicamentos look-alike disponíveis no centro cirúrgico, afim de que se possa definir ações efetivas para garantir a segurança no uso de medicamentos nas áreas cirúrgicas.

**Palavras-chave:** Medicamentos look-alike, centro cirúrgico, erro de medicação, segurança do paciente.

2925

**REVISÃO E INCLUSÃO DOS MELHORES PARÂMETROS DE SEGURANÇA FARMACOTÉCNICA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL NO MÓDULO DE PRESCRIÇÃO DO SISTEMA AGHUSE.**

EDLUS COLARES DASILVA; SÉRGIO HENRIQUE LOSS

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A Nutrição Parenteral Total (NPT) é um preparo farmacêutico contendo soluções de aminoácidos, glicose, lipídios, eletrólitos, vitaminas e oligoelementos num único recipiente. O desenvolvimento do módulo de prescrição de NPT no sistema AGHUse oportunizou a inserção de parâmetros automatizados de avaliação de estabilidade da formulação no ato da prescrição. **Metodologia:** Revisou-se, na literatura, os estudos de estabilidade e as recomendações das Sociedades Europeia e Americana de Nutrição Enteral e Parenteral. A revisão foi apresentada à Comissão de Suporte Nutricional do HCPA e os parâmetros foram inseridos no sistema informatizado. **Resultados:** A principal incompatibilidade físico-química ocorre entre a forma dibásica do fosfato de potássio e o gliconato de cálcio, que pode ocasionar precipitação de fosfato dibásico de cálcio no decorrer das 24 horas de infusão. Nas soluções comerciais, o fosfato dibásico de potássio está em equilíbrio com a forma monobásica, e sua concentração aumenta em pH superior a 6,0. Para manter-se o pH ideal, entre 5,5 e 6,0, recomenda-se um mínimo de 10% de glicose 4% de aminoácidos na solução. Além disso, o produto micromolar do cálcio e do fosfato deve ser menor que 72 mmol<sup>2</sup>/L<sup>2</sup>. No HCPA, o valor foi reduzido empiricamente para 65 mmol<sup>2</sup>/L<sup>2</sup>. Nos sistemas onde o lipídio está presente (NPT 3 em 1), pode haver ainda a quebra da emulsão por coalescência das partículas de lipídio. Os cátions em solução têm potencial para diminuir o potencial zeta e desestabilizar a emulsão ao neutralizarem as cargas negativas do surfactante fosfatidilcolina localizadas na camada exterior das micelas. Utiliza-se a equação de Shultz-Hard para determinar o Número de Crítico de Agregação:  $CAN = a + 64b + 729c$ , onde a, b e c são as micromolaridades dos cátions mono, di e trivalentes, respectivamente. O valor de CAN deve ser menor que 700 mmol/L. Além disso, a concentração de lipídios deve ser maior que 2%. As características moleculares dos componentes foram revisadas e inseridas no sistema, possibilitando o

cálculo exato dos parâmetros clínicos e de estabilidade. Conclusão: A ASPEN recomenda que o produto cálcio X fosfato seja substituído, sempre que possível, por curvas específicas de estabilidade experimentais. Esse seria o próximo passo em termos de segurança da NPT, mas já podemos verificar que desde que os parâmetros descritos foram completamente implantados, em agosto de 2019, não houve nenhuma notificação de precipitação de NPT no HCPA.

3064

**EFEITO DA ADMINISTRAÇÃO ORAL DE RIBOSÍDEO DE NICOTINAMIDA, COMBINADA OU NÃO COM RESTRIÇÃO CALÓRICA, SOBRE O PESO CORPORAL E TECIDO ADIPOSEO BRANCO DE RATOS SUBMETIDOS A OBESIDADE POR MEIO DE DIETA DE CAFETERIA.**

