

## QUIMIOTERAPIA DE FINALIDADE PALIATIVA

O *Manual de bases técnicas da oncologia* (BRASIL, 2021, p. 65, grifo nosso), afirma:

Atente-se para que a regressão tumoral (ou seja, a existência de resposta terapêutica) impõe a manutenção do esquema quimioterápico, do planejamento terapêutico e do procedimento; ao contrário da **progressão tumoral**, que **obriga a mudança de esquema**, de planejamento e, conseqüentemente, de procedimento, se houver.

Destaca-se a seguinte observação no mesmo documento:

Os procedimentos quimioterápicos descritos como exclusivos e únicos muito raramente podem repetir-se; e a mudança de esquema terapêutico significa mudança de linha ou de finalidade, conseqüentemente, um novo planejamento terapêutico global. **Lembrar que a indicação de uma linha posterior pressupõe resposta a uma anterior** (BRASIL, 2021, p. 65, grifo nosso).

Entretanto, é possível autorizar mudança de procedimento com esquema quimioterápico usado previamente, desde que se atente a alguns critérios: o mesmo esquema quimioterápico pode ser utilizado, se não for de uso contínuo (caso da hormonioterapia, por exemplo), se não houver limite de dose para um dos antineoplásicos do esquema quimioterápico e se tiver sido verificada resposta terapêutica anteriormente na finalidade anterior (o que não se pode observar na finalidade adjuvante). O intervalo é variável com o prognóstico da neoplasia maligna.

Sobre avaliação e reavaliação dos esquemas de quimioterapia paliativa, destaca-se outro trecho do *Manual de bases técnicas da oncologia*:

Em todos estes casos, as autorizações devem ser feitas a períodos regulares, solicitando do prestador relatórios e exames comprobatórios da resposta terapêutica. Assim, nos casos de extensão para além de 12 meses fica a autorização a critério do gestor local, após uma avaliação desses relatórios e exames comprobatórios regulares, devendo o registro e o ressarcimento sempre serem feitos por APAC. Na quimioterapia paliativa, é importante avaliar o grau de resposta à quimioterapia; determinar a sobrevida global do doente; detectar a progressão da doença; e prevenir e tratar as complicações possíveis de ocorrer. Como já dito, a quimioterapia paliativa, quando não há limite de número de ciclos tecnicamente definido, tem mudança de linha, ou é suspensa, na existência de progressão tumoral (BRASIL, 2021, p. 82).

## Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação-Geral de Gestão dos Sistemas de Informações em Saúde. **Manual de bases técnicas da oncologia: SIA/SUS: sistema de informações ambulatoriais**. 28. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, set. 2021.

Edição: Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos/Seitec/Coens/INCA.

Imagens: Designed by Freepik



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL