

DERMATOLOGIA E PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Edição XVII

Capítulo 9

BARREIRAS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE PELE EM FOTOTIPOS ALTOS (IV-VI): ANÁLISE CRÍTICA

JÚLIA ANTUNES RAIMUNDO¹
JÚLIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF¹
MARIA EDUARDA MONTEIRO OLIVEIRA¹
VITTÓRIA VALENTINA PAPIN DA COSTA¹
TALITA GALVÃO SALIONI¹
MARIA BEATRIZ CORREA ANELI¹
GIOVANNA RIBEIRO BERTOLO¹
CAMILLA CIVOLAN PANEK¹
AGEANE MONTEIRO OLIVEIRA²
ANA OLÍVIA GUEDES LEITE³
VIVIANE NARDIN MONTEBELLO VASQUES⁴

¹Discente – Medicina na Universidade de Marília - UNIMAR

²Discente - Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA

³Docente - Medicina na Universidade de Marília - UNIMAR

⁴Docente - Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA

Palavras-chave: Skin Cancer; Early Detection; Melanoma Screening

INTRODUÇÃO

O câncer de pele constitui a neoplasia maligna mais incidente em nível mundial, englobando três principais tipos: carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular e melanoma. Embora sua prevalência seja mais elevada em indivíduos de pele clara, essa condição também acomete pessoas com fototipos altos (IV a VI, segundo a classificação de Fitzpatrick). No entanto, essa população é frequentemente percebida de forma equivocada como de baixo risco, o que contribui para o subdiagnóstico e para a detecção em estágios mais avançados da doença. Essa realidade se associa a piores desfechos clínicos, maiores taxas de morbimortalidade e atraso no início do tratamento, especialmente nos casos de melanoma, que apresenta maior potencial de letalidade. Nos últimos anos, a literatura tem chamado atenção para o fato de que as barreiras enfrentadas por indivíduos com pele escura no diagnóstico precoce do câncer de pele são múltiplas e interligadas, refletindo fatores sociais, raciais, econômicos, educacionais, clínicos e institucionais (SBD *et al.*, 2020).

Tais limitações não apenas revelam desigualdades no acesso à saúde, mas também evidenciam lacunas na formação médica e na estruturação de políticas públicas específicas, o que reforça a necessidade de estratégias mais inclusivas e equitativas. Diante desse contexto, o objetivo deste estudo foi realizar uma análise crítica da literatura dos últimos cinco anos, com foco nas barreiras enfrentadas por indivíduos com fototipos IV a VI no diagnóstico precoce do câncer de pele. Pretende-se identificar os principais fatores que contribuem para o atraso diagnóstico, discutir as limitações existentes na prática clínica e na rede de atenção à saúde e propor reflexões sobre estratégias capazes de

mitigar essas desigualdades no cuidado oncológico dermatológico.

METODO

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, conduzida entre junho e julho de 2025, com o intuito de reunir e analisar criticamente a produção científica recente acerca das barreiras enfrentadas por indivíduos com fototipos altos no diagnóstico precoce do câncer de pele. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “câncer de pele”, “diagnóstico precoce” e “população negra”, combinados entre si. Inicialmente foram identificados 70 artigos, os quais foram submetidos a critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram incluídos artigos publicados em português ou inglês, entre os anos de 2019 e 2024, que abordassem de forma direta as temáticas propostas, contemplando estudos de revisão e observacionais, disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos com mais de 10 anos de publicação, duplicados, disponíveis apenas em formato de resumo ou que não contemplassem os critérios de inclusão estabelecidos. Após a triagem, restaram 4 artigos que atenderam aos critérios selecionados. Esses estudos foram submetidos à leitura minuciosa para extração dos dados, que posteriormente foram organizados e analisados de forma descritiva, servindo de base para a reflexão teórica e crítica apresentada neste capítulo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados revelam que os indivíduos com fototipos altos enfrentam múltiplas barreiras que dificultam o diagnóstico precoce do câncer de pele, resultando em apresentação clínica mais avançada no momento do diagnóstico. Um dos fatores recorrentes identificados na literatura é a percepção equivocada, tanto

por parte dos pacientes quanto dos profissionais de saúde, de que peles mais escuras são naturalmente protegidas contra a radiação ultravioleta, levando à subvalorização de lesões cutâneas pigmentadas. Essa crença contribui para o atraso na busca por atendimento médico e para a negligência na investigação de lesões suspeitas. Além disso, observou-se que há lacunas importantes na formação médica, especialmente na atenção primária, no que diz respeito ao reconhecimento de sinais clínicos de câncer de pele em peles negras ou pardas, dificultando a triagem adequada (SBD, 2020; SALAVAGIONE *et al*, 2024).

