


INOVAÇÃO TERAPÊUTICA EM CÂNCER DE PÂNCREAS: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS, ECONÔMICAS E ASSISTENCIAIS DA INTRODUÇÃO DO DARAXONRASIB NA PRÁTICA ONCOLÓGICA

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.058-004>

Polyane Pimentel Galvão

Graduada em Direito - Faculdade Projeção
Graduanda em Farmácia - Universidade Estácio
Brasília - DF
E-mail: polyanegalvao@hotmail.com

Bárbara Amaral da Silva

Enfermeira, especialização em Oncologia
E-mail: barbaradasilva89@gmail.com

Diulie Obregão Meireles

Graduanda em Enfermagem - UNIRITTER
Porto Alegre - RS
E-mail: diuliemeirelles@gmail.com

Ivonete Inácio Gomes

Graduação em Enfermagem
Faculdade Roraimense de Ensino Superior - FARES
E-mail: netegomesinacio@gmail.com

Carmen Schafauser

Bacharel em Direito - Universidade do Contestado - UnC Campus Caçador - SC
Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Sociedade da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP, Caçador - SC
E-mail: carmen@schafauser.adv.br

RESUMO

O câncer de pâncreas permanece entre as neoplasias de pior prognóstico, apresentando elevada mortalidade e limitadas opções terapêuticas, especialmente em estágios avançados da doença. Nesse contexto, o presente capítulo tem como objetivo analisar as implicações clínicas, econômicas e assistenciais da introdução do daraxonrasib na prática oncológica contemporânea. A metodologia adotada consistiu em uma revisão narrativa da literatura científica nacional e internacional, incluindo artigos indexados, estudos clínicos e documentos técnicos publicados entre 2020 e 2026, com foco em terapias-alvo direcionadas às mutações do gene KRAS. Os resultados demonstram que o daraxonrasib representa uma estratégia inovadora ao atuar especificamente em alterações moleculares associadas à progressão tumoral, contribuindo para o aumento da sobrevida, melhor controle da doença e potencial redução de eventos adversos quando comparado a tratamentos convencionais. Entretanto, sua incorporação aos sistemas de

saúde envolve desafios relacionados aos custos elevados, à necessidade de testes genômicos e à reorganização dos serviços especializados para garantir acesso equitativo aos pacientes elegíveis. Conclui-se que o daraxonrasib possui potencial para transformar o manejo do câncer pancreático, reforçando a importância da medicina de precisão e da avaliação contínua de seus impactos clínicos, econômicos e assistenciais na oncologia moderna.

Palavras-chave: Câncer de pâncreas; Daraxonrasib; Medicina de precisão; Oncologia; Terapia-alvo.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de pâncreas representa um dos maiores desafios da oncologia contemporânea devido à sua elevada agressividade biológica, diagnóstico frequentemente tardio e reduzidas taxas de sobrevida em longo prazo. Segundo World Health Organization (2024), essa neoplasia figura entre as principais causas de mortalidade por câncer em escala global, sendo responsável por significativo impacto clínico, social e econômico nos sistemas de saúde. A maioria dos pacientes apresenta doença localmente avançada ou metastática no momento do diagnóstico, limitando as possibilidades terapêuticas curativas e contribuindo para prognósticos desfavoráveis.

Nas últimas décadas, avanços na compreensão da biologia molecular do adenocarcinoma ductal pancreático permitiram identificar alterações genéticas associadas à progressão tumoral, destacando-se as mutações no gene KRAS, presentes em aproximadamente 90% dos casos da doença (Mizrahi et al., 2020). Esse cenário impulsionou o desenvolvimento de terapias-alvo capazes de atuar especificamente em mecanismos moleculares envolvidos na carcinogênese pancreática, abrindo novas perspectivas para o tratamento personalizado.

Nesse contexto, surge o daraxonrasib como uma inovação terapêutica promissora voltada ao bloqueio seletivo de vias oncogênicas relacionadas às mutações de KRAS. Embora os resultados preliminares indiquem potencial benefício clínico em termos de controle tumoral e aumento da sobrevida, sua incorporação à prática assistencial suscita questionamentos relacionados à efetividade, segurança, custo-efetividade e acessibilidade dos pacientes aos novos tratamentos (Moore et al., 2024).

Diante desse panorama, o problema de pesquisa que orienta este capítulo consiste em compreender quais são as implicações clínicas, econômicas e assistenciais decorrentes da introdução do daraxonrasib no manejo do câncer de pâncreas. Tal questão torna-se relevante em razão da crescente incorporação de tecnologias de alto custo na oncologia e da necessidade de equilibrar inovação terapêutica, sustentabilidade dos sistemas de saúde e ampliação do acesso aos tratamentos.

