

TRATAMENTO ADJUVANTE DO CÂNCER DE PULMÃO NÃO PEQUENAS CÉLULAS: PANORAMA DA REGIÃO NORDESTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

3º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO, 3ª edição, de 01/08/2025 a 02/08/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-159-2

SANTOS; Davi Pereira dos¹, RAMOS; Julio Cesar Araujo², SANTANA; Clara Virginia Diogenes³, OLIVEIRA; Letícia Leite Pereira Costa de⁴, RIBEIRO; Breno Piva⁵, SILVA; Ana Maria Fantini⁶

RESUMO

Introdução: O câncer de pulmão é a principal causa de morte por câncer em homens e a segunda em mulheres no Brasil. O subtipo não pequenas células (CPNPC) representa a maior parte dos casos diagnosticados. Para pacientes em estágios iniciais (IB a IIIA) submetidos à ressecção cirúrgica com margens livres, a quimioterapia adjuvante baseada em platina é considerada padrão, promovendo ganho de sobrevida em cinco anos de 5%. Nas últimas décadas, avanços moleculares e o surgimento de terapias-alvo e imunoterapias têm modificado o manejo terapêutico, sobretudo em pacientes com mutações ativadoras, como EGFR, com destaque para o uso do osimertinibe, conforme evidenciado no estudo ADAURA (2020). **Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes que realizaram quimioterapia adjuvante para CPNPC na região Nordeste do Brasil, entre os anos de 2018 e 2023. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo, descritivo, baseado em dados secundários obtidos a partir da construção de um Armazém de Dados alimentado com informações públicas do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/DATASUS). Foram incluídos pacientes com idade ≥ 18 anos, diagnosticados com CPNPC, submetidos à quimioterapia adjuvante no período de 2018 a 2023. As etapas de extração, transformação e carga dos dados foram realizadas com linguagem de programação R. **Resultados:** Dos 9.228 pacientes com CPNPC que receberam tratamento quimioterápico na região Nordeste no período analisado, apenas 499 (5,41%) realizaram quimioterapia adjuvante. A média de idade foi de 64 anos (variação de 29 a 86 anos), com predominância do sexo feminino (55,5%). Ceará (6,9%) e Alagoas (6,8%) apresentaram as maiores taxas de adjuvância, enquanto Sergipe e Piauí registraram as menores (2%). Quanto ao estadiamento, 50% dos pacientes estavam em Estágio III e 37,3% em Estágio II. Nenhuma solicitação de terapia alvo (anti-EGFR) foi identificada no cenário adjuvante. Observou-se ainda baixa frequência de esquemas com cisplatina e etoposídeo (2%), padrão terapêutico para tratamento adjuvante, possivelmente associada à sua toxicidade. Os esquemas mais utilizados foram Carboplatina e paclitaxel (29%) e cisplatina e gencitabina (23%). **Discussão:** Os achados demonstram uma baixa taxa de utilização da quimioterapia adjuvante na prática oncológica da região Nordeste, mesmo em pacientes elegíveis, o que contrasta com diretrizes nacionais e internacionais. A predominância de tratamentos paliativos e para doença localmente avançada no banco de dados analisado sugere que muitos pacientes estão sendo diagnosticados tarde, quando a doença já não é mais passível de tratamento curativo. A baixa aplicação de esquemas padrão com cisplatina e etoposídeo pode refletir preocupações com sua toxicidade, especialmente em populações mais idosas ou fragilizadas, o que impacta negativamente no prognóstico. A ausência de terapias-alvo, mesmo com benefícios comprovados, aponta para lacunas no acesso a testes moleculares e na incorporação de inovações terapêuticas no SUS. Esses dados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas ao rastreio populacional, diagnóstico precoce e estruturação de protocolos clínicos regionais, fundamentais para aumentar as taxas de tratamento curativo e melhorar os desfechos clínicos em câncer de pulmão.

PALAVRAS-CHAVE: neoplasia de pulmão, Adjuvância, Sistema Público de Saúde

¹ Universidade Federal de Sergipe, pereirasantosdavi@gmail.com

² Universidade Federal de Sergipe, julio_novaera@hotmail.com

³ Universidade Federal de Sergipe, claravirginia28@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Sergipe, leticialpco@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Sergipe, brenopiva@dcimp.ufs.br

⁶ Universidade Federal de Sergipe, ana.fantini.silva@gmail.com

