



**NÃO ESPERE O TESTE
MOLECULAR DNA-HPV SER
IMPLANTADO NA SUA UNIDADE
PARA FAZER RASTREAMENTO
ORGANIZADO DAS PESSOAS
COM UTERO DE 25 A 64 ANOS
COM EXAMES EM ATRASO OU
QUE NUNCA REALIZARAM. O
CITOPATOLÓGICO DEVE
CONTINUAR SENDO OFERTADO
ATÉ A IMPLEMENTAÇÃO DO
TESTE MOLECULAR DNA-HPV.**

O DIAGNÓSTICO PRECOCE SALVA VIDAS!

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)

Política de Saúde da Mulher

SECRETARIA DA
SAÚDE



GOVERNO
DO ESTADO
**RIO
GRANDE
DO SUL**



Sistema
Único
de Saúde

FLUXOGRAMAS DE RASTREAMENTO DO TESTE MOLECULAR DNA-HPV

PARA GESTORES E
PROFISSIONAIS DA SAÚDE





**NÃO ESPERE O TESTE
MOLECULAR DNA-HPV SER
IMPLANTADO NA SUA UNIDADE
PARA FAZER RASTREAMENTO
ORGANIZADO DAS PESSOAS
COM UTERO DE 25 A 64 ANOS
COM EXAMES EM ATRASO OU
QUE NUNCA REALIZARAM. O
CITOPATOLÓGICO DEVE
CONTINUAR SENDO OFERTADO
ATÉ A IMPLEMENTAÇÃO DO
TESTE MOLECULAR DNA-HPV.**

O DIAGNÓSTICO PRECOCE SALVA VIDAS!

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)

Política de Saúde da Mulher



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE



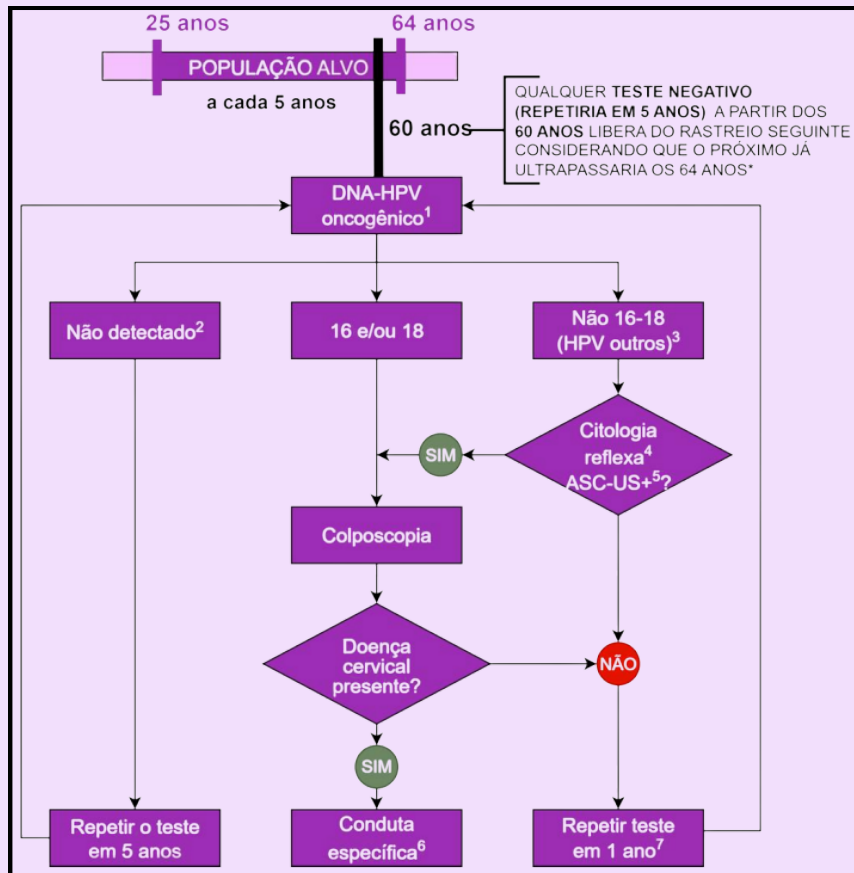
Sistema
Único
de Saúde

FLUXOGRAMAS DE RASTREAMENTO DO TESTE MOLECULAR DNA-HPV

PARA GESTORES E
PROFISSIONAIS DA SAÚDE



Resumo de condutas após resultado do teste DNA-HPV oncogênico para mulheres de risco padrão



1 – O teste deve ser realizado em mulheres entre 25 e 64 anos de risco padrão (vide texto); são considerados oncogênicos os tipos usualmente referidos como de “alto risco”: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 e 59; além desses, os tipos 66 e 68 também podem ser incluídos como oncogênicos em alguns testes comercialmente disponíveis; é recomendada nova coleta de amostra para teste de DNA-HPV oncogênico para repetição do teste para mulheres com resultado inválido (ou inconclusivo) para todos os tipos virais;

2 – Significa que nenhum tipo oncogênico de DNA-HPV foi detectado;

