

DNA-HPV e o Protagonismo da Enfermagem na Prevenção do Câncer Cervical-Avanço Tecnológico e Responsabilidade Assistencial



Glilciane Morceli

Enfermeira. Pós-doutorado em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Pós-Graduação em Tocoginecologia (2015)-UNESP/Botucatu. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais/UEMG/Unidade Passos, MG, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8216-9931>.

O câncer do colo do útero (CCU) permanece como uma relevante questão de saúde pública, apesar de ser uma doença prevenível. Trata-se de um dos tipos mais comuns de câncer ginecológico e está fortemente associado à infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), especialmente pelos subtipos 16 e 18. O HPV constitui a principal causa do CCU, que ocupa a terceira posição entre os cânceres mais incidentes em mulheres no Brasil, com estimativa de 17.010 casos novos por ano no triênio 2023–2025. Embora estratégias de rastreamento tenham sido implantadas desde a década de 1990, persistem desigualdades no acesso, na cobertura e na qualidade do acompanhamento das mulheres, especialmente em países de média e baixa renda.

Nesse contexto, a incorporação do teste molecular de detecção do DNA-HPV como método primário de rastreamento do CCU representa uma mudança paradigmática, com potencial para transformar os resultados em saúde. Entretanto, a efetividade dessa inovação depende, de maneira decisiva, da atuação qualificada das equipes de saúde, particularmente da enfermagem.

O teste molecular de DNA-HPV detecta precocemente a presença de subtipos virais de alto risco, permitindo estratificação mais precisa e maior sensibilidade diagnóstica. Esse aspecto constitui importante diferencial em relação à citologia convencional (Papanicolaou), que identifica alterações celulares em estágio mais tardio do processo patológico. Em âmbito global, a Organização Mundial da Saúde recomenda o teste molecular de DNA-HPV como estratégia principal para o rastreamento, destacando

sua superioridade em relação à citologia convencional. Em consonância com essas diretrizes, no Brasil, o Ministério da Saúde vem promovendo a incorporação progressiva do teste no Sistema Único de Saúde, alinhando-se às evidências científicas e às metas globais de eliminação do câncer cervical.

Essa transição tecnológica implica também uma transição assistencial e gerencial, centrada na qualificação do cuidado. A maior sensibilidade do teste exige reorganização dos fluxos assistenciais, definição clara de encaminhamentos e capacitação das equipes para a adequada comunicação dos resultados. Ademais, amplia possibilidades para estratégias inovadoras, como a auto-coleta, com potencial de expandir a cobertura do rastreamento e reduzir desigualdades no acesso.

Nesse cenário, a enfermagem assume papel estratégico. Na Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro atua nas ações de educação em saúde, na realização e organização do rastreamento, no diagnóstico precoce e no acompanhamento contínuo das usuárias. Sua atuação contribui diretamente para a

redução de riscos, favorecendo intervenções oportunas e ampliando as chances de prevenção efetiva das lesões precursoras.

No que se refere à dimensão gerencial, destaca-se a responsabilidade da enfermagem na organização do programa de rastreamento, no monitoramento de indicadores e na articulação com os serviços especializados. A efetividade do teste molecular de DNA-HPV depende de programas organizados, com cobertura adequada e seguimento oportuno e condições que requerem liderança, planejamento e compromisso profissional.

Em síntese, a incorporação do teste molecular de DNA-HPV como método primário de rastreamento no SUS, formalizada pela Portaria SECTICS/MS nº 3, de março de 2024, com início de implementação previsto para agosto de 2025, representa uma mudança de paradigma na prevenção do CCU no Brasil. Essa tecnologia oferece maior sensibilidade na detecção de HPV de alto risco em comparação à citologia convencional, permitindo rastreamento mais preciso e intervalos ampliados entre os exames. Nesse contexto, a enfermagem assume protagonismo na consolidação de um modelo de cuidado organizado, humanizado e baseado em evidências, contribuindo para que o CCU se torne, progressivamente, uma doença efetivamente evitável — não apenas no discurso, mas na prática assistencial.

REFERÊNCIAS

Relatório de recomendação no 977 - Diretrizes Rastreamento Colo de Útero — Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2025/relatorio-de-recomendacao-no-977-diretrizes-rastreamento-colo-de-uterio/view>>. Acesso em: 19 fev. 2026.

SANTOS JUNIOR, É. C. DE A. et al. Rastreamento para Câncer do Colo do Útero no Sistema Único de Saúde segundo Raça/ Cor da Pele: Desigualdades Regionais no Brasil (2021-2023). Revista Brasileira de Cancerologia, v. 72, n. 1, 19 dez. 2025. Acesso em: 19 fev. 2026.

Ministério da Saúde incorpora teste inovador para detecção do HPV em mulheres. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/ministerio-da-saude-incorpora-teste-inovador-para-deteccao-do-hpv-em-mulheres/>>. Acesso em: 19 fev. 2026.

FAGUNDES, M. C. M. Ministério da Saúde publica novas diretrizes para rastreamento do câncer do colo do útero - Cofen. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/ministerio-da-saude-publica-novas-diretrizes-para-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio/>>. Acesso em: 19 fev. 2026.