

pacientes (n=16). A média do MLVI entre os pacientes com rejeição e sem rejeição foi respectivamente 2,5 e 2,1 (RR=0,95, IC: 0,4-2,1, p=0,57). A frequência de complicações não imunológicas foi de 56,2% (n=9) nos pacientes com rejeição versus 62,8% (n=44) nos pacientes sem rejeição, sendo grande parte delas recidiva do vírus C (54,71%, n=29). Conclusões: Apesar do valor médio de MLVI ter sido maior nos pacientes com rejeição, os nossos dados não mostraram diferença estatística entre os dois grupos, o que difere de estudos prévios em pacientes pediátricos. Os achados sugerem que devam ser explorados novos pontos de corte de MLVI na população adulta. Foi observado um maior número de complicações não imunológicas nos pacientes sem rejeição.

eP2779

Nanoincorporação múltipla: desenvolvimento de nanopartículas contendo Lamivudina e Zidovudina para administração oral em crianças

Marina Delanni Vitória Guedes; Morgana Souza Marques; Simone Jacobus Berlitz; Renata Vidor Contri; Irene Clemes Kulkamp Guerreiro

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O HIV afeta mais de 37 milhões de pessoas no mundo, sendo 1,8 milhão de crianças e adolescentes. Não existe disponível uma formulação farmacêutica líquida para uso pediátrico associando lamivudina (3TC) e a zidovudina (AZT). Dentre as opções de medicamentos com foco pediátrico, a maioria possui preço elevado, baixa estabilidade e alto teor de álcool, diminuindo a adesão terapêutica. A incorporação múltipla dos fármacos 3TC e AZT em nanopartículas anfífilas é uma alternativa. Nesse sentido, a síntese de nanopartículas contendo 3TC e AZT se torna uma abordagem promissora. **Objetivos:** Visa o desenvolvimento de formulações farmacêuticas nanotecnológicas anfífilas usando a técnica de nanoincorporação múltipla de 3TC e AZT para o tratamento da AIDS na primeira infância. **Métodos:** As formulações foram realizadas utilizando fitantriol com polissorboato 80 (F1) ou poloxamer 407 (F2). Foi usado um sonicador de ponteira para redução de tamanho de partícula. Análises de difração de luz e espalhamento de luz dinâmico foram usadas. O potencial zeta foi obtido por mobilidade eletroforética e o pH por potenciometria. O teor dos fármacos foi analisado por HPLC-UV ($\lambda = 270\text{nm}$). A estabilidade foi verificada em 1 mês mantendo as formulações ao abrigo da luz e a temperatura ambiente. **Resultados:** A utilização de diferentes surfactantes influenciou no tamanho das nanopartículas. Elas apresentaram diâmetro médio de 198nm (span de 1,52) e 163,6nm (PDI de 0,181) para a F1 e 242nm (2,23) e 168,5nm (0,167) para F2. O potencial zeta foi de -7,35mV (F1) e -5,19mV (F2). Os pHs encontrados ficaram entre 7 e 8. Os teores de 3TC e AZT obtidos foram de 103% do valor teórico (1mg/mL) e 98% do valor teórico (2mg/mL) em ambas formulações. Quanto aos resultados de estabilidade, os parâmetros avaliados mantiveram-se semelhantes. A F1 apresentou diâmetro médio de 196nm (1,52) e teor de 3TC em 107% e de AZT em 102%. A F2 obteve 257nm (2,5), 103% e 97%, respectivamente. Os valores de pH tiveram declínio para valores entre 5 e 6. **Conclusões:** As partículas desenvolvidas apresentaram tamanho nanométrico com adequada distribuição de tamanho. O pH encontrado mostrou-se adequado para a via oral e manteve-se dentro dos parâmetros aceitáveis durante 1 mês. Portanto, a associação dos fármacos é eficaz para a nanoincorporação múltipla de 3TC e AZT. Dentre as perspectivas, incluem-se ensaios para validar o uso das formulações pelo público-alvo, como análise sensorial para avaliação do sabor.

