

ENTRE AVANÇOS E DESAFIOS: A IMPLEMENTAÇÃO DO TESTE DNA-HPV NA ATENÇÃO BÁSICA

BETWEEN ADVANCES AND CHALLENGES: THE IMPLEMENTATION OF HPV DNA TESTING IN PRIMARY HEALTH CARE

Maria Vitória de Souza Fontana

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC)

Ingrid Cristina Maximiano Nandi

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC)

Gabriela Braga Rosa

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC)

Stephanye Lima Silva

Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC)

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública, associado ao HPV e passível de prevenção por rastreamento e vacinação. **Objetivo:** Analisar os avanços e desafios da implementação do teste de DNA-HPV como método primário de rastreamento na atenção primária. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases BVS e PubMed/MEDLINE (fevereiro-março de 2026), incluindo estudos publicados entre 2018 e 2026, em português, inglês e espanhol. A seleção seguiu recomendações do PRISMA e os dados foram organizados por categorias temáticas. **Resultados:** Foram incluídos 10 estudos. O teste de DNA-HPV apresentou maior sensibilidade e melhor detecção precoce em comparação à citologia. Identificaram-se limitações do modelo citopatológico e barreiras à adesão relacionadas a fatores sociais e culturais. Destacou-se o papel da enfermagem e a viabilidade da implementação no SUS, embora com desafios estruturais. **Conclusão:** O teste de DNA-HPV representa avanço no rastreamento, mas sua implementação exige reorganização dos serviços e estratégias para ampliar o acesso e a equidade.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da mulher; Neoplasias do Colo do Útero

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is a major public health issue associated with HPV and preventable through screening and vaccination. **Objective:** To analyze the advances and challenges of implementing HPV DNA testing as the primary screening method in primary health care. **Method:** Integrative review conducted in BVS and PubMed/MEDLINE (February-March 2026), including studies published between 2018 and 2026 in Portuguese, English, and Spanish. Selection followed PRISMA recommendations, and data were organized into thematic categories. **Results:** Ten studies were included. HPV DNA testing showed higher sensitivity and earlier detection compared to cytology. Limitations of the cytological model and barriers to screening adherence were identified. Nursing played a key role, and implementation in the Brazilian Unified Health System was feasible, though with structural challenges. **Conclusion:** HPV DNA testing is an important advancement in screening; however, its implementation requires service reorganization and strategies to expand access and equity.

Keywords: Primary Health Care; Women's Health; Uterine Cervical Neoplasms

INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, figurando como uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida. Na maioria dos países, corresponde à primeira ou à segunda causa de morte prematura, antes dos 70 anos. O impacto da incidência e da mortalidade por câncer está aumentando rapidamente no cenário mundial. Tal aumento resulta principalmente das transições demográfica e epidemiológica pelas quais o mundo está passando. O envelhecimento, a mudança de comportamento e do ambiente, incluindo mudanças estruturais, que têm impacto na mobilidade, na recreação, na dieta e na exposição a poluentes ambientais, favorecem o aumento da incidência e da mortalidade por câncer (SANTOS et al., 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2025) estimam-se, para cada ano do triênio de 2023-2025, 17.010 casos novos de câncer de colo do útero, correspondendo a um risco estimado de 15,38 casos/100 mil mulheres. O risco é maior nas unidades da Federação das Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, com taxas de incidência de 20,48, 17,59 e 16,66/100 mil mulheres, respectivamente. O câncer de colo do útero representa o terceiro câncer mais incidente em mulheres no país e na Região Centro-Oeste, porém ocupa o segundo lugar nas Regiões Norte e Nordeste, o quarto na Região Sul e o quinto na Região Sudeste.

Ainda seguindo com o autor supracitado, em 2023, ocorreram 7.209 óbitos por câncer de colo do útero no Brasil, representando uma taxa de mortalidade de 4,79/100 mil mulheres. Entretanto, há diferenças regionais marcantes, principalmente na Região Norte, onde a taxa foi de 9,47/100 mil mulheres, ou seja, quase o dobro da taxa nacional. Foi a terceira causa de morte por câncer em mulheres no país e no Centro-Oeste, a segunda no Norte, a terceira no Nordeste, a quinta no Sul e no Sudeste.