3 – Independente do tipo, desde que classificado como oncogênico e diferente de 16 ou 18;

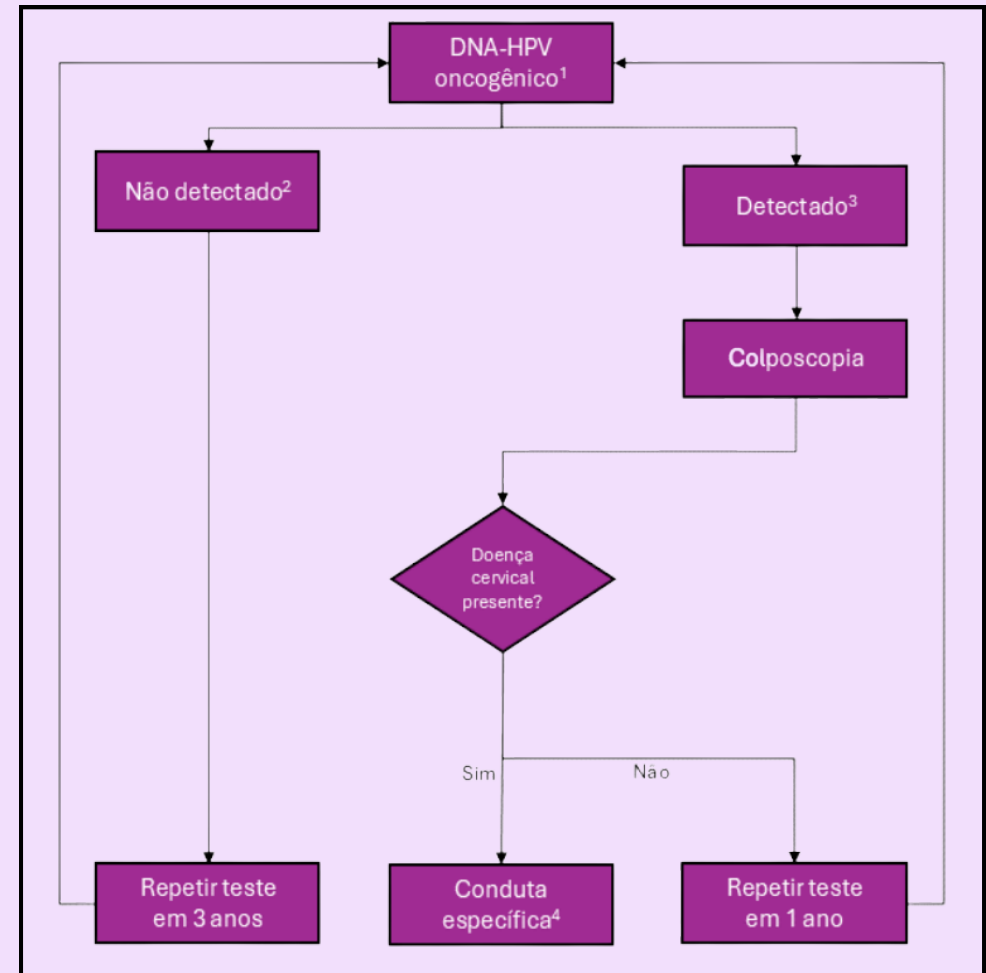
4 – Citologia realizada na mesma amostra obtida para o teste de DNA-HPV oncogênico; quando realizada, encaminhar o laudo junto com o resultado do teste de DNA-HPV oncogênico independentemente do pedido médico;

5 – Células atípicas de significado indeterminado, escamosas, glandulares ou de origem indefinida, Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL), Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL), adenocarcinoma in situ, carcinoma invasor;

6 – As condutas a partir da colposcopia com doença presente serão tratadas na Parte II dessas Diretrizes;

7 – Após 24 meses de persistência da presença de DNA-HPV não 16-18 encaminhar para colposcopia independentemente do resultado da citologia reflexa.

Resumo de condutas a partir do teste de DNA-HPV oncogênico para mulheres vivendo com HIV/aids e em outras situações de imunodepressão ou imunossupressão



1 – O teste deve ser realizado em mulheres entre 25 e 60 anos de risco habitual (vide texto); são considerados oncogênicos os tipos usualmente referidos como de “alto risco”: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 e 59, além desses, os tipos 66 e 68 também podem ser incluídos como oncogênicos em alguns testes comercialmente disponíveis; é recomendada nova coleta de amostra para teste de DNA-HPV oncogênico para repetição do teste para mulheres com resultado inválido (ou inconclusivo) para todos os genótipos virais;

2 – Significa que nenhum tipo oncogênico de DNA-HPV foi detectado;

3 – Independente do tipo, desde que classificado como oncogênico;

4 – As condutas a partir da colposcopia como doença presente serão tratadas na Parte II dessas Diretrizes.

***IMUNODEPRESSÃO OU IMUNOSSUPRESSÃO:** pessoas com útero vivendo com HIV/aids ou em uso de imunossupressores após transplante de órgãos sólidos ou medula óssea, doenças ou condições crônicas ou em tratamento oncológico.