

COMO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE INFLUENCIA O DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE ESTÔMAGO EM PESSOAS NEGRAS?

João Vitor dos Santos Nascimento¹; Ágatha Maria Fric Americano da Costa²; Jonas César de Souza Lima³; Naiara Cristina de Souza Garajau⁴; Flavai Frade de Mello⁵; Angélica Isabely de Moraes Almeida⁶; Sandra Barros Teixeira⁷; Priscila Almeida Fagundes⁸; Maria Laura Magalhães Monte Salustiano⁹; Ysvi Matheus dos Santos Silva¹⁰

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL¹; Pós-Graduada em Saúde Pública pela Faculdade de Minas - FACUMINAS, Belo Horizonte MG²; Graduado em Serviço Social pela Universidade Paulista - UNIP, Recife PE³; Graduanda em Enfermagem pela Universidade Norte Paraná - UNOPAR, Arapiraca AL⁴; Graduada em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense - UFF, Rio de Janeiro RJ⁵; Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC, Fortaleza CE⁶; Graduada em Serviço Social pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Sobral CE⁷; Pós-Graduada em Saúde da Família pela Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Pelotão RS⁸; Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL⁹; Graduando em Enfermagem pela Universidade Estácio - ESTÁCIO, Maceió AL¹⁰

joaovitor.nsantos18@gmail.com

Área Temática: Saúde Coletiva

RESUMO

Introdução: O câncer de estômago representa um relevante problema de saúde pública no Brasil, caracterizado por elevada letalidade e diagnóstico frequentemente tardio. As desigualdades no acesso aos serviços de saúde influenciam diretamente esse cenário, afetando de forma mais intensa a população negra, que historicamente vivencia vulnerabilidades sociais e os efeitos do racismo estrutural e institucional no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o acesso oportuno e qualificado aos serviços de saúde torna-se determinante para a identificação precoce da doença e para a redução das iniquidades raciais em saúde. **Objetivo:** Analisar como o acesso aos serviços de saúde influencia o diagnóstico do câncer de estômago em pessoas negras, à luz das políticas públicas e diretrizes da atenção oncológica no SUS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, fundamentada na análise de documentos normativos, legislações, políticas nacionais e diretrizes institucionais relacionadas à atenção oncológica, à Atenção Primária à Saúde e à saúde integral da população negra. Os materiais foram selecionados de forma intencional, considerando sua relevância temática e contribuição para a compreensão das desigualdades raciais no acesso ao diagnóstico do câncer. **Resultados e Discussão:** Os achados indicam que fragilidades na Atenção Primária à Saúde, dificuldades de encaminhamento para os serviços especializados, falhas na organização da rede de atenção e demora na realização de exames diagnósticos contribuem para o diagnóstico tardio do câncer de estômago. Essas barreiras impactam de maneira desproporcional a população negra, sendo agravadas pela insuficiente incorporação da equidade racial na prática assistencial. Apesar da existência de um arcabouço normativo robusto, persistem desafios na efetivação das políticas públicas voltadas à redução das iniquidades. **Conclusão:** Conclui-se que o acesso desigual aos serviços de saúde constitui fator central para o diagnóstico tardio do câncer de estômago em pessoas negras, evidenciando a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária, integração das políticas de saúde e adoção de práticas antirracistas no cuidado oncológico.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde; Câncer de estômago; População negra; Equidade racial; Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de estômago configura-se como um importante problema de saúde pública no Brasil, em razão de sua elevada letalidade, diagnóstico frequentemente tardio e significativa associação com determinantes sociais da saúde. Embora avanços tenham sido observados na organização da atenção oncológica no Sistema Único de Saúde (SUS), persistem desigualdades no acesso aos serviços de saúde que impactam diretamente o diagnóstico oportuno e o prognóstico da doença, especialmente entre populações historicamente vulnerabilizadas, como a população negra (Brasil, 2015; Brasil, 2023).

No contexto das doenças crônicas não transmissíveis, o câncer gástrico destaca-se por apresentar fatores de risco associados a condições socioeconômicas desfavoráveis, hábitos alimentares inadequados, infecção por *Helicobacter pylori* e dificuldades de acesso aos serviços de prevenção e diagnóstico precoce. Essas condições são agravadas quando se analisam os efeitos do racismo estrutural e institucional no sistema de saúde, que influenciam o percurso assistencial de pessoas negras desde a Atenção Primária até os serviços especializados de oncologia (Brasil, 2009; Brasil, 2013).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estratégico na prevenção, identificação de sinais e sintomas iniciais e encaminhamento oportuno para a investigação diagnóstica do câncer. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) reconhece a APS como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde, sendo essencial para a redução das iniquidades em saúde (Brasil, 2017). Contudo, barreiras geográficas, organizacionais, culturais e institucionais ainda limitam o acesso equitativo aos serviços, impactando de forma mais intensa a população negra, que frequentemente enfrenta dificuldades no reconhecimento de suas queixas, atrasos no encaminhamento e menor acesso a exames diagnósticos (Brasil, 2010; Brasil, 2013).

