

DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO OPORTUNÍSTICO AO ORGANIZADO: ANÁLISE DAS NOVAS DIRETRIZES BRASILEIRAS

Aglaupe Chagas Gomes*1, Carolina de Marqui Milani*1, Cárita Chagas Gomes*1, Leonardo Sousa Chagas*1, Micaela Graciane Borges*1, Rafaela do Nascimento Thomé*1, Sueli Regina Bonfim*1, Ryan Viana Vilela*1, Sandra Maria Lucatto Lobato*1.

* 1 FACERES – Faculdade de Medicina, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

Autor Correspondente: Aglaupe Chagas Gomes

e-mail: aglaupe.fisio@gmail.com

1. Introdução: O câncer de colo de útero é um problema de saúde pública, ocupando a terceira posição entre as neoplasias malignas mais incidentes em mulheres no Brasil. O diagnóstico, por vezes, tem sido tardio em estágios avançados ou metastáticos da doença. Contudo, ações de controle por meio da prevenção primária e secundária, tanto de vacinação quanto de rastreamento e diagnóstico precoce, têm se mostrado promissoras. Desde 2016, esteve vigente no país o modelo oportunístico e centrado no exame citopatológico para rastreamento. Em 2019, iniciou-se no Ministério da Saúde (MS) discussões sobre a incorporação de testes moleculares para a detecção de HPV oncogênico no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, alterações e revogações de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas demandam um consenso técnico-científico consubstanciado em rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação. Nesse contexto, compreender a incorporação de tecnologias em saúde e as mudanças por elas trazidas torna-se essencial para a operacionalização da rede assistencial. **2. Objetivos:** Analisar o histórico das diretrizes nacionais para rastreamento do câncer de colo do útero e identificar as alterações mais recentes. **3. Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo-comparativo entre a Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS) nº 497, de maio de 2016 e a Portaria Conjunta da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) com a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS) nº 13, de 29 de julho de 2025, utilizando como aporte teórico-metodológico as abordagens feministas. Adota-se como procedimento técnico a conjugação entre pesquisa bibliográfica e documental; notadamente, literatura especializada sobre câncer de colo de útero e diretrizes normativas nacionais relacionadas. **4. Resultados:** A evolução das diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer de colo do útero demonstra uma transição do modelo oportunístico baseado na citologia oncológica, consolidado pela Portaria SAS/MS nº 497/2016, para um modelo organizado e tecnologicamente avançado, instituído pela Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 13/2025. Enquanto a citologia, embora acessível e historicamente eficaz, apresentava baixa sensibilidade e cobertura desigual, o novo paradigma adota o teste molecular de DNA-HPV oncogênico, de maior acurácia diagnóstica e com possibilidade de intervalos ampliados entre exames. A visibilidade de grupos vulneráveis e marginalizados, sobretudo da população LGBTQIA+, reflete a incorporação das teorias *queers* no âmbito da saúde. Além da atualização técnica, a norma de 2025 fortalece a organização da rede assistencial no âmbito do SUS e reforça o consentimento informado, configurando um avanço simultâneo em termos de efetividade, gestão e ética em saúde pública. **5. Conclusões:** A mudança nas diretrizes reflete não apenas uma atualização tecnológica, mas, igualmente, uma reconfiguração estrutural do rastreamento em saúde pública. Se, por um lado, a citologia tradicional garantiu avanços históricos, por outro, a adoção do DNA-HPV coloca o Brasil em consonância com práticas internacionais mais efetivas, com potencial para maior impacto na redução da incidência e mortalidade. Contudo, a efetividade do novo modelo dependerá de investimentos em

infraestrutura laboratorial, capacitação de profissionais e superação das desigualdades regionais, de modo que os benefícios da inovação sejam equitativamente distribuídos.

Palavras-chave: Diretrizes Normativas; Rastreamento; Câncer de Colo do Útero; Teste de DNA para HPV.