

GASTRITE NODULAR E SUSPEITA DE METAPLASIA INTESTINAL EM MUTIRÃO DE GASTROENTEROLOGIA: DESAFIOS DE RASTREAMENTO EM POPULAÇÃO COM ACESSO DESIGUAL

João Lucas Souza Ferreira Almeida¹, Marcos Vinicius Souza Ferreira Almeida²,
Maria Luiza Cavalcanti de Almeida¹, Severino Lourenco de Lima¹, Thais
Cavalcanti de Almeida³, Roberta Cavalcanti de Almeida³.

1. Graduação, AFYA FCM, Jaboatão dos Guararapes-PE, Brasil.
2. Graduação, UNINASSAU, Recife-PE, Brasil.
3. Especialista, HGV, Recife-PE, Brasil.
4. Mestrado, AFYA FCM, Jaboatão dos Guararapes-PE, Brasil.

Introdução: A metaplasia intestinal é uma alteração pré-neoplásica do epitélio gástrico, associada à infecção crônica por *Helicobacter pylori* e gastrite atrófica. A detecção precoce é essencial para prevenção de câncer gástrico, mas populações com acesso restrito à endoscopia enfrentam barreiras significativas, comprometendo o rastreamento e perpetuando desigualdades em saúde. Mutirões de gastroenterologia oferecem oportunidade de acesso, mas podem não garantir protocolos completos de biópsia e vigilância. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de gastrite nodular sugestiva de metaplasia intestinal em pacientes atendidos em mutirão e discutir implicações para equidade em saúde, rastreamento precoce e redução de desigualdades no cuidado gástrico. **Métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo, com análise de laudos de EDA de 300 pacientes atendidos entre agosto e novembro em mutirão ambulatorial do SUS. Foram incluídos casos de pangastrite enantematosa com padrão nodular ou descrições sugestivas de metaplasia. Variáveis analisadas: idade, sexo, local do acometimento, sintomas, realização de biópsia, histórico familiar e teste para *H. pylori*. **Resultados e Discussão:** Dos 300 pacientes, 32 (10,6%) apresentaram padrão endoscópico nodular; 27 (84,3%) foram classificados como suspeita de metaplasia intestinal, porém apenas 3 realizaram biópsia. A média de idade foi 51 anos, com predomínio feminino (81%). Treze pacientes tinham histórico familiar de câncer gastrointestinal, e 8 apresentaram teste de urease positivo. Nenhum laudo recomendou vigilância sistemática. Esses achados evidenciam barreiras críticas ao rastreamento em populações com acesso limitado à endoscopia, reforçando desigualdades no cuidado. A ausência de seguimento e biópsia sugere subdiagnóstico de lesões precursoras, perpetuando risco elevado de câncer gástrico em grupos vulneráveis. **Conclusão:** A elevada frequência de padrões compatíveis com metaplasia intestinal, sem acompanhamento adequado, evidencia lacunas no rastreamento oportuno em populações com acesso desigual. A implementação de protocolos sistemáticos, triagem estruturada e ferramentas digitais pode ampliar equidade, reduzir disparidades e promover detecção precoce de lesões precursoras, melhorando desfechos clínicos em contextos de vulnerabilidade.

Palavras-chaves: Metaplasia intestinal, Gastrite nodular, Equidade em saúde, Rastreamento, *Helicobacter pylori*.