

P1775**Assistência interdisciplinar ambulatorial em pacientes com câncer de cabeça e pescoço**

Aline Moraes de Abreu, Elana de Menezes Rossetto, Jéssica Brinkhus, Susane Jagmin Carretta, Roberta Waterkemper, Vera Beatris Martins - ISCMPA

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço pode acometer cavidade oral, cavidade nasal, faringe, laringe, seios paranasais, tireóide e glândulas salivares. Seu tratamento compreende de forma isolada ou associada: cirurgia, radioterapia e quimioterapia. O tratamento radioterápico apresenta reações que interferem na qualidade de vida destes pacientes. Desta forma é essencial o trabalho de uma equipe interdisciplinar, para minimizar os riscos potenciais deste tratamento. **Objetivo:** Descrever a atuação interdisciplinar realizada pela equipe de enfermagem e fonoaudiologia em pacientes atendidos ambulatorialmente, submetidos à tratamento radioterápico, com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço. **Método:** Todos os pacientes que iniciam tratamento radioterápico com câncer de cabeça e pescoço, passam por uma consulta com a equipe interdisciplinar de enfermagem e fonoaudiologia, a fim de orientar cuidados relacionados com reações possíveis da radioterapia nesta região, como lesões de pele, xerostomia, mucosite, disfagia, alterações vocais, odinofagia e fibrose de tecidos. **Resultados:** A partir desta interação entre estas profissões, os pacientes acabam iniciando reabilitação fonoaudiológica, quando necessário, mais precocemente, minimizando os efeitos radioterápicos, relacionados à deglutição e a voz, bem como redução da incidência de lesões de pele devido as orientações dadas na consulta de enfermagem. **Conclusão:** A atuação conjunta de enfermeiros e fonoaudiólogos permite melhor assistência ao paciente oncológico, prevenção de lesões de pele e encaminhamento precoce para reabilitação de voz e deglutição, colaborando para uma recuperação mais rápida e efetiva do paciente, melhorando assim sua qualidade de vida. **Unitermos:** Neoplasias de cabeça e pescoço; Práticas interdisciplinares; Radioterapia.

P1780**Incidência de extravasamento de quimioterápicos antineoplásicos em ambulatório de quimioterapia**

Janaina Baptista Machado, Fernanda Sant'Ana Tristão, Patrícia Tuerlinckx Noguez, Mônica Cristina Bogoni Savian, Juliane Guerra Golfeto, Felipe Ferreira da Silva, Maria Angélica Silveira Padilha, Jefferson Sales da Silva, Natália de Lourdes Diniz Menezes - UFPEL

Introdução: extravasamento é o escape da droga do vaso sanguíneo para os tecidos circunjacentes e seus efeitos tóxicos variam entre dor, necrose tissular, ou descamação do tecido. O índice de lesões por extravasamento é um dos principais indicadores de qualidade em centros de oncologia. A identificação da incidência permite o planejamento de ações que busquem eliminar falhas no processo de administração de quimioterápicos. **Objetivos:** identificar a incidência de extravasamento de quimioterápicos antineoplásicos no ambulatório de quimioterapia. **Métodos:** estudo descritivo com delineamento transversal com abordagem quantitativa, realizado nos meses de maio a junho de 2018 em um serviço de oncologia de um Hospital de Ensino do estado do Rio Grande do Sul, que atende exclusivamente pelo Sistema único de Saúde. A incidência foi calculada através da relação entre o número de extravasamento de drogas antineoplásicas registrados pelos profissionais no período de março de 2017 a março de 2018 e o número de pacientes submetidos a tratamento antineoplásico endovenoso no mesmo período. O trabalho foi aprovado por Comitê de ética e Pesquisa CAAE: 88656218.3.0000.5317 **Resultados:** Realizaram sessão de quimioterapia 5.853 pacientes adultos no serviço no período de março de 2017 a março de 2018. A incidência de extravasamento de quimioterápicos foi 0,4%. 78,3% dos extravasamentos ocorreram em pacientes do sexo feminino, 96% ocorreram por drogas administradas em acesso venoso periférico. Dentre as reações locais apresentadas 32% foram edema local, 28% dor e 20% hiperemia. **Conclusões:** os resultados obtidos possibilitaram verificar que incidência de extravasamento versa com a literatura que aponta que a incidência de extravasamento em pacientes adultos a nível mundial varia entre 0,01 a 7% e no Brasil de 0,2 a 1,4%. **Unitermos:** Feridas e lesões; Oncologia; Enfermagem.

P1787**Associação entre a área sob a curva do docetaxel e os níveis de A1-Glicoproteína ácida em pacientes com câncer**

Victória Vendramini Müller, Suziane Raymundo, Andiara Artmann, Mariane Tegner, Helena Kluck, Gilberto Schwartzmann, Rafael Linden, Marina Venzon Antunes - HCPA

Introdução: O câncer é uma doença crônica que afeta a população mundial e é considerado um problema de saúde pública. O Docetaxel (DTX) é utilizado como tratamento para uma variedade de tumores, incluindo mama, próstata e ovário. O DTX tem uma janela terapêutica estreita e uma ampla variabilidade interindividual, com uma alta ligação a proteínas plasmáticas. Estudos demonstram que a α 1-glicoproteína ácido (AAG), particularmente no câncer, é uma das principais determinantes da ligação plasmática e da depuração do DTX, de modo que quanto mais alta a concentração de AAG, menor a fração plasmática livre e a sua depuração. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre a área sob a curva (ASC) do DTX e os níveis séricos de AAG em pacientes com câncer. **Métodos:** 31 pacientes com câncer de próstata, mama e pulmão, com idade superior a 18 anos, recebendo 75mg/m² de DTX em regimes quimioterápicos em monoterapia ou terapia combinada foram incluídos no estudo. A ASC do DTX foi avaliada por uma estratégia de amostragem limitada, em combinação com um modelo farmacocinético Bayesiano. Amostras de sangue foram coletadas em dois momentos: 5 ± 5 minutos antes do fim da infusão e 1h ± 10 min após o fim da infusão. As concentrações plasmáticas do DTX foram determinadas por LC-MS/MS e os níveis de AAG foram mensurados por imunoturbidimetria. **Resultados:** Os níveis de AAG situaram-se entre 45,2 mg/dL e 166,9 mg/dL, com média de 98,4 ± 27,5 mg/dL. Os valores de ASC de DTX variaram de 2,4 a 4,9 mg.h/L, com média de 3,08 ± 0,56 mg.h/L. Os níveis séricos de AAG foram significativamente correlacionados às concentrações séricas de DTX antes do fim da infusão ($r = 0.380$, $p = 0.05$), mas não houve relação significativa entre a AAG e a ASC do DTX ($r = 0.195$). **Conclusão:** Nós identificamos uma fraca relação entre os valores de AAG e as concentrações plasmáticas de DTX antes do fim da infusão do fármaco. Entretanto, nesse grupo com um limitado número de pacientes não foi evidenciada relação de AAG com exposição sistêmica ao DTX, avaliada pela ASC do DTX. **Unitermos:** Metabolismo; Docetaxel; Alfa1-glicoproteínaácida.