

Estudos de saúde bucal na coorte de nascidos vivos de Pelotas, RS em 1982: primeiros resultados aos 24 anos de idade.

EQUIPE:

Bernardo Lessa Horta

Denise Petrucci Gigante

Flavio Fernando Demarco (coordenador)

Karen Glazer Peres (coordenador)

Marco Aurélio Peres

Sandra Beatriz Chaves Tarquínio

Financiamento: CNPq processo 476985/2004-5 (Edital Universal)

Introdução

- Estudos de coorte de nascidos vivos têm contribuído significativamente para a melhor compreensão dos riscos sociais e biológicos à saúde, acumulados ao longo do ciclo vital, sobre as condições de saúde anos mais tarde, incluindo hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes, neoplasias dentre outros agravos (Kuh & Ben-Shlomo 1997).

Estudos de coorte de nascimentos de base populacional

- **Raros fora dos países desenvolvidos;**
- **Em países subdesenvolvidos existem apenas 3 com $n \geq 1.000$ crianças acompanhadas por 10 anos ou mais** (Harbham et al. 2006)
- **Pelotas, RS: 1982, 1993 e 2004.**
- **Apenas 3 investigaram saúde bucal:**
 - **Dunedin, NZ, 1972** (Poulton et al. 2002; Thomson et al. 2004)
 - **Pelotas, BR, 1982, 1993** (Peres et al. 2005, Peres et al. 2007)

Objetivos

GERAL:

Estimar a prevalência e a gravidade dos principais problemas e condições bucais e seus determinantes do nascimento à vida adulta, em Pelotas, RS, Brasil.

Método

- População 323.158 habitantes, 93% urbana (IBGE 2000)
- Agricultura, comércio, pecuária, centro universitário
- Região empobrecida
- Mortalidade infantil 14/1.000 NV



Pelotas, RS, Brasil



Table 1

Principal phases of the Pelotas Birth Cohort Study.

Year	Target population Description	Number	Main sampling strategy	Mean age (range)	Number of subjects Interviewed	Deceased*	Losses to follow-up (%)*
1982	All hospital births in the city from January-December 1982	5,914	Daily visits to all city hospitals	0 mo.	5,914	0	-
1983	All children born from January-April 1982	1,916	Visit to addresses obtained in hospital	11.3 mo. (8-16)	1,457	66	20.7
1984	All cohort children	5,914	Census of all 70,000 households in the city	19.4 mo. (12-29)	4,934	227	12.8
1986	All cohort children	5,914	Census of all 80,000 households in the city	43.1 mo. (35.4-53.0)	4,742	237	15.9
1995	20% of cohort adolescents	1,100	Visits to households based on the addresses collected in previous visits	13.1 yr. (12.5-13.7)	715	47	30.1
1997	27% of cohort adolescents	1,749	Visits to all households in a systematic sample of 27% of the city's census tracts	14.7 yr. (14.0-15.6)	1,076	70	28.2
1997-2001	Ethnographic study	-	Stratified sub-sample of 8 census tracts from those visited in 1997; random sample of 12 subjects in each tract	15-19 yr.	96	-	-
2000	All male cohort adolescents	3,037	Identification of adolescents attending the compulsory Army recruitment examination	18.2 yr. (17.6-19.1)	2,250	143	21.1
2001	27% of cohort adolescents	1,749	Visits to all households in a systematic sample of 27% of the city's census tracts	18.9 yr. (18.1-19.9)	1,031	71	31.0

* This includes those known to be dead at the time of the 1983, 1984, 1986, and 2000 visits, and 27% of those known to be dead at the time of the 1997 and 2001 visits.

Nascimentos n= 6.011

Estudo Perinatal n= 5.914

Todos nascidos vivos
na zona urbana da
cidade

1983 n= 1.457

1984 n= 4.934

1986 n= 4.742

1995 n= 715

1997 n= 1.076

2000 n= 2.250

2001 n= 1.031

2006

Sub- amostra dos 15 anos

Saúde Bucal n= 900

Saúde Bucal n= 888
(taxa de resposta: 81,2%)

Tabela 2 Informações coletadas no Estudo de Saúde Bucal (ESB-06), aos 24 anos idade. Coorte de nascidos vivos em 1982, Pelotas, RS.

Condições analisadas	Índices/Critérios/ Variável/Categorias
Cárie dentária de coroa	Índice CPO-D (WHO 1997)
Sangramento gengival, Cálculo dentário e bolsa periodontal	Examinados todos os dentes segundo sangramento, cálculo dentário e bolsa periodontal. Relação entre dentes afetados/naturais presentes (WHO 1997)
Uso e necessidade de próteses dentárias	WHO 1997
Qualidade das restaurações em dentes posteriores	Rosa Rodolpho <i>et al.</i> 2006
Lesões de tecido mole	<p>Presença de lesão (sim/não)</p> <p>Localização (língua, assoalho, mucosa jugal, palato, gengiva, lábio, maxila, mandíbula)</p> <p>Tipo de lesão (úlceras, mancha branca, mancha avermelhada, mancha acastanhada, placa branca, erosão, pápula ou nódulo, vesícula ou bolha)</p> <p>Tamanho da lesão em mm (0,1-0,5, 0,6-1,0, 1,1-2,0, 2,1-4,0, >4,0)</p>

Método

Equipe de campo:

8 examinadores
8 entrevistadores
5 supervisores



Treinamento e calibração: Janeiro/2006

● Estudo piloto: 10% amostra

Aprovação pelo comitê de ética;

Obtenção de autorização para a realização do ESB (equipe de apoio);

Trabalho de campo (dados clínicos e não clínicos): fevereiro a março/2006;

Visita domiciliar;

Encaminhamento para a clínica odontológica da UFPel.

RESULTADOS

Tabela 3: Características da amostra na coorte original (1982) e sub-estudos de saúde bucal de 1997 (ESB-97) e 2006 (ESB-06). Pelotas, RS.

Variáveis	Coorte original (n ^c =5.914) n (%)	ESB-97 (n ^c =888) n(%)	ESB-06 (n ^c =720) n(%)
Sexo			
Masculino	3.037 (51,4)	480 (54,1)	379 (52,6)
Feminino	2.876 (48,6)	408 (45,9)	341 (47,4)
Cor da pele^a			
Brancos	4.851 (82,1)	631 (72,1)	505 (71,2)
Negros (Pretos + Pardos)	1.060 (17,9)	244 (27,9)	204(28,8)
Renda familiar (salários mínimos^b)			
> 10	30 (4,3)	170 (19,4)	77 (11,1)
6,1-10	49 (5,5)	148 (16,9)	108 (15,5)
3,1-6,0	187 (21,2)	274 (31,1)	283 (40,7)
1,1-3	457 (51,7)	224 (25,6)	195 (28,0)
<1	161 (18,2)	59 (6,7)	33 (4,7)

Tabela 3: Características da amostra na coorte original (1982) e sub-estudos de saúde bucal de 1997 (ESB-97) e 2006 (ESB-06). Pelotas, RS.

		CPOD=5,1 1997	CPOD=5,6 2006
Cárie dentária (CPO-D\geq 1)	-	809 (91,1)	657 (91,3)
Cárie não tratada (componente C \geq 1)	-	666 (75,0)	355 (49,3)
Dentes perdidos (componente P \geq 1)	-	179 (20,2)	301 (41,8)
Dentes restaurados (componente O \geq 1)	-	461 (51,9)	527 (73,2)
Dentes saudáveis	-	-	227 (31,5)
Sangramento	-	-	270 (37,5)
Cálculo dentário	-	-	629 (87,4)
Bolsa periodontal (rasas + profundas)	-	-	24 (3,3)
Dor dentária	-	-	164 (22,8)
Lesões de tecido mole (pelo menos 1 lesão presente)	-	69 (7,8)	168 (23,3)
Restaurações posteriores insatisfatórias	-	-	230 (10,6)
Oclusopatias graves	-	281 (31,6)	-
Escovação dentária \geq 2 vezes ao dia	-	600 (68,8)	667 (94,3)
Consulta odontológica no último ano	-	477 (53,7)	384 (55,6)
Local da última consulta odontológica^d			
Consultório particular/convênio	-	259 (54,4)	267 (69,7)
Posto de saúde	-	74 (15,5)	64 (16,7)
Outros	-	143 (30,1)	52 (13,6)

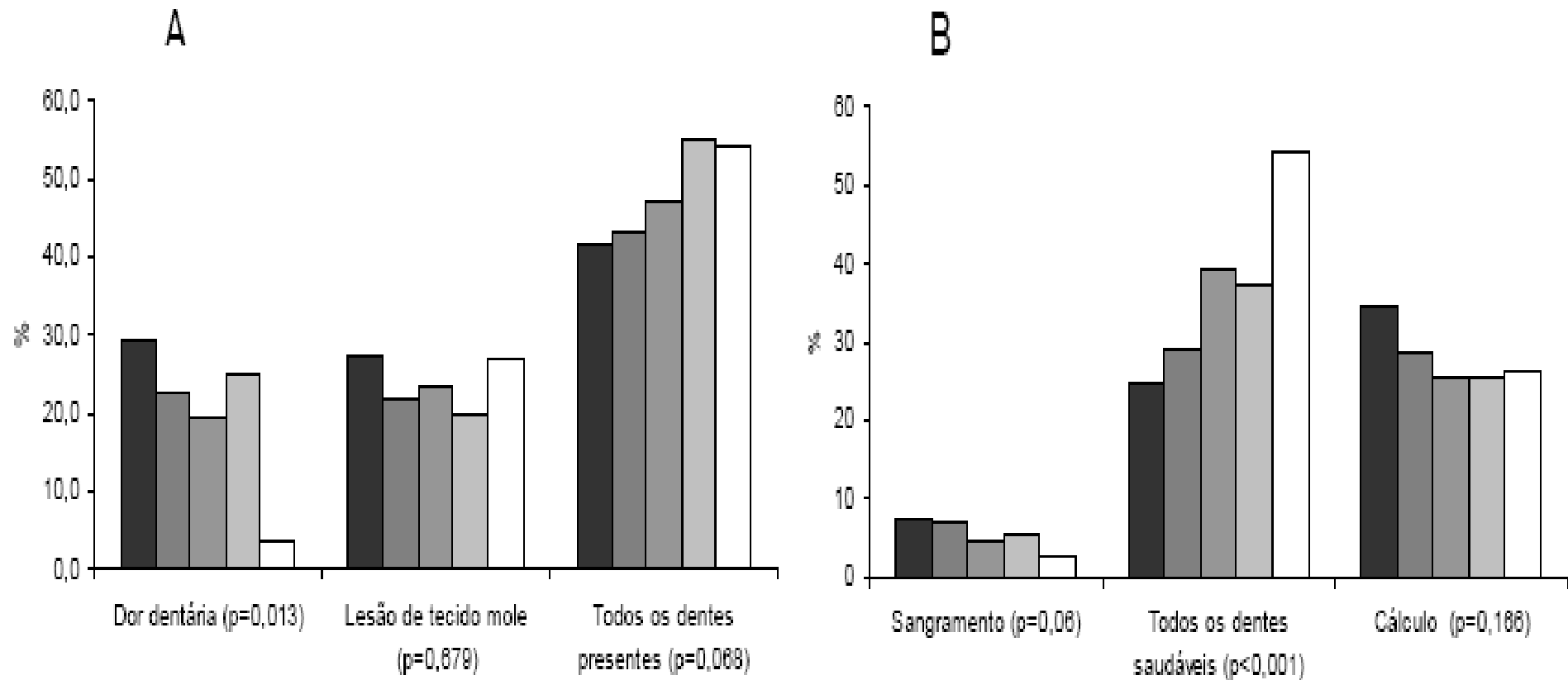
^a coorte original: cor da pele da mãe. Em 1997 e 2006: cor da pele auto-referida

^b salário-mínimo: coorte ao nascimento e em 1997 equivalente à US\$100,00, em 2006 igual a US\$168,00

^c coorte original e ESB-06: máximo de 29 indivíduos sem informação. ESB-97: máximo de 23 indivíduos sem informação.

^d n=476 (ESB-97) e n=383 (ESB-06)

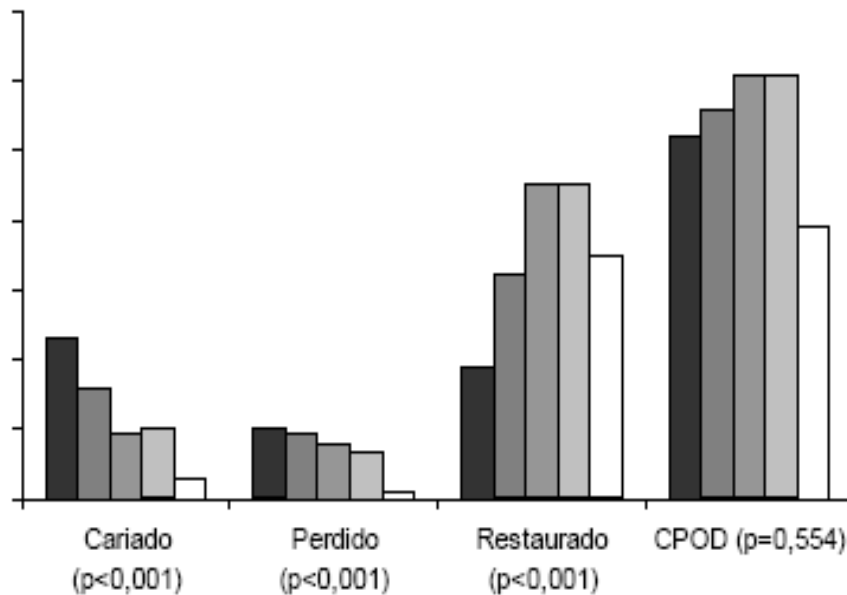
Presença de agravos bucais e comportamentos relacionados à saúde bucal e uso de serviços segundo grupos de renda familiar o nascimento (p de tendência). Pelotas, RS, 2006.



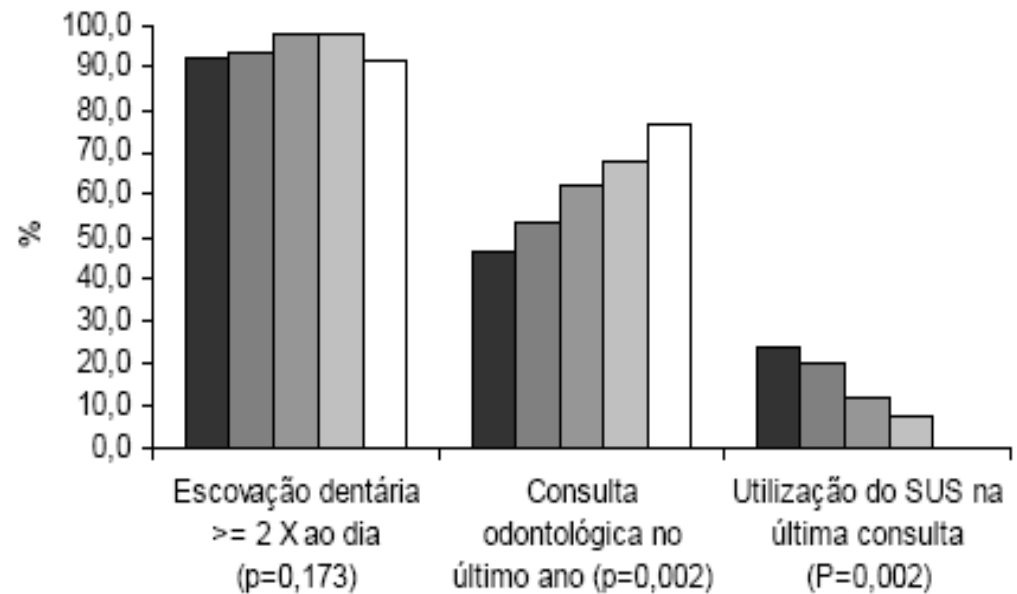
- Renda familiar em salário mínimo ≤1
- Renda familiar em salário mínimo 1,1-3,0
- Renda familiar em salário mínimo 3,1-6,0
- Renda familiar em salário mínimo 6,1-10,0
- Renda familiar em salário mínimo >10

Presença de agravos bucais e comportamentos relacionados à saúde bucal e uso de serviços segundo grupos de renda familiar o nascimento (p de tendência). Pelotas, RS, 2006.

C



D



- Renda familiar em salário mínimo ≤1
- Renda familiar em salário mínimo 1,1-3,0
- Renda familiar em salário mínimo 3,1-6,0
- Renda familiar em salário mínimo 6,1-10,0
- Renda familiar em salário mínimo >10



XVIII CONGRESSO MUNDIAL DE EPIDEMIOLOGIA
VII CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA
EPIDEMIOLOGIA NA CONSTRUÇÃO DA SAÚDE PARA TODOS:
MÉTODOS PARA UM MUNDO EM TRANSFORMAÇÃO



Próximos passos:

Investigar a trajetória socioeconômica (renda e trabalho) e seu impacto sobre o comportamento, agravos e uso de serviço.

Analisar a incidência dos agravos e fatores associados

EPI
2008

XVIII CONGRESSO MUNDIAL DE EPIDEMIOLOGIA
VII CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA
EPIDEMIOLOGIA NA CONSTRUÇÃO DA SAÚDE PARA TODOS:
MÉTODOS PARA UM MUNDO EM TRANSFORMAÇÃO



Karen Glazer Peres (SPB-UFSC)
karengp@ccs.ufsc.br

