

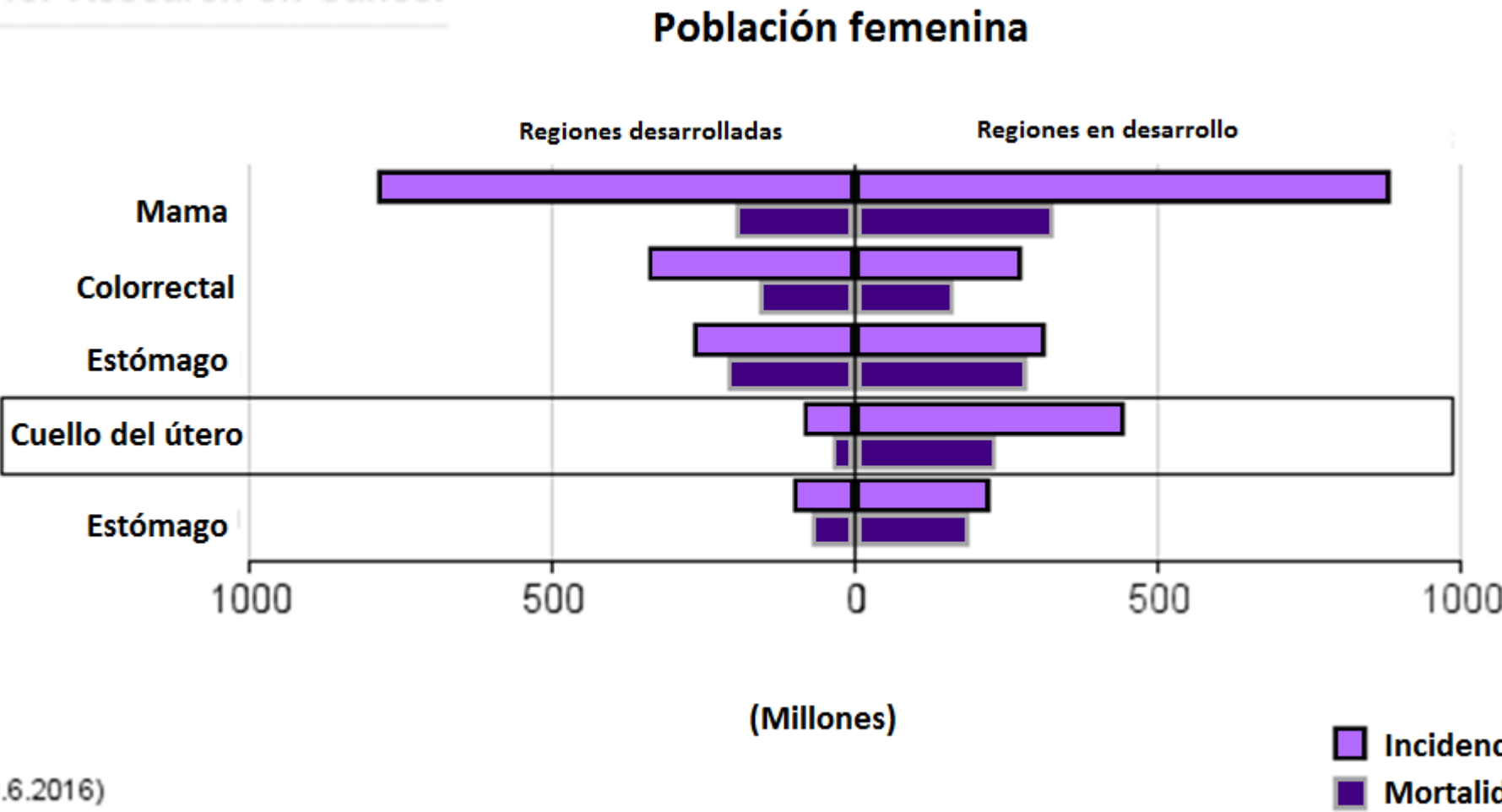
FACTORES ASOCIADOS AL ALTO RIESGO DE PRESENTAR ALTERACIONES EN EL EXAMEN PAPANICOLAOU

Angélica Atala Lombelo Campos; Felipe Silva Neves; Kristiane de Castro Dias Duque;
Maximiliano Ribeiro Guerra; Gulnar Azevedo e Silva; Maria Teresa Bustamante Teixeira.

