

## UMA CONQUISTA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO

**CAROLINE LACKMAN<sup>1</sup>; CLARICE DE MEDEIROS CARNIÉRE<sup>2</sup>; LETICIA VALENTE DIAS<sup>3</sup>; PATRICIA MONTE DE OLIVEIRA<sup>4</sup>; SANDY ALVES VASCONCELLOS<sup>5</sup>; NORLAI ALVES AZEVEDO<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas [carolinelackman@gmail.com](mailto:carolinelackman@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas [claricecarniere39@hotmail.com](mailto:claricecarniere39@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas [leticia\\_diazz@hotmail.com](mailto:leticia_diazz@hotmail.com)

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas [patizy@hotmail.com](mailto:patizy@hotmail.com)

<sup>5</sup> Universidade Federal de Pelotas [sandyalvesvasconcellos@hotmail.com](mailto:sandyalvesvasconcellos@hotmail.com)

<sup>6</sup> Universidade Federal de Pelotas [norlai2011@hotmail.com](mailto:norlai2011@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

No dia três de agosto de dois mil e dezessete foi publicado pela portaria nº 29 do ministério da saúde a incorporação do transtuzumabe como tratamento de primeira linha para o câncer de mama metastático HER 2 positivo com prazo máximo para efetivar essa oferta de 180 dias (FIREMAN, 2017).

Em alguns casos de câncer de mama ocorre a superexpressão da proteína HER-2 (HER-2 positivo), o que torna a célula cancerígena mais agressiva, levando a piora do prognostico, já que a capacidade de invasão e metástase se torna maior (BRASIL, 2017A).

O assunto se torna relevante devido ao ganho social já que diversas pacientes se encontram em tratamento de câncer de mama em estagio avançado, sem condições de custear a terapia que até então era disponibilizada apenas na rede privada, com esta inovação todos pacientes poderão se beneficiar dessa terapia.

A escolha por essa temática se deu por realizarmos uma especialização em oncologia na qual temos contato direto com pacientes em tratamento do câncer de mama nos diferentes estágios da doença, e observar a dificuldade dos mesmos em obter tal medicamento por meios próprios. Visando melhor entender e atender as demandas dos pacientes que se submeteram a essa modalidade terapêutica, surgiu então este trabalho.

### 2. METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um relato de experiências das residentes de enfermagem, do Programa de residência multiprofissional em oncologia do Hospital Escola/UFPel, que executam suas práticas na unidade de quimioterapia de um hospital no sul do rio grande do sul, 100% SUS, prestando assistência a pacientes com câncer de mama.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante atuação no serviço de quimioterapia, tivemos contato com paciente em uso de transtuzumabe para tratamento do câncer de mama her 2 positivo em estagio inicial, e foi possível observar uma percepção positiva das

pacientes em relação ao uso da droga, já que os efeitos colaterais são poucos e menos intensos comparados ao uso da quimioterapia isolada, isso afeta positivamente a sua satisfação em relação ao tratamento.

No Brasil, excluído o câncer de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente e representa a primeira causa de morte feminina, e a taxa de mortalidade adaptada a população mundial apresenta uma curva ascendente BRASIL (2017)

A escolha do tratamento vai depender do estadiamento da doença, suas características biológicas, bem como das condições da paciente (idade, status menopausa, comorbidades e preferências) BRASIL (2017B)

A quimioterapia e a radioterapia ainda representam um importante papel no tratamento do câncer, porém são modalidades terapêuticas com baixo índice de especificidade, agindo em células tumorais mas também em células normais, gerando complicações e efeitos colaterais ao paciente (CORDEIRO 2014).

Com os crescentes estudos genéticos e melhor compreensão das bases moleculares das neoplasias, novas e efetivas opções terapêuticas foram se desenvolvendo, dentre as quais as chamadas terapias-alvo, com ação em sítios específicos nas células tumorais (HADDAD, 2010).

O trastuzumabe foi a primeira terapia alvo aplicada com sucesso no câncer de mama, inicialmente em estágios avançados, abrangendo hoje os estágios iniciais. Trata-se de um anticorpo monoclonal humanizado, com ação no sítio extracelular do receptor para o fator de crescimento epidérmico humano tipo 2 (HER-2, também denominado HER-2/neu ou c-erbB2). É aprovado pela *Food and Drug Administration* (FDA) para pacientes com câncer de mama invasivo que superexpressam o HER-2 (HADDAD, 2010).