As políticas públicas brasileiras voltadas ao controle do câncer buscam estruturar linhas de cuidado que integrem ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos. A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e as Diretrizes para a Organização da Atenção Oncológica no SUS reforçam a necessidade de diagnóstico precoce e acesso oportuno aos serviços especializados como estratégias fundamentais para a redução da mortalidade por câncer (Brasil, 2013; Brasil, 2015). No entanto, a efetivação dessas diretrizes

encontra desafios quando consideradas as desigualdades raciais que atravessam o sistema de saúde.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra reconhece que o racismo constitui um determinante social da saúde e contribui para a produção de iniquidades no acesso e na qualidade da atenção prestada. Essa política destaca a necessidade de ações específicas para garantir cuidado integral, equânime e culturalmente sensível às pessoas negras, especialmente no enfrentamento de agravos de maior impacto, como o câncer (Brasil, 2009). Ainda assim, a incorporação da perspectiva racial na prática clínica e na organização dos serviços permanece limitada, o que pode resultar em diagnóstico tardio e piores desfechos clínicos.

No âmbito da atenção oncológica, a organização da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no SUS propõe a articulação entre os diferentes níveis de atenção, visando à continuidade do cuidado. Entretanto, falhas na comunicação entre os serviços, insuficiência de recursos diagnósticos e fragilidades no acompanhamento longitudinal comprometem a efetividade dessa rede, afetando de maneira desigual grupos sociais mais expostos às vulnerabilidades, como a população negra (Brasil, 2013; Brasil, 2023).

Adicionalmente, os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia estabelecem critérios técnicos para o diagnóstico e tratamento do câncer, mas sua aplicação depende do acesso oportuno aos serviços e da capacidade resolutiva da APS e da atenção especializada. A ausência ou demora na realização de exames endoscópicos e na confirmação diagnóstica do câncer de estômago contribui para que a doença seja identificada em estágios avançados, especialmente entre indivíduos com menor acesso aos serviços de saúde (Brasil, 2014–2024).

Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar como o acesso aos serviços de saúde influencia o diagnóstico do câncer de estômago em pessoas negras, considerando os determinantes sociais, as políticas públicas existentes e a organização da rede assistencial. Assim, o objetivo deste estudo é analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, de que forma as condições de acesso aos serviços de saúde no SUS impactam o diagnóstico do câncer de estômago na população negra, à luz das políticas nacionais de atenção oncológica e de saúde integral da população negra.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, cujo objetivo é analisar como o acesso aos serviços de saúde influencia o diagnóstico do câncer de estômago em pessoas negras. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma abordagem ampla e contextualizada do tema, possibilitando a análise crítica de políticas públicas, diretrizes institucionais e produções científicas que discutem as desigualdades raciais no acesso à atenção oncológica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados nacionais e institucionais, com ênfase em documentos oficiais do Ministério da Saúde e legislações vigentes relacionadas à atenção oncológica, à Atenção Primária à Saúde e à saúde da população negra. Foram consultados documentos normativos, políticas públicas, portarias, diretrizes clínicas e cadernos técnicos que abordam a prevenção, o diagnóstico precoce e a organização da rede de atenção às pessoas com câncer, bem como materiais que discutem os determinantes sociais da saúde e o impacto do racismo estrutural no acesso aos serviços de saúde.

A seleção dos materiais ocorreu de forma intencional e não sistemática, considerando a pertinência temática, a relevância institucional e a contribuição para a compreensão do objeto de estudo. Foram incluídos documentos publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, sem delimitação temporal rígida, de modo a contemplar a evolução histórica das políticas de saúde e das estratégias de enfrentamento das iniquidades raciais no Brasil. Foram excluídos materiais que não apresentavam relação direta com o acesso aos serviços de saúde, com o diagnóstico do câncer ou com a saúde da população negra.

Para a organização e análise do conteúdo, os documentos selecionados foram lidos na íntegra e submetidos a um processo de análise temática, buscando identificar categorias relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, à organização da atenção oncológica, ao papel da Atenção Primária à Saúde, às barreiras institucionais e às desigualdades raciais no diagnóstico do câncer de estômago. A interpretação dos achados fundamentou-se em uma abordagem crítica e reflexiva, articulando os conteúdos normativos e técnicos com o referencial dos determinantes sociais da saúde e da equidade racial.