Agosto
2017

Introducción

International Agency for Research on Cancer



GLOBOCAN 2012 (IARC) (29.6.2016)

Introducción

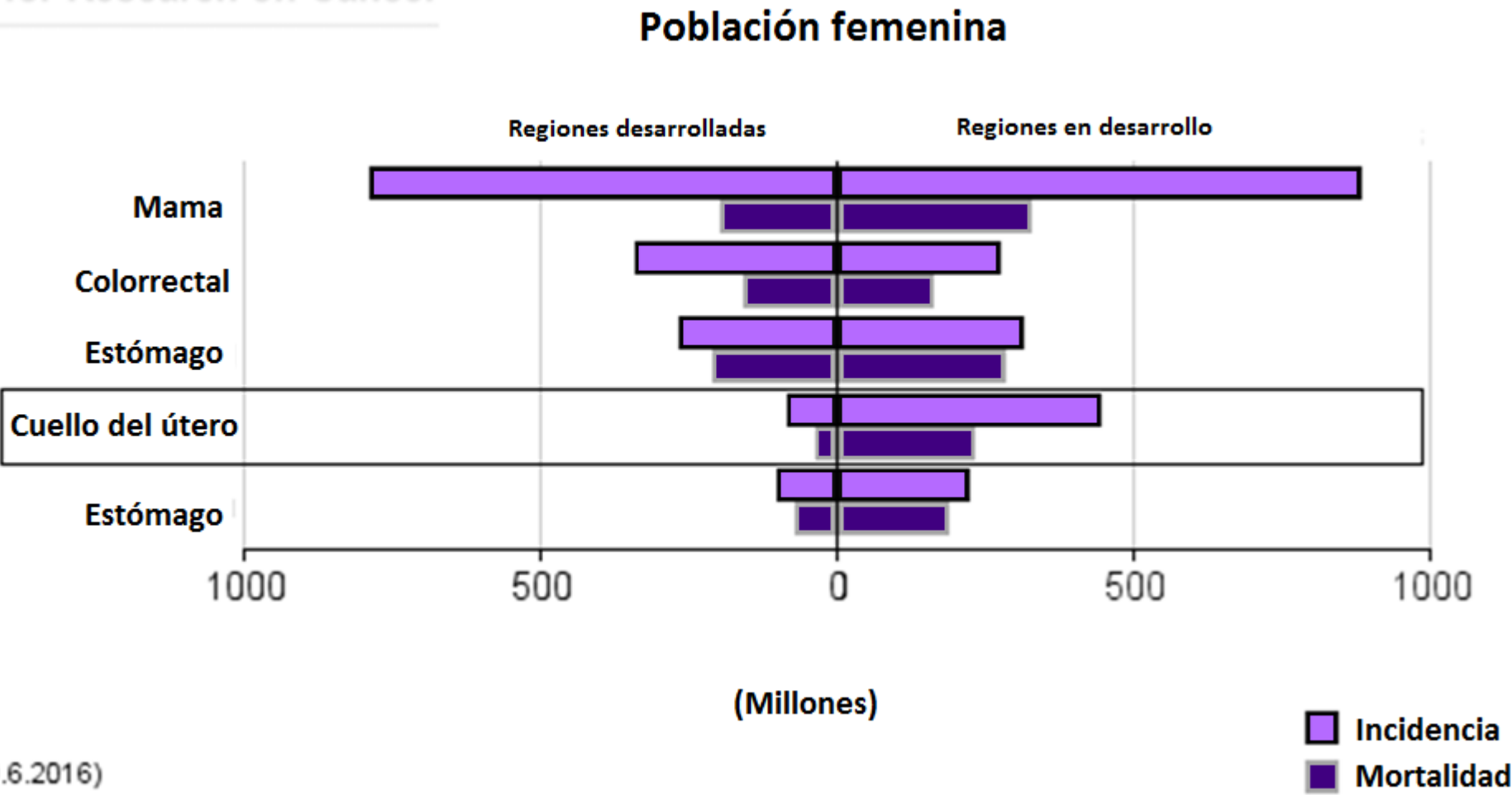
International Agency for Research on Cancer



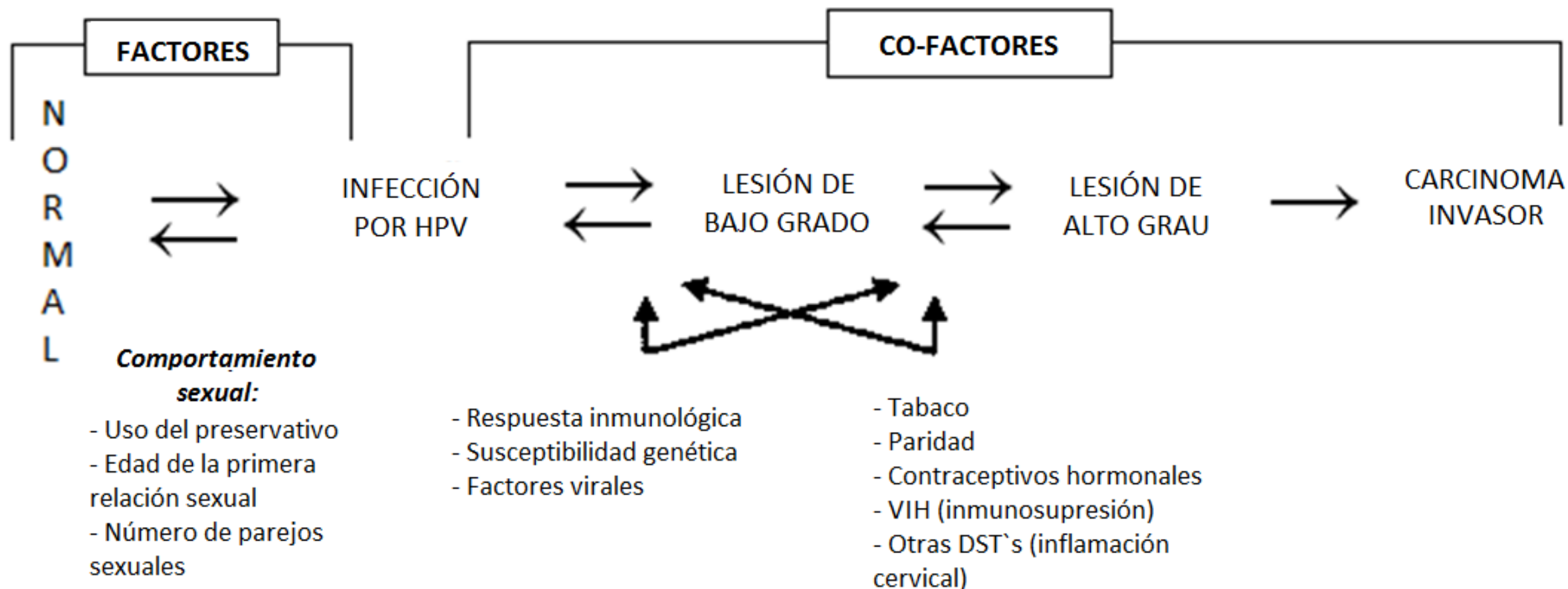
1980-2006
Segundo tipo de neoplasia más frecuente entre las mujeres
(Datos corregidos)

2016
Se esperan 16.340 nuevos casos de la enfermedad

GLOBOCAN 2012 (IARC) (29.6.2016)



Introducción



Justificación

Identificar mujeres
con alto riesgo para
desarrollar cáncer
cervical



Educación en salud



Cambio en el estilo
de vida y adopción
de hábitos de vida
saludables

Objetivo

Estimar la prevalencia y los factores asociados al riesgo de presentar alteraciones en el examen Papanicolaou en mujeres asistidas por la Estrategia de Salud de la Familia en el municipio de Juiz de Fora, Minas Gerais.



Metodología

Dibujo del estudio:

Estudio epidemiológico observacional, de delineamiento transversal.

Muestra

479 mujeres residentes en los barrios de Parque Guaraní y Granjas Betania que participaron en la primera fase de una cohorte realizada en 2011, excluidas las embarazadas y las hysterectomizadas.

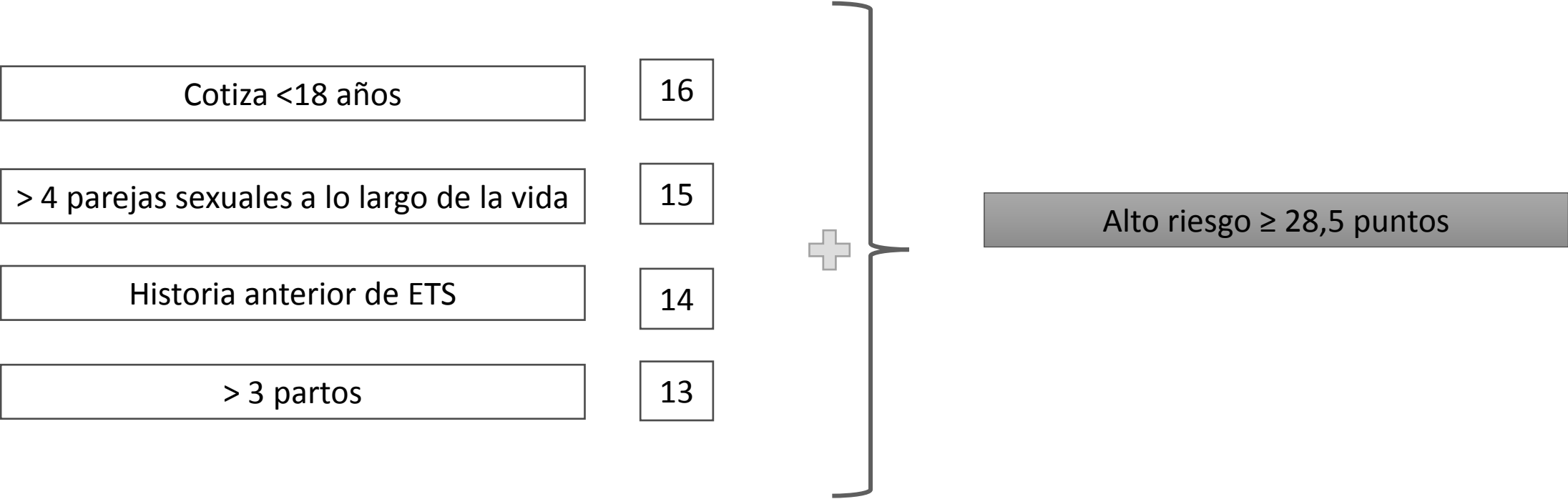
Recolección de datos:

- Sistema de recolección de datos electrónicos, utilizando cuestionario amplio, aplicado cara a cara.
- Recolección de material para el examen citopatológico del cuello del útero y para la prueba del VPH.
- Durante el período de diciembre / 2015 a noviembre / 2016

Metodología

Mediciones

Riesgo de cambios en el Papanicolaou



Metodologia

Análisis estadístico

Prueba Chi-cuadrado de Pearson

Regresión de Poisson

Se calcularon las razones de prevalencia, con varianza robusta e intervalos de confianza del 95%

Resultados y discusión

Descrição da amostra

Alto riesgo para un
examen de Papanicolau
alterado
(30%) $\rightarrow \bar{x} = 16$ puntos

REINO UNIDO (WILKINSON et al., 1994)

21,6%

3661 mujeres de 14 a 72 años

(REITER et al., 2009)

38,1%

428 mujeres mayores de 18 años

TURQUÍA (AÇIKGÖZ & ERGÖR, 2011)

El 30%

227 mujeres de 35 a 69 años

SERBIA (VUKOVIC et al., 2015)

525 mujeres

X = 10,3 puntos

Resultados y discusión

Tabla 1 - Modelo final de regresión de Poisson, con razones de prevalencia bruta y ajustada, intervalos de confianza del 95,0% y valores p, para las variables seleccionadas según el riesgo de presentar el examen citopatológico del cuello del útero alterado.

Variables	Riesgo para el examen citopatológico del cuello del útero alterado					
	RP bruto	IC 95,0%	p	RP ajustada	IC 95,0%	p
Grupo de edad						
20-29 años	1	-----		1	-----	
30-39 años	1,08	0,97-1,21	0,117	1,08	0,97-1,19	0,122
40-49 años	0,93	0,83-1,03	0,205	0,92	0,83-1,02	0,103
50-59 años	0,91	0,82-1,02	0,131	0,89	0,81-0,99	0,035
≥ 60 años	0,85	0,74-0,98	0,026	0,83	0,73-0,95	0,006

RP, razón de prevalencia; IC, intervalo de confianza.

Resultados y discusión

Mujeres
jóvenes

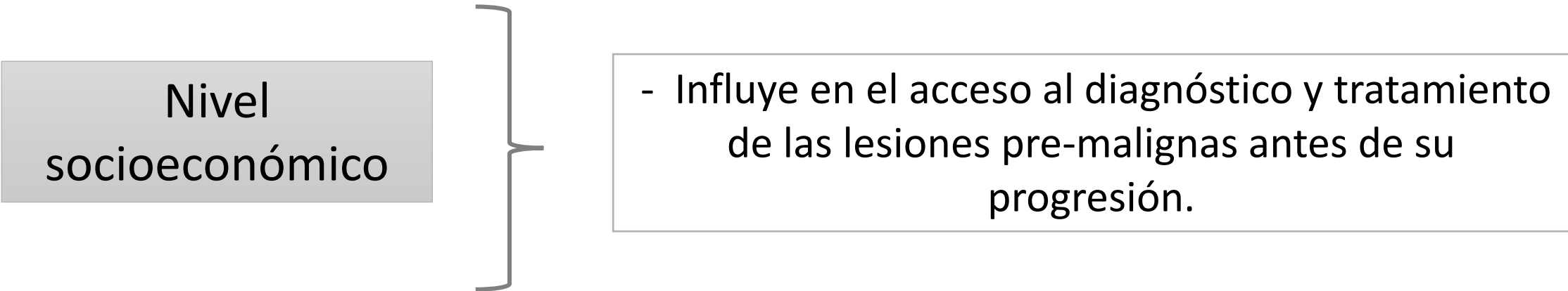
- Comportamiento sexual de riesgo
- Infección por el virus VPH es más prevalente en las mujeres jóvenes
- Las lesiones de alto grado dependen de la persistencia de la infección por el VPH y otros cofactores

Resultados y discusión

Tabla 1 - Modelo final de regresión de Poisson, con razones de prevalencia bruta y ajustada, intervalos de confianza del 95,0% y valores p, para las variables seleccionadas según el riesgo de presentar el examen citopatológico del cuello del útero alterado.

Variables	Riesgo para el examen citopatológico del cuello del útero alterado					
	RP bruto	IC 95,0%	p	RP ajustada	IC 95,0%	p
Situación socioeconómica						
Media/alta	1	----		1	----	
Baja	1,14	1,07-1,21	<0,001	1,12	1,04-1,21	0,002

RP, razón de prevalência; IC, intervalo de confianza.

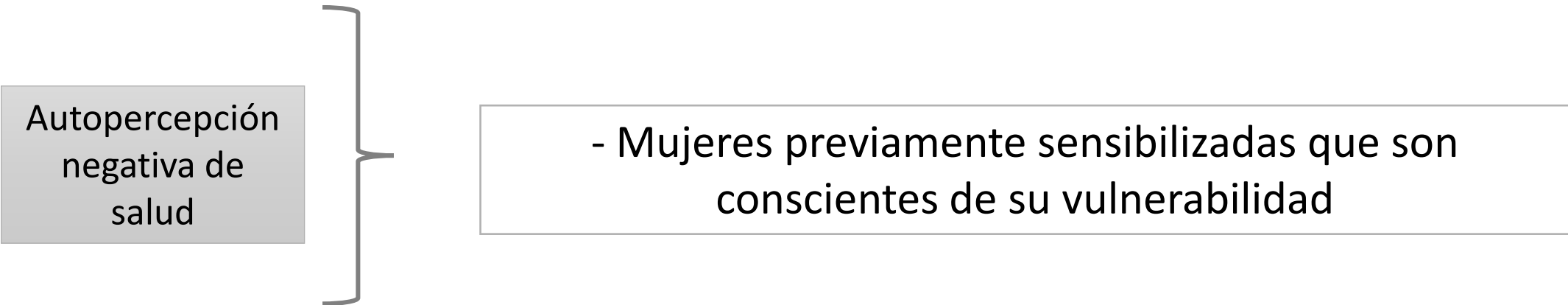


Resultados y discusión

Tabla 1 - Modelo final de regresión de Poisson, con razones de prevalencia bruta y ajustada, intervalos de confianza del 95,0% y valores p, para las variables seleccionadas según el riesgo de presentar el examen citopatológico del cuello del útero alterado.

Variables	Riesgo para el examen citopatológico del cuello del útero alterado					
	RP bruto	IC 95,0%	p	RP ajustada	IC 95,0%	p
Autoevaluación del estado de salud						
Positiva	1	----		1	----	
Negativa	1,14	1,07-1,21	<0,001	1,13	1,06-1,20	<0,001

RP, razón de prevalencia; IC, intervalo de confianza.

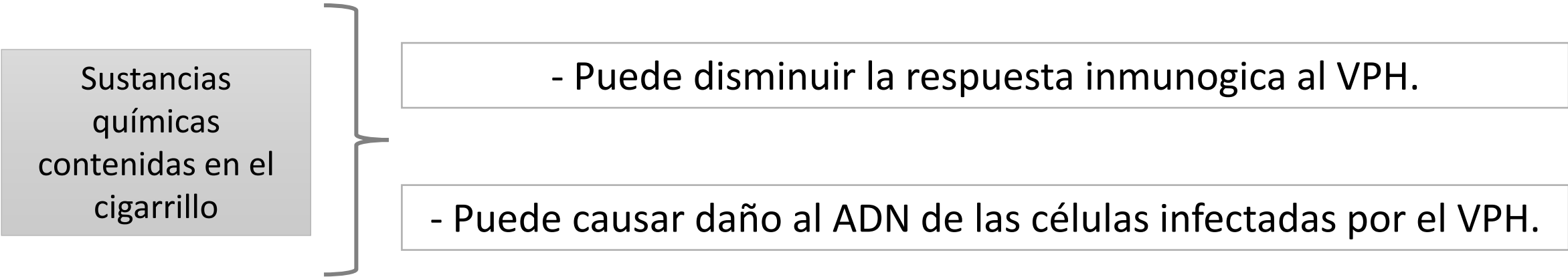


Resultados y discusión

Tabla 1 - Modelo final de regresión de Poisson, con razones de prevalencia bruta y ajustada, intervalos de confianza del 95,0% y valores p, para las variables seleccionadas según el riesgo de presentar el examen citopatológico del cuello del útero alterado.

Variables	Riesgo para el examen citopatológico del cuello del útero alterado					
	RP bruto	IC 95,0%	p	RP ajustada	IC 95,0%	p
Uso del tabaco						
No	1	----		1	----	
Sí	1,16	1,07-1,27	<0,001	1,14	1,05-1,23	0,001

RP, razón de prevalencia; IC, intervalo de confianza.



Resultados y discusión

Tabla 1 - Modelo final de regresión de Poisson, con razones de prevalencia bruta y ajustada, intervalos de confianza del 95,0% y valores p, para las variables seleccionadas según el riesgo de presentar el examen citopatológico del cuello del útero alterado.

Variables	Riesgo para el examen citopatológico del cuello del útero alterado					
	RP bruto	IC 95,0%	p	RP ajustada	IC 95,0%	p
Uso abusivo de alcohol *						
No	1	----		1	----	
Sí	1,17	1,07-1,27	<0,001	1,09	1,02-1,18	0,016

RP, razón de prevalencia; IC, intervalo de confianza.
* ≥ cuatro dosis de bebidas alcohólicas en una sola ocasión en el último mes.

Uso de alcohol

- Diminui a capacidade em discernir os riscos associados ao comportamento sexual.
- Reduz a inibição social
- Expõe a comportamentos de risco

Consideraciones finales

ALTO RIESGO PARA UN EXAMEN CITOPATOLÓGICO DEL CUELLO DEL ÚTERO ALTERADO

- Mujeres jóvenes

- Bajos ingresos

- Auto evaluación negativa del estado
de salud

- Uso del Tabaco

- Uso del alcohol

Herramienta simple y de bajo costo y puede ser útil para orientar la organización de los servicios de salud, orientar a los profesionales de la salud a concentrar sus esfuerzos para realizar pruebas de Papanicolau regularmente y estimular la modificación del estilo de vida, principalmente, en grupos de población con mayor vulnerabilidad.

Referencias

- ALLIANCE FOR CERVICAL CANCER PREVENTION (ACCP). **Planning and implementing cervical cancer prevention and control programs**: a manual for managers. Seattle: ACCP, 2004. Disponível em: <http://screening.iarc.fr/doc/ACCP_screen.pdf>. Acesso em: 29 de jun. de 2016.
- ALMONTE, M. *et al.* Risk factors for human papillomavirus exposure and co-factors for cervical cancer in Latin America and the Caribbean. **Vaccine**, v. 26, n. 11, p. L16-L36, aug. 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18945400>>. Acesso em: 29 de jun. de 2016.
- APOLINARIO, D. *et al.* Cognitive predictors of limited health literacy in adults with heterogeneous socioeconomic backgrounds. **J. Health Psychol.**, v. 20, n. 12, p. 1-13, dec. 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24496057>>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- APOLINARIO, D. *et al.* Detecting limited health literacy in Brazil: development of a multidimensional screening tool. **Health Promot. Int.**, v. 29, n. 1, p. 5-14, mar. 2014. Disponível em: <<http://heapro.oxfordjournals.org/content/29/1/5.full.pdf+html>>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- APOLINARIO, D. *et al.* Short assessment of health literacy for portuguese-speaking adults. **Rev. Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 702-711, aug. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- AUGUSTO, E. F.; SANTOS, L. S.; OLIVEIRA, L. H. S. Human papillomavirus detection in cervical scrapes from women attended in the Family Health Program. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 100-107, feb. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt_0104-1169-rlae-22-01-00100.pdf>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- AUTIER, P. *et al.* Transformation zone location and intraepithelial neoplasia of the cervix uteri. **Br. J. Cancer**, v. 74, n. 3, p. 488-490, 1996. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download;jsessionid=E04BDE05A3048B17F87D6024FB8C2647?doi=10.1.1.283.8597&rep=rep1&type=pdf>>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- AYRES, A. R. G. **Prevalência e fatores relacionados à infecção do colo do útero por HPV em mulheres assistidas pela Estratégia Saúde da Família em Juiz de Fora, Minas Gerais**. 148 f. Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social: Rio de Janeiro, 2015.
- AYRES, J. R. C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 63-72, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- BAKER, D. W. *et al.* Development of a brief test to measure functional health literacy. **Patient. Educ. Couns.**, v. 38, n. 1, p. 33-42, 1999. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14528569>>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- BAKER, D. W. The meaning and the measure of health literacy. **J. Gen. Intern. Med.**, v. 21, n. 8, p. 878-883, 2006. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1831571/pdf/jgi0021-0878.pdf>>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- BARBOSA, I. R. *et al.* Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 253-262, jan. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n1/1413-8123-csc-21-01-0253.pdf>>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- BATISTA, M. J.; LAWRENCE, H. P.; SOUSA, M. L. R. Impact of tooth loss related to number and position on oral health quality of life among adults. **Health Qual. Life Outcomes**, v. 12, p. 1-10, nov. 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4263115/pdf/12955_2014_Article_165.pdf>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- BOSCH, F. X. *et al.* Epidemiology and natural history of human papillomavirus infections and type-specific implications in cervical neoplasia. **Vaccine**, v. 26, n. 10, p. K1-K16, aug. 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18847553>>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Projeto Olhar Brasil. **Triagem de acuidade visual**. Manual orientador. Brasília, 2008. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1863-pse-manual-olharbrasil&Itemid=30192>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- _____. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher**: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- _____. **Diário Oficial da União**. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- _____. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 13). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_cancer_colo_uterio_2013.pdf>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Viva mulher. **Câncer do colo do útero**: informações técnico-gerenciais e ações desenvolvidas. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_mulher.pdf>. Acesso em: 28 de jun. de 2016.

Gracias por sú attencion!