

farmacoterapêutico nesses pacientes. **Objetivo:** Descrever as intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico no atendimento ambulatorial a pacientes pós-transplante pulmonar. **Método:** Estudo descritivo, de abril/2020 a abril/2021. A consulta farmacêutica acontece semanalmente conforme rotina de revisão pós-transplante e antecede o atendimento médico. A intervenção, quando necessária, se dá com paciente ou equipe médica. Para análise dos dados, as intervenções foram divididas em: relacionadas à efetividade (sobredose/subdose), necessidade (inclusão/exclusão) e a parâmetros laboratoriais alterados. **Resultados:** No período de 1 ano, foram atendidos 202 pacientes e 32 intervenções foram necessárias. Aproximadamente, 78,13% das intervenções eram relacionadas à efetividade do medicamento, grande parte estando associada a nível sérico alterado do imunossupressor, necessitando de diminuição ou aumento da dose. 12,50% foram associadas à necessidade, gerando intervenção para inclusão ou exclusão de medicamento. Já 9,38% referiam-se a parâmetros laboratoriais alterados. Os medicamentos mais frequentes envolvidos foram imunossupressores (75%), anti-hipertensivos (9,38%) e hipoglicemiantes. **Discussão/Conclusão:** Observamos uma expressiva abordagem referente ao ajuste farmacoterapêutico (efetividade) que objetivou uma imunossupressão mais efetiva e com menos efeitos adversos. Desta forma, a atuação clínica farmacêutica representa uma importante estratégia no plano de cuidado desta população uma vez que a sobrevida do paciente e do enxerto pós-transplante está relacionada ao seguimento farmacoterapêutico e, conseqüentemente, a adesão às terapias imunossupressoras e profiláticas.

1186

#### **EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS ANALISADOS PELA S-COMSEQ AMPE/HCPA NOS ANOS DE 2018 A 2020**

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Priscila Becker Packeiser, Paula Teixeira Pinto, Thalita Jacoby, Mariana Galvão Lopes, Gilberto Bráulio  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução:** A Subcomissão de Segurança e Qualidade de Anestesia, Medicina Perioperatória e Cirurgia (sCOMSEQ-AMPE), vinculada à Comissão Permanente da Gerência de Risco Sanitário Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, atua na análise de notificações de eventos adversos sem dano, quase-falhas (near miss) e situações de risco e colabora na implantação de planos de ações para prevenção de novos eventos. É composta por equipe multiprofissional formada por médicos anesthesiologistas e cirurgiões, administradores cirúrgicos, farmacêuticos, enfermeiros assistenciais de centros cirúrgicos, salas de recuperação pós-anestésicas e de centro de materiais esterilizados. **Objetivos:** Compilar as notificações relacionadas a medicamentos que foram analisadas pela sCOMSEQ-AMPE do HCPA. **Métodos:** Foi realizado estudo descritivo, transversal e retrospectivo das notificações analisadas no período de 1º de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2020 e classificadas nas seguintes categorias: alergia, falha na rotulagem, atraso na prescrição, falta de medicamento, erro de administração, falha no checklist, falha no preparo de medicamentos e outros. **Resultados:** Foram analisadas 61 notificações relacionadas a medicamentos no período do estudo, sendo 21 (34,4%) em 2018, 36 (59,0%) em 2019 e 4 (6,5%) em 2020. Do total de notificações, as de maior frequência foram as classificadas na categoria outros, com 29,5% (n=18) - relacionadas à falhas na transferência de cuidado, duplicidade, sobredose, erro de prescrição, entre outras, 26,2% (n=16) foram devido à erro de administração de medicamentos e 13,1% (n=8) a atraso na prescrição. Em 2020, observa-se uma redução no número de notificações, com apenas 4 ocorrências. **Conclusão:** A compilação das notificações em subclassificações são importantes para a análise das principais fragilidades e implantação de melhorias relacionadas à segurança no uso de medicamentos na instituição. A redução de ocorrências em 2020 provavelmente se deve à subnotificação e redução no número de procedimentos devido à pandemia de COVID-19.

1218

#### **RESULTADOS DA ATUAÇÃO FARMACÊUTICA DIRIGIDA AO PACIENTE HEPATOPATA**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Paola Hoff Alves, Thayse Ventura Luz, Caroline Tortato, Vittoria Calvi Sampaio  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução:** A presença de doença e as condições fisiopatológicas alteradas podem influenciar significativamente o metabolismo e a farmacocinética dos fármacos destacando-se

particularmente a disfunção hepática pelo papel central na absorção, distribuição, metabolismo e eliminação da maioria dos agentes terapêuticos e seus respectivos metabólitos ativos e inativos. Neste contexto, torna-se de total relevância o acompanhamento multiprofissional especializado, destes pacientes. Objetivo: Descrever as intervenções oriundas do acompanhamento clínico farmacêutico especializado em pacientes hepatopatas. Método: Estudo descritivo, realizado com dados de janeiro a março de 2021. É realizado seguimento farmacoterapêutico a todos os pacientes internados para equipe gastroenterologia (geral, fígado e transplantes) por dois farmacêuticos clínicos. Na necessidade de intervenção, a mesma se dá através de contato direto com equipe médica. Para análise dos dados as intervenções foram divididas em relacionadas a conciliação medicamentosa (RC) ou Acompanhamento (AC). Resultados: No total foram acompanhados 149 pacientes, tendo sido realizadas 57 intervenções (79% equipe gastro/fígado e 21% trasplante hepático -TXH). Para linha de cuidado TXH 75% das intervenções eram AC, sendo na sua maioria referentes a nível sérico de imunossupressor alterado e exclusão de medicamento da prescrição (33% e 22% respectivamente). Na gastroenterologia 55% era AC, com maior número referente a necessidade do medicamento (inclusão/exclusão) e seleção e prescrição. Os medicamentos mais frequentes envolvidos foram 33% antimicrobianos, 12% anticoagulante oral e 12% fármacos relacionados a prevenção de eventos cardiovasculares). Conclusão e Discussão: Abordagem de atuação difere entre pacientes TXH e não TXH. Apesar dos TXH possuírem medicamentos mais complexos, com maior potencial de interações, as intervenções neste grupo foram relacionadas à prevenção de efeitos adversos decorrentes do nível sérico elevado do imunossupressor. Já no grupo não-TXH observa-se um maior número de intervenções RC comparados aos TXH, fato que pode estar associado ao não acompanhamento ambulatorial dos mesmos. Quanto às intervenções AC, a maior parte da abordagem baseou-se na sugestão de inclusão de uma terapia adjuvante ou exclusão de medicamento por tempo de tratamento já completo, com ênfase nos antimicrobianos.

1219

### **REINTERNAÇÕES HOSPITALARES: PRINCIPAIS CAUSAS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Thayse Ventura Luz, Paola Hoff Alves, Vittoria Calvi Sampaio, Caroline Tortato  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes com transplante de fígado apresentam alto risco de readmissão por diversos tipos de complicações que impactam diretamente no aumento das taxas de morbidade e mortalidade, deterioração da qualidade de vida e aumento dos custos hospitalares. Conhecer os principais fatores associados permite elaborar estratégias para redução de riscos. Objetivo: Descrever as principais causas de reinternações hospitalares em pacientes transplantados hepáticos em hospital universitário de Porto Alegre em período pandêmico. Métodos: Estudo transversal, de dezembro/2020 a junho/2021. Foi considerado motivo da reinternação a descrição clínica em prontuário. Para análise dos dados, considerou-se: infecções oportunistas, outras infecções, neoplasia, falha do enxerto, complicações cirúrgicas abdominais, complicações não cirúrgicas abdominais, evento vascular e infecção por COVID. Foi calculado a média de dias entre o transplante e a reinternação. Resultados: No período analisado, 36 pacientes transplantados hepáticos reinternaram. Aproximadamente, 41,7% das reinternações foram causadas por outras infecções (não-oportunistas) e 22,2% foram associadas a complicações cirúrgicas abdominais. Já 11,1% dos pacientes foram infectados por microrganismos oportunistas, como citomegalovírus ou *Pneumocystis* spp. Motivos como: infecção por COVID, neoplasia, evento vascular e complicações não cirúrgicas abdominais, foram menos frequentes (somadas representaram 22,4% do total), enquanto somente em 2,8% o motivo foi disfunção do enxerto. A média de dias geral entre a reinternação e o transplante foi de 2218. Discussão/Conclusão: Observamos que a maior parte das reinternações no período pandêmico foram tardias, com mais de 3 anos de transplante. Grande parte dos pacientes reinternaram por infecções não oportunistas, o que condiz com o estado imunológico no período. A incidência de infecção por COVID-19 foi baixa comparado a dados americanos (aproximadamente 10%). Nossos achados apontam resultados coerentes relacionados ao tempo e as principais complicações pós-transplante, no entanto reforça preocupação em relação ao tratamento de agravos infecciosos uma vez que se faz necessário o equilíbrio entre resposta imunológica e prevenção de rejeição tardia do enxerto.