O Sistema Único de Saúde já disponibilizava diversos esquemas de poliquimioterápicos consagrados em termos de segurança e eficácia para tratamento do câncer de mama em estágios iniciais. Após avaliação dos benefícios em termos de sobrevida livre de doença e sobrevida global em 2012, a portaria nº 19 incorpora o uso de trastuzumabe no tratamento do câncer de mama em estágio inicial (BRASIL, 2012).

De acordo com Brasil (2012) O trastuzumabe é indicado para o tratamento de pacientes com câncer de mama inicial HER2 positivo após cirurgia, quimioterapia (neoadjuvante ou adjuvante) e radioterapia. Sendo aplicado com sucesso em câncer de mama metastático e câncer gástrico metastático (CORCEIRO, 2014).

O uso do trastuzumabe de forma isolada ou associado a quimioterapia propicia uma redução no avanço do câncer de mama metastático HER-2 positivo (HADDAD, 2010).

#### 4. CONCLUSÃO

Para nós residentes esses avanços no tratamento do câncer, são de extrema importância, já que nos impulsionam a investigação e nos ampliam os conhecimentos nesta área nos permitindo um cuidado mais humanizado e atento aos pacientes metastáticos que tem ainda uma sobrevida que merece ter qualidade embora não tenham mais possibilidade de cura.

Certamente essa conquista vai trazer grandes benefícios aos usuários do Sistema Único de Saúde que terão garantido assim uma melhor qualidade de vida, e as mesmas chances de quem pode pagar por este tratamento.

Durante a construção do trabalho destacamos uma curiosidade relacionada ao trastuzumabe, já que o mesmo foi aplicado inicialmente para câncer

metastático e no Brasil a liberação gratuita teve inicio para o câncer de mama em estagio inicial, o que nos leva acreditar que em nosso país tínhamos uma cultura voltada para cura, o que agora parece ter mudado ao incluir também pacientes que não se beneficiarão com a cura mas com a possibilidade de não ter aumento da doença.

## 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Rio de Janeiro, INCA, 2017. Acessado em: 23 de setembro de 2017. Online. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_controle\\_cancer\\_mama/conceito\\_magnitude](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Transtuzumabe para tratamento do câncer de mama Her – 2 positivo metastático em primeira linha de tratamento . Relatório de Recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - Brasilia, 2017A. Acessado em: 23 de setembro de 2017. Online. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Sociedade/ReSoc48\\_TRANSTUZUMABE\\_cancer\\_mama.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Sociedade/ReSoc48_TRANSTUZUMABE_cancer_mama.pdf)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Rio de Janeiro, INCA, 2017B. Acessado em: 23 de setembro de 2017. Online. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_controle\\_cancer\\_mama/tratamento](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/tratamento)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Transtuzumabe para tratamento do câncer de mama inicial. Relatório de Recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - Brasilia, 2012 . Acessado em: 23 de setembro de 2017. Online. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2012/Trastuzumabe\\_cainicial\\_final.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2012/Trastuzumabe_cainicial_final.pdf)

CORDEIRO, Maria Lucia da Silva; SILVA, Natasha Lorennna Ferreira da; VAZ, Michelle Rossana Ferreira; NOBREGA, Franklin Ferreira de Farias. ANTICORPOS MONOCLONAIOS: IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS NO CÂNCER. **Revista Saúde e Ciência**. V.3, n.3, pp 252-262, 2014. Acessado em 26 de setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://www.ufcg.edu.br/revistasaudaecciencia/index.php/RSC-UFCG/article/view/189>

FIREMAN, Marco Antonio de Araujo. Portaria nº29. DIARIO OFICIAL DA UNIÃO. Seção 1. N°148. 3 de agosto de 2017. Acessado em 24 de setembro 2017. Online. Disponível em: [http://www.cosemsrs.org.br/imagens/portarias/por\\_o5l5.pdf](http://www.cosemsrs.org.br/imagens/portarias/por_o5l5.pdf)

HADDAD, Cassio Furtini. Transtuzumabe no câncer de mama. **Revista Feminina**. V.38, n. 2, 2010 Acessado em 26 de setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n2/a001.pdf>