

# AVALIAÇÃO DE ACESSO DOS PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO A TERAPIA ALVO NO ESTADO DE SERGIPE NO PERÍODO DE 2018 A 2022.

1º CONGRESSO ALAGIPE CÂNCER DE PULMÃO, 1ª edição, de 25/08/2023 a 26/08/2023  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-056-4

ARGOLO; Marcelle de Farias<sup>1</sup>, SANTOS; Isaias Felipe dos<sup>2</sup>, SANTOS; Wesley José Ferreira<sup>3</sup>, SILVA;  
Ana Maria Fantini<sup>4</sup>, OLIVEIRA; Tathiane da Silva Oliveira<sup>5</sup>, RIBEIRO; Breno Piva<sup>6</sup>

## RESUMO

**Introdução** O câncer de pulmão constitui uma das neoplasias com maior mortalidade no mundo. Cerca de 95% dos tumores primários de pulmão são classificados como carcinomas, que se subdividem em câncer de pulmão de pequenas células (CPPC) e câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP). O CPPC costuma sofrer metástase ao diagnóstico, tendo a quimioterapia sistêmica como o seu principal tratamento. Já o CPCNP são mais comumente passíveis de tratamento cirúrgico curativo. No entanto, grande parte dos casos são detectados já em fase avançada, tornando a quimioterapia o principal tratamento para ambos os tipos em fase avançada. A terapia alvo consiste no uso de drogas com mecanismos de ação direcionados às células cancerígenas, reduzindo os efeitos colaterais do tratamento. Dentre elas, destacam-se o erlotinib e o gefinitib, inibidores de receptores EGFR (fator de crescimento epidérmico), impedindo diretamente a sinalização para a proliferação celular, angiogênese e imortalidade celular. Seu uso através do Sistema Único de Saúde (SUS) foi aprovado para pacientes com CPCNP em estágio IV com mutação de EGFR. Sendo a terapia alvo uma evolução no tratamento do câncer de pulmão, é pertinente a avaliação do seu acesso pelos pacientes do estado de Sergipe. **Objetivos** Avaliar o acesso dos pacientes em tratamento para câncer de pulmão à terapia alvo com inibidores de EGFR no estado de Sergipe entre os anos de 2018 a 2022. **Métodos** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa a partir da base de dados do Ministério da Saúde (DATASUS). Foi avaliado o esquema terapêutico, data do diagnóstico e data de início do tratamento usado pelos pacientes entre os anos de 2018 a 2022. A taxa de acesso da terapia alvo foi calculada por meio da divisão entre o número de pacientes em uso de terapia alvo pelo total de pacientes registrados. O tempo de espera pelo tratamento foi estimado pela diferença em meses entre as datas de diagnóstico e início do tratamento. Dois pacientes foram excluídos dessa análise por valores discordantes entre o diagnóstico e o início do tratamento. A análise dessas variáveis foi feita a partir da média entre os valores obtidos. Por serem dados de disponibilidade pública, não foi necessária a análise do presente estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados** No total, foram analisados os dados de 360 pacientes. Apenas 4,44% (16) obtiveram acesso à terapia alvo com inibidores de EGFR. Em relação ao tempo de espera dos pacientes pelo tratamento, a média foi de 4,79 meses. **Conclusão** O acesso a terapia alvo pelos pacientes do SUS em Sergipe ainda permanece baixo em relação ao total de pacientes tratados no estado no período analisado. Com base em dados de perfil epidemiológico molecular brasileiro, é esperado que 22,4% dos casos possuam mutações de EGFR. No entanto, apenas 4,44% dos pacientes sergipanos obtiveram acesso à terapia alvo. Os pacientes que têm acesso ao tratamento passam por uma espera média de 4,79 meses até o início do tratamento. Tal fato prejudica a sobrevida dos pacientes que já enfrentam uma neoplasia com alta mortalidade e prognóstico reservado. Ademais, novas terapias alvo de terceira geração, como o osimertinib, são apontadas como padrão-ouro de tratamento para esses casos e não estão ainda disponíveis no SUS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapia de Alvo Molecular, Acesso a medicamentos, Receptor do Fator de Crescimento Epidérmico, Câncer de pulmão

<sup>1</sup> Universidade Federal de Sergipe, marcellefa@academico.ufs.br

<sup>2</sup> Universidade Federal de Sergipe, isacheltima@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Sergipe, wesleyferreira19@academico.ufs.br

<sup>4</sup> Universidade Federal de Sergipe - Departamento de Medicina, Ana.fantini@hotmail.com

<sup>5</sup> Hospital Universitário EBSERH/UFSC - Núcleo de oncologia de Sergipe, tathianesoliveira@gmail.com

<sup>6</sup> Universidade Federal de Sergipe - Departamento de Computação, Brenopiva@dcomp.ufs.br

<sup>1</sup> Universidade Federal de Sergipe, marcellefa@academico.ufs.br

<sup>2</sup> Universidade Federal de Sergipe, isacheltlimao@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Sergipe, wesleyferreira19@academico.ufs.br

<sup>4</sup> Universidade Federal de Sergipe - Departamento de Medicina, Ana.fantini@hotmail.com

<sup>5</sup> Hospital Universitário EBSERH/UFS - Núcleo oncologia de Sergipe, tathianesoliveira@gmail.com

<sup>6</sup> Universidade Federal de Sergipe - Departamento de Computação, Brenopiva@dcomp.ufs.br