O Papilomavírus Humano (HPV) é um DNA vírus da família Papillomaviridae, constituída por mais de 170 tipos que se dividem em HPV de baixo e alto risco. Os vírus de baixo risco estão associados às manifestações clínicas comuns, como verrugas genitais. Por sua vez, aqueles considerados de alto risco (16, 18, 31, 45, entre outros), relacionam-se com as lesões pré-cancerosas e ao desenvolvimento do câncer de colo de útero (CCU), sendo os subtipos HPV16 e HPV18 os responsáveis por mais de 70,0% dos casos dessa neoplasia (SANTOS et al., 2025).

Consequentemente, o câncer de colo do útero representa grande desafio na área da saúde da mulher, impondo constante e adequada gestão das ações voltadas para o controle da doença. No entanto, por suas características, o câncer de colo do útero apresenta alto potencial para o desenvolvimento de ações de controle por meio da prevenção primária (proteção específica: vacinação) e secundária (detecção precoce: rastreamento e diagnóstico precoce) conforme Brasil, Ministério da Saúde (2025, p.2).

Garcia et al., (2024) reflete em seu artigo que o teste de Papanicolau, amplamente utilizado em muitos países, mostrou-se eficaz na detecção de células cervicais anormais, permitindo a identificação precoce de lesões precursoras. No entanto, a eficácia do teste de Pap está intimamente ligada à qualidade da amostra coletada, à precisão da leitura e à frequência do rastreamento. A cobertura e a adesão ao rastreamento também são determinantes importantes do sucesso do programa. Em áreas com baixa cobertura ou adesão, a eficácia do teste de Pap pode ser comprometida.

A incorporação no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, em março de 2023, de um teste que detecta o material genético (DNA) do papilomavírus humano (HPV), apesar do custo mais elevado, esse teste é mais sensível e identifica a presença do vírus, antecipando o diagnóstico. Sua implementação está condicionada à proposta de mudança de modelo atual de rastreamento oportunístico para um modelo organizado, no qual a população-alvo é convidada ativamente para realização do exame na periodicidade recomendada (RIBEIRO et al., 2026)

Este estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica, os avanços e desafios da implementação do teste de DNA-HPV como método primário de rastreamento para prevenção contra o câncer de colo de útero causado pelo HPV (Papiloma Vírus Humano) na atenção primária a saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, conduzido com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas acerca do uso do teste de DNA do papilomavírus humano (HPV) como método primário de rastreamento do câncer de colo do útero na atenção primária à saúde. A revisão foi desenvolvida conforme as etapas metodológicas propostas por Whittemore e Knafel (2005), que compreendem: identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados,

análise e interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

A questão norteadora da pesquisa foi definida como: quais são os avanços e desafios relacionados à implementação do teste de DNA-HPV como método primário de rastreamento do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui LILACS, e na base PubMed/MEDLINE, no período de fevereiro a março de 2026. Para a construção das estratégias de busca, foram utilizados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), combinados por operadores booleanos AND e OR.

Na base PubMed, foi utilizada a seguinte estratégia de busca: ("Uterine Cervical Neoplasms" OR "Cervical Cancer") AND ("Human Papillomavirus DNA Tests" OR "HPV DNA Testing") AND ("Primary Health Care"). Na BVS, a estratégia foi estruturada da seguinte forma: ("Neoplasias do Colo do Útero") AND ("Testes de DNA para Papilomavírus Humano") AND ("Atenção Primária à Saúde")

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos originais disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, no período de 2018 a 2026, que abordassem o uso do teste de DNA-HPV como método de rastreamento do câncer do colo do útero no contexto da atenção primária à saúde. Foram excluídos estudos duplicados, artigos de revisão, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e estudos que não respondiam à questão norteadora.

O processo de seleção dos estudos foi realizado em duas etapas. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para triagem preliminar dos artigos potencialmente elegíveis.

Em seguida, os estudos selecionados foram submetidos à leitura na íntegra, a fim de verificar sua adequação aos critérios estabelecidos. A seleção foi realizada por dois revisores de forma independente, sendo as divergências resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor.

Para organização e transparência do processo de seleção, foi adotado um fluxograma baseado nas recomendações do PRISMA Statement (Page et al., 2021).

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos foi realizada por meio de instrumentos de leitura crítica apropriados ao delineamento de cada estudo, considerando aspectos como validade interna, consistência metodológica e relevância dos resultados.