eP2842

Internação prolongada de paciente pediátrica: um relato de caso

Amanda Moreira de Brito; Katherine Krieser; Samantha Zamberlan

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A atrofia muscular espinhal (AME) compreende um grupo de doenças de herança autossômica recessiva, caracterizado por degeneração progressiva dos neurônios motores. A doença é classificada conforme a gravidade e a época do início dos sintomas, sendo o tipo I, ou doença de Werdnig-Hoffman, a forma mais grave e comum. Está associada à mortalidade precoce e envolve fraqueza, hipotonia e paralisia muscular, sendo necessários cuidados especiais a fim de estacionar o progresso da doença e prolongar sua vida. A experiência envolve uma paciente internada há mais de onze anos no hospital, em um contexto social complexo. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente G.M.D., feminino, indígena, 11 anos e 9 meses de idade, natural de Viamão/RS. Admitida em abril de 2008 na unidade de terapia intensiva pediátrica de um hospital universitário por broncopneumonia e investigação de hipotonia apresentando histórico de infecções respiratórias prévias, com outras internações hospitalares. Diagnóstico de AME tipo I, confirmado após teste molecular. Ao verificar os registros dos medicamentos dispensados de abril de 2008 até junho de 2019, foram verificadas as principais intervenções terapêuticas: uso de antibióticos para tratar otite e broncopneumonia recorrentes, uso de anticonvulsivantes para o controle das crises de epilepsia e uso de toxina botulínica para sialorréia. O custo total com medicamentos em 11 anos resultou em um gasto de R\$ 37.126,37. Os medicamentos com maior custo foram Omeprazol magnésio com R\$ 12.730,20, seguido do Topiramato com R\$ 4.817,88, Carbamazepina suspensão R\$ 3.812,71 e Toxina Botulínica com R\$ 1.591,92. **CONCLUSÃO:** Não foram avaliados custos com a internação, material médico-hospitalar, cirurgias, procedimentos, exames e tecnologias. O diagnóstico precoce é essencial para um prognóstico satisfatório com a finalidade de alterar o curso da doença. Pacientes que já possuem comprometimento motor importante necessitam de tratamento de suporte e acompanhamento com equipe multiprofissional, sendo fundamental seu papel quanto a organização dos cuidados à paciente.

eP2853

Acompanhamento clínico farmacêutico em uma unidade de atendimento adulto-cirúrgica

Paola Hoff Alves; Caroline Tortato; Yakime de Brito Adriano; Jacqueline Kohut Martinbiancho

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O farmacêutico desenvolve atividades no ambiente hospitalar que envolvem, dentre outras, a análise da prescrição médica, a conciliação medicamentosa e o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, visando a garantia de efetividade no tratamento proposto, minimização de danos relacionados à farmacoterapia, redução do tempo de internação e custo hospitalar. **Objetivo:** Descrever atividades do farmacêutico clínico realizadas em uma unidade de atendimento adulto cirúrgica em um hospital universitário de Porto Alegre. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo, que avaliou pacientes adultos em uma unidade de internação cirúrgica no período de março a maio de 2018. Foram analisadas as seguintes atividades clínicas: conciliação medicamentosa,

validação de medicamento próprio do paciente, orientação quanto ao uso de anticoagulantes orais e avaliação de prescrição médica. Também foram avaliados dados referentes à especialidade responsável pela internação. Resultados: Foram acompanhados um total de 473 pacientes, sendo a especialidade mais frequente a cirurgia do aparelho digestivo (22%), seguida da urologia (15,5%), cirurgia geral (11,3%) e cirurgia vascular (10,1%). Foram realizadas 45 entrevistas farmacêuticas de conciliação medicamentosa, 40 validações de medicamentos próprios do paciente e 28 orientações sobre uso de anticoagulante oral. Na avaliação de prescrição foram realizadas 62 intervenções, na sua maioria relacionadas a medicamentos de uso prévio (40,3%), dose (13%) e posologia (12%). A taxa geral de adesão às intervenções propostas foi de 76%. Conclusões: Do total de conciliações medicamentosas realizadas pelo farmacêutico, 55% necessitaram de intervenção para ajuste na prescrição de internação (medicamentos de uso prévio), o que reflete a importância deste processo. A validação de medicamentos próprios é realizada para medicamentos não disponíveis na instituição e além de garantir rastreabilidade, assegura que o mesmo esteja com sua integridade preservada. Todas as atividades clínicas supracitadas, incluindo orientação e acompanhamento do uso de anticoagulantes orais, fazem parte do Bundle Farmacêutico que tem como principal objetivo garantir a segurança no uso de medicamentos. A taxa de adesão às intervenções propostas demonstra a inserção consolidada do farmacêutico nas equipes assistenciais.

eP2877

Cuidado ao usuário e o papel do farmacêutico na atenção básica à saúde

Taila Franciéli da Silva; Caroline Sgarbi; Karine Sulzbach; Jordana Kich; Juliana Assmann; Carla Kauffmann; Luís César de Castro
Outras Instituições