LUCAS HENRIQUE SOUZA CORDEIRO; JOSIMAR MACEDO DE CASTRO; DIRSON JOÃO STEIN; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** O consumo de alimentos industrializados e densamente calóricos apresenta-se crucial para o desenvolvimento da obesidade, a qual é fundamentalmente caracterizada por excesso de peso e acúmulo exacerbado de tecido adiposo branco (TAB). Elevar o conteúdo de nicotinamida adenina dinucleotídeo (NAD) periféricamente é uma estratégia terapêutica alvo para obesidade. Abordagens como restrição calórica (RC) bem como administração oral de Ribosídeo de Nicotinamida (RN) são efetivas em elevar globalmente níveis de NAD tecidual. **OBJETIVO:** Investigar os efeitos da administração oral de RN, combinada ou não com RC, sobre peso corporal e TAB visceral e subcutâneo de ratos submetidos a obesidade por meio da dieta de cafeteria. **MÉTODOS:** Foram utilizados 52 ratos Wistar (7-8 por grupo) machos (60 dias, 250-300g). O estudo consistiu em 42 dias de indução da obesidade (exposição de alimentos hipercalóricos comuns a humanos) e 28 dias subsequentes para tratamento com RN (400 mg/kg rato) e/ou RC (redução ~60% de kcal). Todos os animais foram pesados semanalmente. Após a finalização do tratamento, os animais foram eutanasiados e TAB foi coletado, pesado e analisado em ensaios histológicos. Para análise estatística verificou-se a normalidade dos dados, sendo utilizado o teste ANOVA de 2-vias (Bonferroni) para dados paramétricos e Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para não-paramétricos. Projeto aprovado pela CEUA/HCPA (nº 2018-0049). **RESULTADOS:** Ratos expostos à dieta de cafeteria apresentaram fenótipo de obesidade com aumento de ganho de peso corporal, especialmente TAB visceral e subcutâneo, e tamanho de adipócitos mesentéricos. Ratos obesos-induzidos sob RC apresentaram massa de TAB e diâmetro de adipócitos mesentéricos semelhantes aos animais magros ( $P>0.05$ ) e significativamente menores do que animais obesos sem RC. O tratamento com RN reduziu expansão de massa adiposa apenas em animais obesos sem RC. Em adipócitos mesentéricos, RN reduziu o diâmetro das células em animais magros e obesos com ou sem RC. Por último, RN combinado à RC, potencializou a perda de peso corporal. **CONCLUSÃO:** RC impede desenvolvimento da adiposidade em estado de obesidade. RN modula positivamente a adiposidade e, quando combinado à RC, reduz hipertrofia de adipócitos mesentéricos e incrementa perda de peso corporal. Juntos, RC e RN tornam-se potenciais estratégias terapêuticas complementares anti-obesidade.

3140

**“IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO ABANDONO A TARV: CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DE UMA UDM DE POA”**

KARINE DUARTE CURVELLO ; SIMONE CAMINHA FOGAÇA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) que apresentam adesão satisfatória ao tratamento, segundo evidências até o momento, não apresentam risco aumentado de adquirir ou desenvolver formas mais graves do vírus SARS-CoV-2. Porém, segundo alguns autores, a pandemia de COVID-19 pode ter o potencial de causar mais interrupções no acesso a terapia antirretroviral (TARV), prevê-se então, maior risco de perda do controle da carga viral nestes indivíduos. A literatura traz o abandono de tratamento como sendo o defeito de maior vulnerabilidade dos indivíduos, devido ao comprometimento imunológico e a morbi-mortalidade associada. A Farmácia de Programas Especiais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (FAPE-HCPA) dispensa TARV para pacientes que a optam como unidade dispensadora de escolha e para os pacientes referenciados pela atenção primária para o setor de infectologia do hospital. Para conhecer o impacto da pandemia de COVID-19 no abandono à TARV, dos pacientes atendidos pela FAPE-HCPA, foi realizada uma análise comparativa entre a população de PVHA em situação de abandono de TARV dos meses de fevereiro e agosto. **Objetivos:** Comparar a taxa de abandono a TARV e as características desta população, nos meses de fevereiro (antes do início da pandemia de COVID-19) e agosto (durante a pandemia de COVID-19). **Métodos:** Os dados foram obtidos através do SICLOM Operacional, por geração dos relatórios “Usuários SUS em atraso de dispensa” referentes aos meses de fevereiro e agosto. Como critério de abandono ao tratamento, foi considerado atraso na retirada superior a 90 dias, segundo norma técnica nº 208/09 do Ministério da Saúde. **Análise dos dados** foi realizada de forma quati-qualitativa. **Resultados:** No mês de fevereiro de 2020 o relatório apontou um total de 337 pacientes, já para o mês de agosto foram 391, apresentando um aumento de 14% na taxa de abandono a TARV. Quanto as características populacionais, mantiveram-se as mesmas – majoritariamente feminina, na faixa etária entre 30 e 60 anos e residentes de Porto Alegre. **Conclusões:** Os resultados apontam que ações estratégicas serão necessárias para impedir que PVHA fiquem sem medicamentos e assim reduzir a necessidade de acesso ao sistema de saúde por infecções oportunistas.