Os dados dos estudos selecionados foram extraídos por meio de um instrumento previamente elaborado, contendo informações como: autor, ano de publicação, país, objetivo, delineamento metodológico, principais resultados e conclusões. Posteriormente, os dados foram analisados de forma descritiva e organizados por meio de categorização temática, possibilitando a identificação dos principais avanços e desafios relacionados à implementação do teste de DNA-HPV na atenção primária à saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão integrativa foram organizados a partir da análise dos 10 estudos selecionados, os quais atenderam aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Inicialmente, realizou-se a caracterização dos artigos quanto ao ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico e principais objetivos, possibilitando uma visão geral da produção científica sobre a temática (Quadro 1).

Quadro 1. Identificação dos artigos selecionados na revisão integrativa da literatura.

Artigo	Título	Autores	Revista / ano	Objetivo
A1	Desempenho do teste de DNA-HPV em comparação ao exame citopatológico no rastreamento do câncer do colo do útero: revisão integrativa	SANTOS et al.	Revista JRG de Estudos Acadêmicos 2025	Analisar o desempenho diagnóstico, a aplicabilidade e a viabilidade do teste de DNA-HPV em comparação à citologia no rastreamento do câncer do colo do útero na Atenção Primária à Saúde.
A2	Câncer do Colo do Útero: a importância da detecção precoce na saúde da mulher	MIRANDA et al.	Revista JRG de Estudos Acadêmicos 2024	Avaliar o impacto da realização do exame Papanicolau na identificação precoce da doença e na redução da taxa de lesões de alto grau causadas pelo câncer do colo do útero.

Continua

Continuação

Artigo	Título	Autores	Revista / ano	Objetivo
A3	A atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico	MILHOMEM et al.	Revista Brasileira Militar de Ciências 2024	Descrever os fatores de risco para o câncer uterino em mulheres entre 25 e 64 anos, determinando a importância do papel do enfermeiro na prevenção dessa neoplasia, e destacar a importância da detecção precoce
A4	O Papel da Enfermagem na Prevenção e Controle da Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV): Uma Revisão Integrativa	SANTOS et al.	Revista JRG de Estudos Acadêmicos 2025	Analisar o papel da Enfermagem na prevenção e no controle da infecção pelo HPV
A5	Rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil: desafios da citologia e transição para o teste de DNA-HPV	GUIMARAES et al.	Revista Científica Multidisciplinar O Saber 2025	Analisar o desempenho do programa brasileiro de rastreamento do câncer do colo do útero, considerando suas limitações e a implementação do teste de DNA-HPV como método primário
A6	Estratégia de prevenção do câncer cervical na rede Pública de Saúde	OLIVEIRA et al.	Biblioteca Digital de Periódicos da Universidade Federal do Paraná 2024	Analisar as estratégias de prevenção primária e secundária do câncer cervical, com foco no exame Papanicolau, no novo teste molecular DNA-HPV e na eficácia da vacinação contra HPV
A7	Benefícios e desafios da incorporação no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de testes moleculares para detecção de HPV oncogênico, por técnica de PCR	LOPES et al.	Universidade Estadual Paulista 2024	Avaliar a viabilidade, benefícios e desafios para a utilização do teste DNA-HPV como método primário de rastreio do câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde (SUS)
A8	Exame papanicolau como ferramenta de prevenção do câncer cérvico uterino no Brasil: Revisão de Literatura	CHAGAS et al.	Revista Científica Semana Acadêmica 2023	Identificar e reconhecer a importância do exame de Papanicolau como ferramenta de prevenção do câncer cérvico uterino no Brasil nas diferentes faixas etárias femininas, levando em conta fatores sociais, regionais, culturais e econômicos
A9	Estimativas de procedimentos para a implementação do rastreamento organizado com teste DNA-HPV no Brasil	RIBEIRO et al.	Pan American Journal of Public Health 2026	Dimensionar, utilizando parâmetros de vida real, as necessidades de procedimentos associados ao câncer do colo do útero a serem incorporados com a implementação do rastreamento organizado com teste DNA-HPV e projetar essas estimativas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil
A10	Autocoleta vaginal por mulheres vivendo com HIV/AIDS para testagem de HPV-DNA: implantação piloto no Brasil	GASPAR et al.	Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis 2024	Descrever os resultados do estudo piloto que avaliou a aceitabilidade da autocoleta de amostra vaginal e aplicabilidade da oferta de testes HPV-DNA com autocoleta de amostras vaginais para mulheres vivendo com HIV/AIDS no Brasil.