Outro aspecto relevante é a prevalência de fatores socioeconômicos adversos, como baixa escolaridade, dificuldades de acesso a serviços especializados, longas filas de espera e ausência de programas específicos de rastreamento dermatológico para populações de pele escura. Esses obstáculos são agravados por um sistema de saúde desarticulado, que falha em garantir encaminhamentos oportunos e acompanhamento adequado. Adicionalmente, a apresentação clínica do melanoma em indivíduos com fototipo alto tende a ocorrer em áreas não expostas ao sol - como palmas das mãos, plantas dos pés e mucosas - o que reduz ainda mais a suspeita clínica precoce e dificulta o diagnóstico por parte dos médicos não especializados. Tais fatores, quando somados, resultam em maior tempo entre o aparecimento da lesão e o diagnóstico defi-

nitivo, estimado em alguns estudos em mais de dois anos (WRIGHT *et al*, 2021).

Os dados obtidos demonstram que o diagnóstico tardio do câncer de pele em indivíduos com fototipos altos é resultado de um conjunto de fatores interligados que envolvem desde percepções culturais e raciais até falhas estruturais do sistema de saúde. A falsa sensação de segurança conferida pela melanina, embora biologicamente plausível em parte, mascara o risco real de desenvolvimento de neoplasias cutâneas, sobretudo em regiões anatômicas pouco visadas. A literatura também aponta que há uma negligência na formação médica quanto ao ensino das variações clínicas de lesões dermatológicas em peles não brancas, reforçando desigualdades no atendimento. A ausência de campanhas de conscientização direcionadas à população negra ou parda e a inexistência de protocolos específicos de rastreamento contribuem para perpetuar essas barreiras. Estratégias como capacitação continuada dos profissionais de saúde, desenvolvimento de materiais educativos visualmente adequados à diversidade racial e inclusão da temática racial nas diretrizes de prevenção do câncer de pele são essenciais para mitigar essas lacunas. Além disso, o uso de tecnologias como dermatoscopia adaptada, inteligência artificial e teledermatologia pode auxiliar na superação de limitações técnicas observadas na prática clínica.

Figura 9.1 Imagem da Escala de Fitzpatrick



Fonte: EMERGE TULSA, s.d. **Legenda:** Imagem obtida no mês de julho.

Figura 9.2 Imagem de um melanoma em um homem de fototipo IV



Fonte: SKINCANCER.ORG, 2025. **Legenda:** Melanoma nos lábios de um homem negro.

CONCLUSÃO

A análise crítica da literatura evidencia de forma contundente que indivíduos com fototipos altos enfrentam barreiras significativas no diagnóstico precoce do câncer de pele, o que repercute de maneira direta e negativa no prognóstico, na sobrevida e na qualidade de vida desses pacientes. Tais barreiras não se limitam ao âmbito clínico, mas estão profundamente enraizadas em determinantes sociais da saúde, atravessando dimensões raciais, educacionais, econômicas e institucionais que perpetuam desigualdades históricas no acesso ao cuidado dermatológico. Esse cenário reforça a necessidade de uma abordagem sistêmica e multidimensional, que envolva tanto a reformulação dos currículos médicos, de modo a contemplar de maneira efetiva as especificidades clínicas das peles negras e pardas, quanto a ampliação do acesso a serviços especializados de diagnóstico e tratamento.

Adicionalmente, torna-se imprescindível o fortalecimento de campanhas de prevenção que

sejam culturalmente sensíveis, inclusivas e representativas, capazes de desconstruir mitos relacionados à suposta proteção conferida pela maior pigmentação cutânea e de estimular a conscientização da população e dos profissionais de saúde. A construção de políticas públicas sólidas e duradouras, orientadas pela equidade e pelo reconhecimento das particularidades dermatológicas de diferentes grupos étnico-raciais, constitui outro pilar fundamental para mitigar tais disparidades.

Investir em estratégias que favoreçam o diagnóstico precoce, a educação continuada dos profissionais de saúde e o acesso equitativo ao tratamento representa não apenas uma necessidade médica, mas também um imperativo ético e social. Somente por meio da integração entre ciência, educação e políticas públicas será possível reduzir a morbimortalidade associada ao câncer de pele em populações historicamente negligenciadas, promovendo justiça em saúde e contribuindo para a consolidação de um cuidado dermatológico verdadeiramente universal e inclusivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MARAL, BR. *et al.* Cutaneous melanoma diagnosis delay: socioeconomic and demographic factors influence. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v.68, n. 1, p. 22–27, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/PGx93BrR6DWR5GnvBm9Hrmd>. Acesso em: 12 jul. 2025.

SILVA, CA. *et al.* Disparidades raciais no diagnóstico do câncer de pele no SUS: uma análise crítica. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 9, e00123421, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZRTYTWXy6pZpsHqXjJtXk8b>. Acesso em: 15 jul. 2025

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Pele negra: desafios no diagnóstico do câncer de pele. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 95, n. 5, p. 599–606, 2020. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/en-worse-survival-invasive-melanoma-patients-articulo-S0365059620300209>. Acesso em: 29 jun. 2025.

WRIGHT, J. *et al.* Barriers to Diagnostic Skin Cancer Examinations in Primary Care: A Systematic Review. *BMJ Open*, London, v. 11, e046141, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33913002>. Acesso em: 29 jun. 2025.