Por se tratar de uma revisão narrativa baseada em fontes secundárias de domínio público, este estudo não envolveu coleta de dados primários nem a participação direta de seres humanos, não sendo necessária a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Ressalta-se que todos os

documentos utilizados foram devidamente referenciados, respeitando os princípios éticos, a integridade científica e as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos documentos normativos, políticas públicas e diretrizes institucionais permitiu identificar que o acesso aos serviços de saúde exerce influência direta e significativa sobre o diagnóstico do câncer de estômago em pessoas negras, evidenciando a persistência de iniquidades raciais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados apontam que tais desigualdades se manifestam desde a Atenção Primária à Saúde (APS) até o acesso aos serviços especializados de oncologia, impactando o tempo de diagnóstico e, conseqüentemente, o prognóstico da doença.

Um dos principais achados refere-se ao papel central da Atenção Primária como porta de entrada do sistema e espaço estratégico para a identificação precoce de sinais e sintomas sugestivos de câncer gástrico. Embora as políticas nacionais reconheçam a APS como ordenadora do cuidado, observa-se que falhas na cobertura, na continuidade do acompanhamento e na qualificação das ações de prevenção comprometem a detecção oportuna da doença, sobretudo em territórios marcados por maior vulnerabilidade social e racial (Brasil, 2010; Brasil, 2017). Para a população negra, essas fragilidades tendem a ser agravadas por barreiras institucionais e simbólicas, como a desvalorização das queixas clínicas e o acesso limitado a exames diagnósticos.

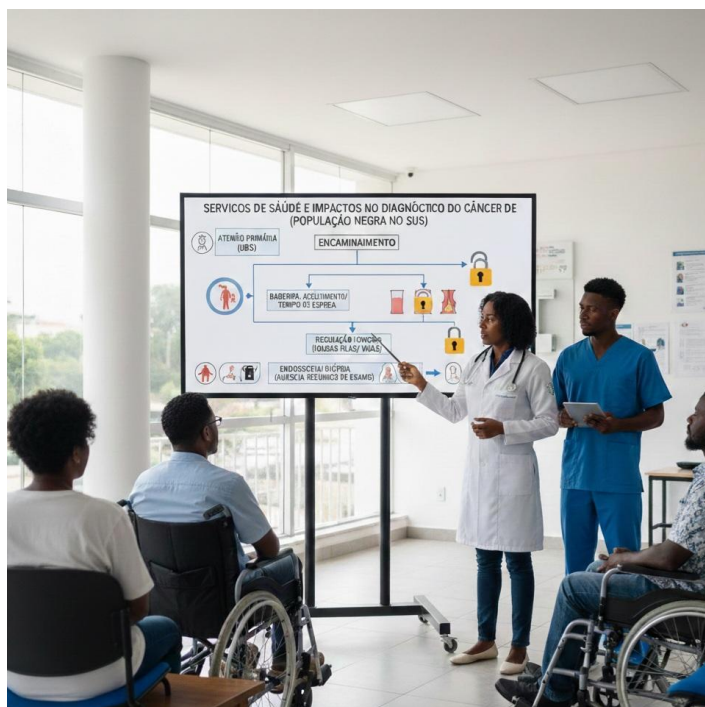
Outro resultado relevante diz respeito às barreiras de acesso aos serviços especializados, especialmente no que se refere à realização de exames endoscópicos e à confirmação diagnóstica do câncer de estômago. As diretrizes da atenção oncológica preconizam fluxos ágeis de encaminhamento e integração entre os níveis de atenção; entretanto, a literatura analisada indica que a fragmentação da rede, a escassez de serviços especializados em determinadas regiões e a demora na regulação assistencial contribuem para o diagnóstico tardio (Brasil, 2013; Brasil, 2015). Esse cenário afeta de forma desproporcional a população negra, que historicamente enfrenta maiores dificuldades de acesso aos serviços de média e alta complexidade.

Além dos aspectos estruturais e organizacionais, os resultados evidenciam a influência do racismo estrutural e institucional como determinantes do acesso aos serviços de saúde. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra reconhece que o racismo impacta negativamente a qualidade do cuidado e o percurso assistencial das pessoas negras no SUS

(Brasil, 2009). Na prática, isso se traduz em menor acolhimento, falhas na comunicação entre profissionais e usuários e invisibilização das especificidades raciais no cuidado oncológico, fatores que contribuem para o atraso diagnóstico do câncer de estômago.

Nesse contexto, destaca-se a importância da qualificação dos profissionais de saúde para o enfrentamento das iniquidades raciais. A ausência de uma abordagem antirracista na formação e na prática profissional limita a efetivação das políticas de equidade e compromete a integralidade do cuidado. A incorporação dos princípios da equidade racial na APS e na atenção oncológica é fundamental para garantir que pessoas negras tenham acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento do câncer, conforme preconizado pelas políticas nacionais vigentes (Brasil, 2023).