Fonte: elaborado pelas pesquisadoras

Foram incluídos 10 estudos na presente revisão integrativa, publicados entre 2023 e 2026, com predominância de delineamentos metodológicos do tipo revisões integrativas, revisões sistemáticas, estudos descritivos e análises de dados secundários. Os estudos abordaram principalmente estratégias de rastreamento do câncer do colo do útero, com ênfase na comparação entre o exame citopatológico e o tes-

te molecular de DNA-HPV, além de fatores relacionados à adesão ao rastreamento e ao papel dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem.

Para melhor organização e análise dos achados, os estudos foram agrupados em cinco categorias temáticas, conforme apresentado no Quadro 2.

Tabela 1 - Distribuição dos estudos segundo categorias temáticas

Categoria temática	Estudos incluídos	Síntese do tema abordado
Desempenho diagnóstico e superioridade do teste DNA-HPV	A01, A05, A07, A10	Avaliaram a acurácia, sensibilidade e aplicabilidade do teste de DNA-HPV, evidenciando superioridade em relação à citologia, maior detecção precoce e potencial de ampliação do rastreamento, incluindo autocoleta
Limitações do modelo baseado no exame citopatológico	A02, A05, A08	Discutiram as fragilidades da citologia, como baixa sensibilidade e cobertura insuficiente, mas também sua relevância quando realizada de forma periódica
Barreiras à adesão ao rastreamento	A03, A08	Evidenciaram fatores sociais, culturais e econômicos associados à baixa adesão ao exame
Papel da enfermagem e estratégias de saúde pública	A03, A04, A06	Destacaram a atuação da enfermagem na educação em saúde, acolhimento e promoção da adesão ao rastreamento
Viabilidade e impactos da implementação do DNA-HPV no SUS	A05, A07, A09, A10	Analysaram a implementação do teste no SUS, incluindo viabilidade, impacto nos serviços e ampliação da cobertura

Fonte: elaborado pelas pesquisadoras

Desempenho diagnóstico e superioridade do teste DNA-HPV

Os estudos analisados evidenciam, de forma consistente, a superioridade do teste de DNA-HPV em relação ao exame citopatológico convencional. O estudo A01 demonstrou maior sensibilidade do teste molecular na detecção de lesões precursoras, possibilitando identificação mais precoce quando comparado à citologia. Esses achados são corroborados pelos estudos A05 e A07, que destacam sensibilidade superior a 90% para o teste de DNA-HPV, enquanto a citologia apresenta desempenho inferior.

Além disso, o estudo A07 ressalta o elevado valor preditivo negativo do teste molecular, conferindo maior segurança clínica ao rastreamento e permitindo a ampliação dos intervalos entre exames. O estudo A10 complementa esses resultados ao demonstrar que a autocoleta associada ao teste de DNA-HPV apresenta alta aceitabilidade e qualidade das amostras, ampliando o acesso ao rastreamento em populações com maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

A superioridade diagnóstica do teste de DNA-HPV está relacionada à sua capacidade de detectar o genoma viral de tipos oncogênicos, como HPV 16 e 18, antes do aparecimento de alterações morfológicas visíveis nas células cervicais (MDPI/GENES, 2024; FEBRASGO, 2022). Diferentemente da citologia, que depende da identificação de alterações fenotípicas, como coilocitose e atipias celulares, o teste molecular permite reconhecer precocemente a presença do agente etiológico envolvido na carcinogênese cervical.

Nesse sentido, o rastreamento baseado no HPV apresenta maior sensibilidade por utilizar um marcador objetivo de risco, enquanto a citologia depende de etapas mais suscetíveis a falhas, como coleta adequada, qualidade da amostra e interpretação subjetiva do observador. Essas limitações contribuem para resultados falso-negativos, especialmente em amostras com poucas células alteradas ou em lesões localizadas na endocérvice (ARBYN et al., 2014; ARBYN et al., 2020; CONITEC, 2023).