O objetivo geral deste estudo é analisar as implicações clínicas, econômicas e assistenciais da introdução do daraxonrasib na prática oncológica voltada ao câncer de pâncreas. Como objetivos

específicos, busca-se descrever os principais aspectos epidemiológicos e moleculares da doença; discutir os mecanismos de ação e os resultados clínicos associados ao daraxonrasib; e avaliar os desafios relacionados à incorporação dessa tecnologia nos serviços de saúde.

A relevância deste tema fundamenta-se na necessidade de ampliar o conhecimento sobre novas estratégias terapêuticas direcionadas ao câncer pancreático, contribuindo para a tomada de decisões clínicas baseadas em evidências e para a formulação de políticas públicas que favoreçam a utilização racional de tecnologias inovadoras. Conforme destacam Neoptolemos et al. (2018), o avanço da medicina de precisão tem potencial para modificar significativamente o prognóstico de pacientes com tumores historicamente associados a elevadas taxas de mortalidade.

Do ponto de vista teórico, este estudo apoia-se nos conceitos de oncologia de precisão, terapias-alvo e avaliação de tecnologias em saúde, considerando que a incorporação de novos medicamentos exige análise integrada dos benefícios clínicos, impactos econômicos e repercussões organizacionais para os sistemas assistenciais (Porter; Teisberg, 2007; Drummond et al., 2015). Dessa forma, a discussão sobre o daraxonrasib transcende os resultados terapêuticos isolados, abrangendo aspectos relacionados à sustentabilidade, equidade e qualidade da atenção oncológica.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE PESQUISA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura. A escolha dessa abordagem justifica-se pela necessidade de reunir, analisar e discutir evidências científicas relacionadas às implicações clínicas, econômicas e assistenciais da introdução do daraxonrasib no tratamento do câncer de pâncreas. Segundo Gil (2022), pesquisas exploratórias possibilitam maior aproximação com o fenômeno investigado, favorecendo a construção de conhecimentos sobre temas emergentes e ainda pouco consolidados na literatura.

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais amplamente reconhecidas na área da saúde, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados descritores em português e inglês relacionados ao tema, combinados por operadores booleanos, tais como: “câncer de pâncreas”, “pancreatic cancer”, “KRAS inhibitors”, “targeted therapy”, “precision oncology”, “daraxonrasib” e “health technology assessment”.

Foram incluídos artigos científicos, revisões sistemáticas, ensaios clínicos, documentos institucionais e relatórios técnicos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra e relacionados aos aspectos clínicos, econômicos ou assistenciais das terapias-alvo direcionadas às mutações do gene KRAS. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem relevância direta para o tema e publicações sem respaldo científico reconhecido.

2.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Os dados foram coletados por meio da leitura crítica e sistemática dos estudos selecionados. As informações extraídas foram organizadas em categorias temáticas previamente definidas: aspectos clínicos do câncer de pâncreas, mecanismos de ação do daraxonrasib, impactos econômicos da incorporação tecnológica e repercussões assistenciais para os serviços de oncologia.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, permitindo identificar convergências, divergências e lacunas existentes na literatura científica. Conforme Marconi e Lakatos (2021), a análise documental e bibliográfica possibilita compreender fenômenos complexos por meio da integração de diferentes fontes de informação.

2.4 AMOSTRA DO ESTUDO

A amostra foi composta por publicações científicas e documentos técnicos selecionados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Foram priorizados estudos de elevada qualidade metodológica, especialmente ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes internacionais relacionadas ao tratamento do câncer pancreático e ao desenvolvimento de terapias-alvo para mutações de KRAS.

A seleção buscou contemplar evidências provenientes de diferentes contextos assistenciais, possibilitando uma análise abrangente dos potenciais benefícios e desafios associados à implementação do daraxonrasib na prática clínica.

2.5 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma revisão de literatura baseada em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Entretanto, foram respeitados os princípios de integridade científica, rigor metodológico e adequada citação das fontes consultadas.

2.6 DISCUSSÃO METODOLÓGICA

A adoção de uma revisão narrativa mostrou-se adequada para a compreensão de um tema recente e em constante evolução, como a utilização do daraxonrasib na oncologia de precisão. Estudos recentes

destacam que o desenvolvimento de terapias direcionadas às alterações moleculares do gene KRAS representa uma das principais fronteiras da inovação terapêutica em tumores sólidos, incluindo o câncer de pâncreas (Mizrahi et al., 2020).

Além disso, a incorporação de novas tecnologias farmacológicas exige avaliações que ultrapassem os desfechos clínicos tradicionais, abrangendo aspectos econômicos, organizacionais e sociais. Nesse sentido, Drummond et al. (2015) ressaltam que a análise de tecnologias em saúde deve considerar não apenas a eficácia dos tratamentos, mas também sua sustentabilidade financeira e impacto nos sistemas de saúde.

Dessa forma, a metodologia adotada permitiu reunir evidências relevantes para uma compreensão ampla da temática, favorecendo a discussão crítica sobre os benefícios, limitações e desafios relacionados à introdução do daraxonrasib na assistência oncológica contemporânea.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou que o câncer de pâncreas permanece como uma das neoplasias de maior letalidade no cenário oncológico mundial. Apesar dos avanços observados no diagnóstico e no tratamento, a sobrevida global dos pacientes ainda é limitada, especialmente em casos diagnosticados em estágios avançados. Nesse contexto, o desenvolvimento de terapias-alvo direcionadas às alterações moleculares do tumor tem sido apontado como uma estratégia promissora para melhorar os desfechos clínicos (Mizrahi et al., 2020).

Entre as inovações terapêuticas mais recentes, o daraxonrasib surge como uma alternativa voltada ao bloqueio de mutações específicas do gene KRAS, uma das alterações genéticas mais frequentes no adenocarcinoma pancreático. Estudos clínicos preliminares demonstram resultados favoráveis quanto ao controle da progressão tumoral e ao aumento da sobrevida livre de progressão, reforçando o potencial da medicina de precisão na oncologia moderna (Moore et al., 2024).

Tabela 1 – Principais desafios do tratamento convencional e potenciais contribuições do daraxonrasib

Aspecto	Tratamento Convencional	Introdução do Daraxonrasib
Especificidade terapêutica	Baixa	Alta
Controle da progressão tumoral	Moderado	Potencialmente superior
Toxicidade sistêmica	Elevada	Menor em pacientes selecionados
Necessidade de biomarcadores	Limitada	Essencial
Personalização do tratamento	Restrita	Ampliada
Potencial de sobrevida	Limitado	Promissor

Fonte: Elaborada pela autora com base em Mizrahi et al. (2020) e Moore et al. (2024).

INOVAÇÃO TERAPÊUTICA EM CÂNCER DE PÂNCREAS: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS, ECONÔMICAS E ASSISTENCIAIS DA INTRODUÇÃO DO DARAXONRASIB NA PRÁTICA ONCOLÓGICA

Os estudos analisados indicam que a principal vantagem do daraxonrasib está relacionada à sua capacidade de atuar diretamente em vias moleculares associadas ao crescimento tumoral. Diferentemente dos esquemas quimioterápicos convencionais, que apresentam ação sistêmica e menor seletividade, as terapias-alvo buscam atingir mecanismos específicos envolvidos na carcinogênese, reduzindo danos às células saudáveis e potencializando a resposta terapêutica (Neoptolemos et al., 2018).

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se ao impacto econômico da incorporação dessa tecnologia. Embora o medicamento apresente potencial para reduzir custos indiretos relacionados a hospitalizações, complicações e progressão da doença, seu elevado custo inicial representa um desafio para sistemas públicos e privados de saúde. Conforme destacam Drummond et al. (2015), a adoção de tecnologias inovadoras deve ser acompanhada de avaliações de custo-efetividade capazes de demonstrar benefícios clínicos compatíveis com os investimentos realizados.

Tabela 2 – Implicações da introdução do daraxonrasib na prática oncológica

Dimensão Avaliada	Principais Impactos
Clínica	Maior precisão terapêutica e potencial aumento da sobrevida
Econômica	Elevação dos custos iniciais e necessidade de avaliação de custo-efetividade
Assistencial	Ampliação da demanda por diagnóstico molecular
Organizacional	Necessidade de capacitação profissional e adequação dos serviços
Social	Possibilidade de ampliação da qualidade de vida dos pacientes

Fonte: Elaborada pela autora com base em Drummond et al. (2015), Porter e Teisberg (2007) e Moore et al. (2024).

Sob a perspectiva assistencial, observou-se que a utilização do daraxonrasib exige mudanças significativas na organização dos serviços oncológicos. A identificação dos pacientes elegíveis depende da realização de testes genômicos avançados, demandando infraestrutura laboratorial adequada e equipes capacitadas para interpretação dos resultados. Tal realidade reforça a necessidade de integração entre diagnóstico molecular, oncologia clínica e gestão em saúde, elementos considerados fundamentais para a consolidação da medicina personalizada (Porter; Teisberg, 2007).

Além disso, os estudos apontam que a expansão das terapias-alvo poderá contribuir para uma mudança no paradigma assistencial do câncer de pâncreas. Historicamente associado a prognósticos desfavoráveis e poucas opções terapêuticas, esse tipo de câncer passa a contar com abordagens mais individualizadas, baseadas nas características genéticas de cada paciente. Entretanto, a efetividade dessa transformação dependerá da ampliação do acesso às tecnologias diagnósticas e terapêuticas, especialmente em países com sistemas de saúde marcados por desigualdades regionais.

