

# PARADIGMA EM TRANSFORMAÇÃO: IMUNOTERAPIA E TERAPIA-ALVO COMO PILARES NO TRATAMENTO CONTRA O CÂNCER DE PULMÃO – UMA REVISÃO INTEGRATIVA LITERATURA.

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

VIEIRA; Wendel Mendonça Vieira<sup>1</sup>, GAMA; Lucas Santos Ramalho da<sup>2</sup>, SANTOS; Carlos Daniel Correa<sup>3</sup>, ARAÚJO; Leonardo Gomes Fontes<sup>4</sup>, MENDONÇA; Maria Aparecida Mendonça<sup>5</sup>, CARVALHO; Felipe Mendes de Andrade de<sup>6</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O carcinoma pulmonar é uma neoplasia maligna de alta letalidade, com forte associação ao tabagismo (85% dos casos). Trata-se da principal causa de morte por câncer no mundo, apresentando uma taxa de sobrevida de apenas 15% em cinco anos após o diagnóstico. Essa doença é classificada em dois subtipos: Câncer Pulmonar de Pequenas Células (CPPC) e Câncer Pulmonar de Não Pequenas Células (CPNPC). Diante de seu impacto clínico e do desafio imposto à saúde pública, terapias inovadoras surgiram, destacando-se a imunoterapia, por meio de inibidores de checkpoints imunológicos que potencializam a resposta imune do próprio paciente, e a terapia-alvo, que utiliza conhecimentos da biologia molecular para atingir alterações específicas das células tumorais.

**Objetivo:** Avaliar a eficácia da imunoterapia e da terapia-alvo no tratamento de CPNPC.

**Metodologia:** O presente estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura, com levantamento de 10 artigos nas bases de dados PubMed, National Library of Medicine e Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. A estratégia de busca contemplou publicações veiculadas entre os anos de 2022 e 2025, em língua portuguesa e inglesa, com o objetivo de identificar evidências científicas atualizadas e relevantes.

**Resultados/Discussão:** Os inibidores de checkpoint são anticorpos monoclonais que bloqueiam as proteínas responsáveis pela regulação da resposta imunológica (PD-1, PD-L1 e CTLA-4) e mostraram melhorias significativas nos resultados no tratamento deste tipo de tumor, principalmente em pacientes com estágios mais avançados da doença. Nos estudos, a imunoterapia foi estabelecida como tratamento de primeira linha para CPNPC metastático com alta expressão de PD-L1, sem mutações concomitantes de EGFR ou rearranjos de ALK. Pacientes tratados com pembrolizumabe, inibidor do ponto de verificação imunológico PD-1, em monoterapia apresentaram melhora na PFS mediana em 4,3 meses e melhora na OS mediana em 15,8 meses em comparação com o grupo de quimioterapia. Já na terapia-alvo, o foco do tratamento está em identificar mutações e expressões gênicas específicas de células tumorais e, a partir dessa identificação, utilizar fármacos que inibam essas características, impedindo o avanço tumoral. Os estudos destacam a identificação de três mutações específicas do carcinoma pulmonar: EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor), ALK (Anaplastic Lymphoma Kinase) e ROS1. Para os receptores EGFR, o uso de osimertinibe prolongou a sobrevida livre de progressão (SLP) mediana para 18,9 meses, tendo a sobrevida global (SG) superior, com 83% dos pacientes vivos aos 18 meses no grupo do osimertinibe, contra 71% no grupo controle. Já no grupo da ALK e ROS1 foram utilizados agentes como alectinibe e crizotinibe, proporcionando prolongamento da sobrevida livre de progressão e melhor controle da doença.

**Conclusão:** A revisão integrativa confirmou a eficácia notável da imunoterapia e terapia-alvo no tratamento do Câncer Pulmonar de Não Pequenas Células. Essas abordagens inovadoras, ao otimizar a resposta imune e mirar mutações específicas, proporcionam um aumento significativo na sobrevida e melhoram a qualidade de vida. Apesar dos desafios como resistência e heterogeneidade, a precisão do diagnóstico molecular associada a esses tratamentos redefiniu o manejo do CPNPC, oferecendo perspectivas mais promissoras aos pacientes.

<sup>1</sup> Universidade Tiradentes, wendelmv05@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Tiradentes, lucasgama4545@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Tiradentes, dancrreas@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Tiradentes, leogomes0192@gmail.com

<sup>5</sup> Universidade Tiradentes, aparecidamendonca88@gmail.com

<sup>6</sup> Universidade Tiradentes, felipe.mendes91@souunit.com.br

