



4º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO

31 DE JULHO E
1º DE AGOSTO DE 2026
RITZ LAGOA DA ANTA
MACEIÓ/AL

REALIZAÇÃO:



ORGANIZAÇÃO:



DNA TUMORAL CIRCULANTE: O FUTURO NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PULMÃO DE CELULAS NÃO PEQUENAS POR MEIO DA DOENÇA RESIDUAL MOLECULAR

4º CONGRESSO ALAGIPE DE CÂNCER DE PULMÃO, 4ª edição, de 31/07/2026 a 01/08/2026
ISBN dos Anais: 978-65-5465-188-2

COSTA; Maria Fernanda Sabino da¹, RODRIGUES; Pryscilla Lopes dos Santos², LIMA; Maria Vitória Ferreira de³, SOUTO; Bruna Caroline Ataíde⁴, MARINO; Maria Laura da Silva⁵, OLIVEIRA; Sabrina Gomes de⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO O câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP) representa a maioria dos casos de câncer de pulmão, com elevadas taxas de recorrência após tratamento cirúrgico. Nesse cenário, a detecção da doença residual molecular (DMR), utilizando biópsia líquida para identificar micrometástases, indetectáveis pelos métodos convencionais de imagens, pode auxiliar na individualização da terapia adjuvante, contribuindo para decisões terapêuticas alinhadas aos princípios da oncologia de precisão. Nesse sentido, o avanço das técnicas de biópsia líquida, análise do DNA tumoral circulante (ctDNA), um biomarcador minimamente invasivo para monitoramento da doença, dado que a presença de ctDNA após o procedimento cirúrgico está associada a maior risco de recorrência e piores desfechos clínicos. **OBJETIVO** Analisar a doença residual molecular detectada por DNA tumoral circulante após a ressecção do câncer de pulmão de células não pequenas. **METODOLOGIA** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo, visando analisar o papel do DNA tumoral circulante (ctDNA) na detecção da doença residual molecular após a ressecção do câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP). Os descritores foram identificados na plataforma MeSH e DeCS, utilizados nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). No PubMed, a estratégia (Non-Small Cell Lung Cancer) AND (ctDNA), resultou em 12 estudos, dos quais 10 foram selecionados após análise dos títulos e resumos. Na BVS, a estratégia (Carcinoma de Pulmão de Células Não Pequenas) AND (DNA Neoplásico Circulante) identificou um artigo elegível, todos dos últimos cinco anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** O ctDNA apresenta elevado potencial para a detecção da doença residual molecular (DRM) após a ressecção cirúrgica do câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP). Uma vez que a presença de ctDNA detectado no período pós-operatório está associada ao risco de recorrência tumoral, menor sobrevida livre de doença e piores desfechos clínicos. Além disso, a identificação da DRM pode antecipar o diagnóstico de recidivas em relação aos métodos convencionais, favorecendo intervenções precoces e um prognóstico mais preciso. Além disso, a positividade para DRM após a cirurgia pode indicar a

¹ UNIMA AFYA, sabino.maria@alunos.afya.com.br

² UNIMA AFYA, pryscillalopes@hotmail.com

³ UNIMA AFYA, marialimavitoria@hotmail.com

⁴ UNIMA AFYA, carolinebruna810@gmail.com

⁵ UNIMA AFYA, laura.marino@alunos.afya.com.br

⁶ UNIMA AFYA, sabrinaoliveiramedvet@yahoo.com.br

persistência de micrometástases ou células tumorais residuais não detectadas pelos exames tradicionais, contribuindo para a tomada de decisão e para a individualização da terapia adjuvante. Dessa forma, pacientes com maior risco de recorrência podem ser selecionados para tratamentos complementares, enquanto aqueles com menor risco podem evitar toxicidades desnecessárias. Porém, desafios relacionados à padronização metodológica, sensibilidade dos testes e custos ainda limitam sua aplicação rotineira. Contudo, o ctDNA representa uma estratégia inovadora da oncologia de precisão, com potencial para aprimorar o manejo e o prognóstico do CPCNP. **CONCLUSÃO** O ctDNA é uma ferramenta promissora na detecção da doença residual molecular após a ressecção do câncer de pulmão de células não pequenas. Sua presença no pós-operatório é associada ao risco de recorrência e piores desfechos clínicos, permitindo a identificação de alterações moleculares antes da recidiva clínica. O ctDNA também demonstra potencial para a individualização da terapia adjuvante, auxiliando pacientes com maior probabilidade de benefício terapêutico. Entretanto, sua aplicação clínica requer padronização metodológica e validação em estudos de maior escala.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas, DNA Tumoral Circulante, Doença Residual Molecular, Medicina de Precisão, Terapia Adjuvante

¹ UNIMA AFYA, sabino.maria@alunos.afya.com.br
² UNIMA AFYA, pryscillalopes@hotmail.com
³ UNIMA AFYA, marialimavitoria@hotmail.com
⁴ UNIMA AFYA, carolinebruna810@gmail.com
⁵ UNIMA AFYA, laura.marino@alunos.afya.com.br
⁶ UNIMA AFYA, sabrinaoliveiramedvet@yahoo.com.br