

TRANSIÇÃO DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A SUPERIORIDADE DO TESTE DE DNA-HPV FRENTE À CITOLOGIA

MUNIZ, sofia luchtenberg; NUNES, tuani kaena alves nunes; ROMANHOLO, heloisa simoneti bianchini; BORGES, camilly vitória mendonça; LIMA, mariana kely diniz gomes.

Faculdade UNINASSAU Cacoal

sofialuchtenbergmuniz@hotmail.com

Introdução: O câncer do colo do útero permanece como um desafio de saúde pública no Brasil. Historicamente, o rastreamento fundamentou-se na citopatologia; contudo, limitações como a subjetividade analítica e a necessidade de repetições frequentes impulsionaram a busca por tecnologias moleculares. Alinhado às metas da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil vivencia a transição para o teste de DNA-HPV, visando maior eficácia na detecção precoce. **Objetivos:** Analisar o desempenho diagnóstico do teste de DNA-HPV em comparação à citologia e descrever as mudanças nas diretrizes de rastreamento propostas pelo INCA e OMS. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura fundamentada no protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A pesquisa ocorreu nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico (2020-2025). Os descritores oficiais foram pesquisados individualmente e combinados mediante o uso do operador booleano OR: "Neoplasias do Colo do Útero" OR "Testes de DNA para Papilomavírus Humano" OR "Teste de Papanicolau". A busca resultou em 45 artigos. Os critérios de exclusão compreenderam a fuga ao recorte temporal estabelecido (2020-2025) e publicações que não abordavam diretamente a comparação entre o teste de DNA-HPV e o citodiagnóstico, resultando em 9 documentos para o corpus final de análise, sendo 3 artigos científicos e 6 documentos normativos. Realizou-se análise documental das diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e manuais da OMS (2021). **Resultados e Discussões:** Os dados evidenciam que o teste de DNA-HPV possui sensibilidade superior (>90%) à citologia. O alto Valor Preditivo Negativo permite ampliar o intervalo de rastreio para 5 anos com segurança. As novas diretrizes (INCA 2024/2025) estabelecem o teste molecular como rastreio primário e a citologia como triagem reflexa. A autocoleta de amostras foi identificada como estratégia viável para ampliar a cobertura em populações de difícil acesso, superando barreiras geográficas e culturais. O teste molecular minimiza o erro humano e otimiza recursos do SUS. A implementação da autocoleta é crucial para regiões com vazios assistenciais, facilitando o diagnóstico precoce e a adesão dos pacientes ao programa. **Conclusão:** A evolução para o método molecular representa um avanço científico fundamental. A aplicação das novas diretrizes coordenadas pelo INCA é essencial para reduzir a mortalidade por câncer cervical no Brasil, garantindo um sistema de saúde mais eficiente e equânime através da inovação no diagnóstico.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero. Testes de DNA para papilomavírus humano. Programas de rastreamento. Autocoleta de amostras. Citodiagnóstico.