A Organização Mundial da Saúde recomenda o teste de DNA-HPV como método primário de rastreamento devido ao seu elevado valor preditivo negativo, o que permite maior segurança clínica para ampliar os intervalos entre exames, geralmente entre cinco e dez anos, conforme protocolos adotados. A recomendação internacional também orienta o início do rastreamento aos 30 anos para a população geral e aos 25 anos para mulheres vivendo com HIV (WHO, 2021).

Entretanto, apesar de sua maior sensibilidade, o uso do teste de DNA-HPV exige estratégias adequadas de triagem para evitar sobrediagnóstico e intervenções desnecessárias, uma vez que muitas infecções por HPV são transitórias. Nesse contexto, a citologia reflexa e a genotipagem viral em mulheres com resultado positivo configuram alternativas importantes para qualificar o manejo clínico e direcionar adequadamente o encaminhamento para investigação complementar (WENTZENSEN et al., 2021; CONITEC, 2023).

Limitações do modelo baseado no exame citopatológico

Embora o exame citopatológico permaneça amplamente utilizado no rastreamento do câncer do colo do útero, os estudos analisados evidenciam limitações relevantes relacionadas ao seu desempenho diagnóstico e à organização dos serviços de saúde. O estudo A05 destaca a baixa sensibilidade da citologia, associada à cobertura insuficiente e a falhas operacionais que comprometem a efetividade do rastreamento.

Do ponto de vista técnico, a qualidade do exame depende diretamente da coleta adequada, especialmente da representação da zona de transformação, além da correta fixação da lâmina (INCA, 2024; FEBRASGO, 2022). Adicionalmente, a interpretação citológica está sujeita à variabilidade entre observadores e à fadiga visual, fatores que contribuem para resultados falso-negativos, sobretudo em casos com alterações celulares discretas (CONITEC, 2023; BARCELOS et al., 2017).

No contexto do Sistema Único de Saúde, a efetividade da citologia é impactada por falhas estruturais, como a predominância do rastreamento oportunístico e a baixa cobertura em populações de maior risco. Esse modelo resulta em desigualdades no acesso, com excesso de exames em mulheres de baixo risco e exclusão daquelas em situação de maior vulnerabilidade (INCA, 2024; BARCELOS et al., 2017; CONITEC, 2023).

Apesar dessas limitações, a citologia mantém relevância devido à sua alta especificidade, reduzindo a ocorrência de falsos positivos e evitando intervenções desnecessárias (WHO, 2021; FEBRASGO, 2022). Além disso, seu baixo custo e a ampla disponibilidade da rede laboratorial justificam sua permanência como ferramenta viável, especialmente em cenários onde a implementação do teste de DNA-HPV ainda ocorre de forma gradual (FEBRASGO, 2022; CONITEC, 2023).

Barreiras à adesão ao rastreamento

A baixa adesão ao rastreamento constitui um dos principais desafios identificados nos estudos, sendo destacada especialmente nos estudos A03 e A08. A não realização do exame está associada a fatores multifatoriais, incluindo falta de informação, medo, vergonha e tabus culturais relacionados ao procedimento.

Além disso, determinantes socioeconômicos, como baixa escolaridade e condições de vulnerabilidade social, influenciam diretamente a adesão das mulheres ao rastreamento (Lorencini et al., 2025). Dificuldades de acesso aos serviços de saúde, somadas ao desconhecimento sobre a importância e a periodicidade do exame, contribuem para a baixa cobertura das ações preventivas.

Esses achados evidenciam que a adesão ao rastreamento ultrapassa a dimensão clínica, envolvendo determinantes sociais, culturais e estruturais que impactam o comportamento das usuárias. Fatores como experiências prévias negativas no sistema de saúde, desigualdades regionais e falhas na comunicação em saúde reforçam esse cenário (INCA, 2024; BARCELOS et al., 2017).

Nesse contexto, estratégias como autocoleta, campanhas educativas e busca ativa mostram-se eficazes para ampliar a cobertura e reduzir iniquidades no rastreamento, permitindo alcançar populações historicamente excluídas (CONITEC, 2023; WHO, 2021).

Papel da enfermagem e estratégias de saúde pública Os estudos A03 e A04 evidenciam o papel central da enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero e na promoção da adesão ao rastreamento. Na Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro atua na realização do exame citopatológico, no desenvolvimento de ações educativas, na busca ativa e no acompanhamento longitudinal das usuárias (CASTRO et al., 2025).