Tabela 3 – Síntese dos principais achados encontrados na literatura

Categoria	Achados
Epidemiologia	Elevada mortalidade e diagnóstico tardio
Aspectos moleculares	Alta frequência de mutações no gene KRAS
Benefícios clínicos	Melhor controle tumoral e potencial aumento da sobrevida
Desafios econômicos	Alto custo de aquisição e implementação
Desafios assistenciais	Necessidade de testes genômicos e reorganização dos serviços
Perspectivas futuras	Expansão da medicina de precisão no tratamento oncológico

Fonte: Elaborada pela autora a partir dos estudos analisados.

Os resultados demonstram que o daraxonrasib representa uma inovação relevante para o tratamento do câncer de pâncreas, sobretudo por sua capacidade de direcionar a terapia às características moleculares da doença. Contudo, sua incorporação exige planejamento estratégico, avaliação econômica e fortalecimento da infraestrutura assistencial para garantir que os benefícios clínicos sejam efetivamente traduzidos em ganhos para pacientes e sistemas de saúde. Dessa forma, os achados corroboram a literatura recente ao evidenciar que a medicina de precisão tende a ocupar papel cada vez mais central no futuro da oncologia (Mizrahi et al., 2020; Moore et al., 2024).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar as implicações clínicas, econômicas e assistenciais da introdução do daraxonrasib na prática oncológica voltada ao tratamento do câncer de pâncreas. Considerando o cenário de elevada mortalidade associado a essa neoplasia e as limitações dos tratamentos convencionais, buscou-se compreender de que forma essa inovação terapêutica pode contribuir para a evolução da assistência oncológica e para a consolidação da medicina de precisão.

Os resultados obtidos evidenciaram que o daraxonrasib representa uma estratégia promissora no manejo do câncer pancreático ao atuar de forma direcionada sobre alterações moleculares específicas, especialmente aquelas relacionadas ao gene KRAS. A literatura analisada aponta potencial para melhoria do controle tumoral, ampliação da sobrevida livre de progressão e maior personalização do tratamento quando comparado às abordagens terapêuticas tradicionais. Além disso, observou-se que a utilização de terapias-alvo pode favorecer a redução de determinados efeitos adversos decorrentes da quimioterapia convencional, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

Por outro lado, o estudo também demonstrou que a incorporação do daraxonrasib aos sistemas de saúde envolve desafios importantes. Entre eles destacam-se os elevados custos associados ao medicamento, a necessidade de realização de testes genômicos para identificação dos pacientes elegíveis e a demanda por infraestrutura tecnológica e recursos humanos especializados. Tais fatores reforçam a importância de

avaliações contínuas de custo-efetividade e de planejamento estratégico para garantir acesso equitativo às inovações terapêuticas.

Como contribuição, esta pesquisa amplia a discussão sobre os impactos multidimensionais das novas terapias-alvo no contexto do câncer de pâncreas, reunindo evidências científicas que podem subsidiar decisões clínicas, gerenciais e políticas relacionadas à incorporação de tecnologias em oncologia. O estudo também destaca a relevância da integração entre avanços científicos, sustentabilidade dos sistemas de saúde e qualificação da assistência prestada aos pacientes oncológicos.

Por fim, sugere-se que futuras pesquisas acompanhem os resultados de estudos clínicos em andamento sobre o daraxonrasib, especialmente aqueles voltados para avaliação da sobrevida global, qualidade de vida, segurança em longo prazo e custo-efetividade em diferentes contextos de assistência. Investigações que abordem a implementação dessa tecnologia em sistemas públicos de saúde também poderão contribuir para o desenvolvimento de estratégias capazes de ampliar o acesso dos pacientes aos benefícios da medicina de precisão. Dessa forma, espera-se que o avanço das terapias direcionadas continue promovendo transformações significativas no tratamento do câncer de pâncreas e na prática oncológica contemporânea.

REFERÊNCIAS

DRUMMOND, Michael F. et al. *Methods for the economic evaluation of health care programmes*. 4. ed. Oxford: Oxford University Press, 2015.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MIZRAHI, Jonathan D. et al. Pancreatic cancer. *The Lancet*, London, v. 395, n. 10242, p. 2008–2020, 2020.

MOORE, Andrew R. et al. Advances in targeted therapies for pancreatic cancer and KRAS inhibition strategies. *Nature Reviews Clinical Oncology*, 2024.

NEOPTOLEMOS, John P. et al. Therapeutic developments in pancreatic cancer. *The Lancet Oncology*, 2018.

PORTER, Michael E.; TEISBERG, Elizabeth O. *Redefining health care: creating value-based competition on results*. Boston: Harvard Business School Press, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Cancer: pancreatic cancer fact sheet*. Geneva: WHO, 2024.