A estruturação dos serviços farmacêuticos teve início em 2011, com a implantação da Farmácia-Escola (FE) no município de Lajeado - RS. O acordo jurídico entre a Universidade do Vale do Taquari - Univates, instituição de ensino com o poder público Municipal de Lajeado - RS resultou na instalação e manutenção da FE, bem como quanto ao atendimento dos usuários. O estabelecimento apresenta infraestrutura adequada, tendo sala de reuniões para treinamento de colaboradores e acadêmicos, a qual pode ser utilizada para encontro de grupos de usuários. Apresenta, também, um Ambulatório de Atenção Farmacêutica (AAF), no qual é possível prestar atendimento individualizado ao usuário, assim como verificar parâmetros fisiológicos e bioquímicos. Considerando a evolução conceitual e legal da prática farmacêutica, o presente trabalho relata a trajetória de oferta de serviços farmacêuticos no AAF da FE. Em 2013, o Conselho Federal de Farmácia publicou as Resoluções nº 585 e nº 586, as quais regulamentam as práticas clínicas do profissional farmacêutico, o que contribui para fomentar e ampliar o rol de serviços farmacêuticos prestados. Ainda, a Lei nº 13.021 de 2014 reforça o papel da farmácia enquanto estabelecimento de saúde. Assim, as práticas de cuidado ao paciente passaram por reestruturação em 2018, envolvendo o debate entre profissionais da FE, docentes vinculados ao Curso de Farmácia, residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde - Atendimento ao Paciente Oncológico do Hospital Bruno Born e estudantes. A partir disso, elencou-se a necessidade de retomar o serviço de acompanhamento farmacoterapêutico, além da inserção de protocolos para a realização de consulta farmacêutica, rastreamento em saúde e educação sanitária, revisão da farmacoterapia, monitoramento da terapia anti-hipertensiva e hipoglicemiante. A ampliação dos serviços vêm ocorrendo desde o início do ano de 2019. Salienta-se que a partir da reestruturação passou-se a trabalhar com a busca ativa de usuários, além de manter o atendimento da demanda espontânea. A reestruturação das práticas resultou em um crescimento de 60,0% nos serviços demandados em comparação com o mesmo período do ano anterior. Considerando o aumento da dispensação e uso de medicamentos e, conseqüentemente, de usuários polimedicados e de possíveis resultados negativos associados à farmacoterapia, a ampliação do acesso aos cuidados farmacêuticos torna-se imprescindível para promoção do uso racional de medicamentos.

eP2951

Caracterização clínica dos pacientes atendidos no centro de referência estadual para Doença de Gaucher no estado do Rio Grande do Sul

Bruna Kern Donamore; Barbara Krug; Ida Schwartz; Fabiano de Oliveira Poswar; Alicia Dornelles; Rodrigo Tzovenos Starosta; Ana Paula Pizzio Becker; Joshua Werner Bicalho da Rocha; Livia Paskulin; Indara Carmanin Sacilotto
IPA - Centro Universitário Metodista do Instituto Porto Alegre

Introdução: A Doença de Gaucher (DG) é uma patologia genética rara caracterizada como um erro inato do metabolismo e ocasionada pela deficiência na atividade da enzima beta-glicocerebrosidase. A atividade insuficiente desta enzima causa comprometimento no metabolismo lipídico, promovendo acúmulo de glicocerebrosídeo nos macrófagos. Neste contexto, os tratamentos utilizados podem ser a terapia de reposição enzimática (TRE) ou o tratamento com inibidor da síntese do substrato (eliglustate). Objetivos: relacionar as características clínicas dos pacientes com doença de Gaucher, atendidos no Centro de Referência Estadual localizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Métodos: Os dados foram coletados através de banco de dados dos pacientes. Resultados: O CR Gaucher atende, atualmente, 36 pacientes – 92% (n= 33) classificados como tipo I e 8% (n= 3) como tipo III, constituídos por 21 mulheres (58%) e 15 homens (42%). A TRE é realizada no HCPA por 25% (n= 9) dos pacientes; enquanto os outros 75% (n= 27) realizam em outros locais. A adesão ao tratamento realização das infusões previstas para um período de 6 meses igual ou superior a 50% é boa em 86% (n=31) dos paciente. A enzima mais utilizada pelos pacientes é a imiglucerase (64%, n= 23), seguida de alfataliglicerase (n= 10), eliglustate (n= 2) e alfavelaglicerase (28%, n= 1). Pacientes tratados com imiglucerase ou taliglicerase não apresentaram diferença estatisticamente significativa ao se comparar: dose (25,24 e 25,50 U/Kg), plaquetas (185857 e 180400/mm³), hemoglobina (13,7 e 13,9 g/dl), ferritina (511,1 e 496,7 ng/ml), quitotriosidase (3178,86 e 3477,80 nmol/h/mL), escore de gravidade de Zimram (3,4 e 3,2) e DS3 (1,59 e 1,28), tempo de protrombina (92,3 e 81,24 segundos), TGO (22,6 e 33,00 U/L) e TGP (21,48 e 24,50 U/L). Observou-se que pacientes esplenectomizados recebem doses maiores de enzima – conforme preconizado por protocolo, apresentando maiores níveis de plaquetas, alteração já esperada após a esplenectomia. Por outro lado, não há diferença estatisticamente significativa para os parâmetros laboratoriais quando comparados aos pacientes não esplenectomizados: plaquetas (p= 0,009), hemoglobina (p= 0,121), ferritina (p= 0,682), quitotriosidase (p= 0,793), tempo de protrombina (p = 0,816), TGO (p= 0,496) e TGP (p= 0,217). Conclusão: A criação do CR propicia um melhor acompanhamento dos pacientes e a gestão da efetividade clínica de seus tratamentos.