Estratégias como acolhimento qualificado, educação em saúde e fortalecimento do vínculo com as pacientes são fundamentais para ampliar a adesão ao rastreamento. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais e o uso de tecnologias no cuidado contribuem para o fortalecimento das políticas públicas de prevenção (CASTRO et al., 2025; CONITEC, 2023).

A integração entre rastreamento, vacinação contra o HPV e ações educativas configura-se como abordagem essencial para o controle da doença, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social (WHO, 2021).

Entretanto, a efetividade dessas ações depende diretamente da qualificação profissional e das condições de trabalho. A ausência de capacitação adequada pode comprometer desde a coleta até o acompanhamento dos casos alterados, reforçando a necessidade de investimento em educação permanente e organização dos serviços (CONITEC, 2023; INCA, 2024).

Viabilidade e impactos da implementação do DNA-HPV no SUS

Os estudos A05, A07, A09 e A10 analisam a implementação do teste de DNA-HPV no contexto do Sistema Único de Saúde, evidenciando sua viabilidade e impacto nos indicadores de saúde. A incorporação do teste como método primário de rastreamento está alinhada às recomendações internacionais e amplia a detecção precoce, especialmente em populações com menor acesso aos serviços (WHO, 2021; CONITEC, 2023).

A adoção dessa estratégia implica desafios estruturais, como a necessidade de modernização da infraestrutura laboratorial, reorganização dos fluxos assistenciais e capacitação das equipes (Corrêa et al., 2026). Além disso, observa-se aumento inicial da demanda por exames complementares, como colposcopias e biópsias, decorrente da maior sensibilidade do teste, o que pode sobrecarregar a rede de atenção secundária (CONITEC, 2023).

Apesar desses desafios, evidências indicam que o modelo apresenta custo-efetividade favorável a longo prazo, ao possibilitar a detecção precoce e a redução de casos avançados (WHO, 2021). Nesse cenário, a autocoleta surge como estratégia promissora para ampliar a cobertura e reduzir desigualdades no rastreamento (WENTZENSEN et al., 2021).

Dessa forma, a implementação do teste de DNA-HPV exige não apenas a incorporação de uma nova tecno-

logia, mas a reorganização da linha de cuidado, com planejamento sustentável, integração entre níveis assistenciais e fortalecimento das políticas públicas de saúde (CONITEC, 2023; Corrêa et al., 2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão integrativa evidenciam que a adoção do teste de DNA-HPV como método primário de rastreamento do câncer do colo do útero representa um avanço significativo em relação ao modelo tradicional baseado na citologia. Os achados demonstram maior sensibilidade e acurácia do teste molecular, com maior capacidade de detecção precoce de lesões precursoras e elevado valor preditivo negativo, o que permite a ampliação segura dos intervalos entre exames. Além disso, estratégias como a autocoleta mostram potencial para ampliar o acesso ao rastreamento, especialmente em populações historicamente desassistidas.

Em contrapartida, as limitações do modelo citopatológico e as barreiras à adesão ao rastreamento evidenciam fragilidades estruturais importantes, como baixa sensibilidade do exame, cobertura insuficiente e desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Somam-se a esses fatores aspectos socioculturais e econômicos, como medo, vergonha, baixa escolaridade e dificuldades de acesso, que impactam negativamente a adesão das mulheres às ações preventivas.

Adicionalmente, destaca-se que a transição para o modelo baseado no DNA-HPV exige mais do que a incorporação de uma nova tecnologia, demandando reorganização dos serviços de saúde. Nesse contexto, a enfermagem assume papel estratégico na educação em saúde, no acolhimento e na busca ativa das usuárias. Embora os estudos indiquem a viabilidade da implementação no Sistema Único de Saúde, essa transição requer planejamento para lidar com o aumento inicial da demanda por exames confirmatórios e garantir a continuidade do cuidado. Dessa forma, conclui-se que o teste de DNA-HPV constitui uma estratégia promissora para o controle do câncer do colo do útero, desde que acompanhada por ações organizacionais, educativas e de ampliação do acesso na atenção primária, favorecendo maior equidade e efetividade no rastreamento populacional.

REFERÊNCIAS

ARBYN, M.; et al. Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials. *The Lancet*, v. 383, i. 9916, p. 524-532, 2014.

ASSUNÇÃO, M.E.S.; et al. Exame papanicolau como ferramenta de prevenção do câncer cervico uterino no Brasil: Revisão de literatura. *Revista Científica Semana Acadêmica*, v. 11, 2023.

BARCELOS, M.R.B.; et al. Qualidade do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil: avaliação externa do PMAQ. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 67, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 13, de 29 de julho de 2025**. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero: Parte I - Rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

CASTRO, W.C.C.; SOUZA, K.P.B.; SANTOS, J.Q. Atuação da enfermagem na prevenção e rastreamento do câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 12, e36141250232, 2025

CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS). **Relatório de Recomendação: Testagem Molecular para Detecção de HPV e Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/ptbr/midias/consultas/relatorios/2023/relatorio_cp_testagem-molecular-deteccao-hpv_65_2023.pdf. Acesso em: 24 abr 2026.

CORRÊA, J.P.C.; et al. novas diretrizes para o rastreamento de câncer de colo do útero com testes de dna-hpv na estratégia saúde da família: desafios e contribuições para a gestão em saúde. (2026). *Remunom*, 2(02), 1-26.

DA SILVA, F.A.; et al. Políticas Públicas de Saúde para o Enfrentamento do Câncer no Brasil: Análise dos Planos Estaduais de Atenção Oncológica. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 1, 2024.

DOS SANTOS, N.L.S.; LIMA, J.A. Desempenho do teste de DNA-HPV em comparação ao exame citopatológico no rastreamento do câncer do colo do útero: revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 19, 2025.

FEBRASGO. Rastreamento do câncer do colo do útero com teste de DNA-HPV: atualizações na recomendação. *Femina*, v. 50, n. 4, 2022.

GARCIA, J.R.; et al. A importância da detecção precoce do câncer de colo do útero: Estratégias de rastreamento e diagnóstico. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v.10, n. 5, 2024.

GASPAR, P.C.; et al. HPV-DNA test access based on self-collection of vaginal samples from women living with HIV/AIDS: pilot implementation in Brazil. *Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases*, v. 36, 2024.

GUIMARÃES, M.H.D.; COUTINHO, D.J.G. Rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil: desafios da citologia e transição para o teste de DNA-HPV. *Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, v. 1, n. 2, 2025.

INCA (Instituto Nacional de Câncer). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2024 (Atualização). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 23 abr 2026.

LOPES, V.B. **Benefícios e desafios da incorporação no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de testes moleculares para detecção de HPV oncogênico, por técnica de PCR**. Botucatu - IBB - Ciências Biomédicas, 2024.

LORENCINI, V.S.; et al. A importância da educação em saúde na promoção do exame papanicolau: o cuidado com barreiras culturais e psicossociais. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(7), 2213-2227.

MARTINS, T.R.; LEVI, J.E. Molecular Screening for Cervical Cancer. *Genes*, v. 16, 1041, 2025.

MIRANDA, L.J.; et al. Câncer do Colo do Útero: a importância da detecção precoce na saúde da mulher. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141018, 2024.

MILHOMEM, H.G.A.S.; et al. A atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, v. 10, n. 24, e167, 2024. Disponível em: ar de Ciências, v. 10, n. 24, e167, 2024.

OLIVEIRA, J.J.; IZABEL, T.S.S. **Estratégia de prevenção do câncer cervical na rede pública de saúde**. Biblioteca Digital de Periódicos da Universidade Federal do Paraná, v.25, n. 3, 2024. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/96657>. Acesso em: 23 abr 2026.

RIBEIRO, C.M.; et al. Estimativas de procedimentos para a implementação do rastreamento organizado com teste DNA-HPV no Brasil. *Rev. Panam. De Salud Publica-Pan Am.*, v. 50, n. 7, p. 1 -9, 2026.

SANTOS, L.O.L.; BARROS, C.R.S. O Papel da Enfermagem na Prevenção e Controle da Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV): Uma Revisão Integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 19, p. e082564, 2025.

SANTOS, R.S.; et al. Conhecimentos, atitudes e prática de universitárias sobre prevenção do HPV e câncer cervical: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 100, n. 1, 2026.

WENTZENSEN, N.; et al. Triage of HPV-positive women in cervical cancer screening. *J Clin Virol*, 2015.

WHO (World Health Organization). **WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention**. Geneva, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030824>. Acesso em: 25 abr 2026.

Recepção: 24 mar 2026
Aprovação: 20 abr 2026
Publicação: 04 mai 2026