Figura 1 – Fluxo do acesso aos serviços de saúde e seus impactos no diagnóstico do câncer de estômago em pessoas negras no SUS



Fonte: Gemini - Google (2026)

A representação gráfica do fluxo assistencial contribui para a compreensão visual das etapas em que ocorrem as principais falhas de acesso, reforçando a necessidade de fortalecimento da APS, da regulação assistencial e da integração da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no SUS.

Quadro 1 – Principais fatores relacionados ao acesso aos serviços de saúde e ao diagnóstico do câncer de estômago em pessoas negras

Dimensão analisada	Principais achados
Atenção Primária à Saúde	Fragilidades na detecção precoce e no acompanhamento longitudinal
Acesso à média e alta complexidade	Dificuldades de encaminhamento e demora na realização de exames diagnósticos
Organização da rede de atenção	Fragmentação dos serviços e falhas na regulação assistencial
Determinantes raciais	Influência do racismo estrutural e institucional no cuidado
Políticas públicas	Avanços normativos com desafios na implementação prática

Fonte: Autoria própria (2026)

O quadro evidencia que, embora exista um arcabouço normativo robusto voltado à prevenção e ao controle do câncer, a efetivação dessas políticas ainda enfrenta obstáculos relacionados à desigualdade racial e ao acesso aos serviços de saúde. A distância entre o que é preconizado nas políticas e a realidade vivenciada pela população negra contribui para a manutenção de iniquidades no diagnóstico do câncer de estômago.

A discussão dos resultados reforça que a ampliação do acesso não se limita à disponibilidade de serviços, mas envolve a garantia de acolhimento qualificado, reconhecimento das especificidades raciais e organização eficiente da rede de atenção. Nesse sentido, a integração entre a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra mostra-se essencial para a promoção da equidade no diagnóstico e no cuidado oncológico.

Portanto, os resultados desta revisão narrativa indicam que o acesso desigual aos serviços de saúde constitui um fator determinante para o diagnóstico tardio do câncer de estômago em pessoas negras, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de equidade racial, da APS e da atenção oncológica no SUS, de modo a reduzir as desigualdades e promover cuidado integral e oportuno.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão narrativa permitiu compreender que o acesso aos serviços de saúde exerce influência decisiva no diagnóstico do câncer de estômago em pessoas negras, evidenciando que as desigualdades raciais ainda constituem um importante desafio para a efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade no Sistema Único de Saúde. Apesar da existência de políticas públicas e diretrizes que orientam a organização da atenção oncológica, observa-se que a população negra permanece mais exposta ao diagnóstico tardio, com repercussões negativas no prognóstico e na sobrevida.

Os achados indicam que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico na identificação precoce dos sinais e sintomas do câncer gástrico, porém apresenta fragilidades relacionadas à cobertura, à continuidade do cuidado e à qualificação das ações voltadas à prevenção e ao diagnóstico. Essas limitações tendem a impactar de forma mais intensa os territórios marcados por maior vulnerabilidade social e racial, reforçando a necessidade de fortalecimento da APS como eixo estruturante da rede de atenção à saúde.

Além das fragilidades estruturais, a análise evidenciou que o racismo estrutural e institucional influencia negativamente o percurso assistencial das pessoas negras, interferindo no acolhimento, na escuta qualificada e no acesso oportuno aos serviços especializados. A insuficiente incorporação da perspectiva da equidade racial na prática profissional e na organização dos serviços contribui para a perpetuação das iniquidades no diagnóstico do câncer de estômago, mesmo diante de um arcabouço normativo que reconhece essas desigualdades.

Nesse sentido, torna-se fundamental a articulação entre as políticas de atenção oncológica e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, de modo a promover ações intersetoriais, capacitação permanente dos profissionais de saúde e aprimoramento dos fluxos assistenciais. A adoção de práticas antirracistas e a valorização dos determinantes sociais da saúde são estratégias essenciais para garantir o acesso equitativo ao diagnóstico e ao tratamento do câncer, contribuindo para a redução das desigualdades raciais em saúde.

Como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos empíricos, de abordagem quantitativa e qualitativa, que analisem o tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico do câncer de estômago segundo raça/cor, bem como a percepção de pessoas negras sobre o acesso e a qualidade do cuidado oncológico no SUS. Investigações dessa natureza podem subsidiar a formulação de estratégias mais efetivas para o enfrentamento das iniquidades raciais e o aprimoramento da atenção oncológica no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 20 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: prevenção e detecção precoce de cânceres. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a organização da atenção oncológica no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no SUS. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 17 maio 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 14 maio 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2014–2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da população negra: saberes e práticas do cuidado. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.