

Desafios para a Saúde Bucal em Estudos de Coorte

Renato De Marchi, MSc., Ph.D.

Introdução

As doenças bucais mais prevalentes, como as cáries e as doenças periodontais, são crônicas, e podem iniciar na infância

Fatores sociais relacionados a privações (reduzidas renda, escolaridade e nível de informação em geral) na infância, estão relacionados com doenças crônicas e mortalidade na idade adulta

Introdução

Pode-se esperar associações entre condições sociais desfavoráveis na infância e doenças bucais na idade adulta

Tendo em vista que doenças bucais crônicas podem estar associadas com exposições ao longo da vida, o estudo mais apropriado para investigar fatores de risco para estas condições é o coorte prospectivo, idealmente iniciando no nascimento

Introdução

Estudos de saúde bucal com estas características são muito difíceis de realizar devido aos altos custos, logística complexa e a necessidade de um grupo grande e qualificado de investigadores

Alternativamente, estudos de coorte de início em diferentes grupos etários (privilegiando os estudos em ciclos de vida) vem sendo utilizados internacionalmente e no Brasil

Estudos de seguimento

Estudos de seguimento a partir do nascimento

Dunedin, Nova Zelândia (crianças nascidas entre 1972 e 1973) – seguimento até os 38 anos de idade

Outros dois estudos são as coortes de Pelotas (1982 e 1993)

1982 – seguida em 15 e 24 anos de idade

Estudos de seguimento

A abordagem de life-course para doenças crônicas considera as influências biológicas, comportamentais, psicológicas, sociais e ambientais que ligam saúde de indivíduos adultos com exposição a riscos durante a vida

Além disso, envolve o estudo de como estas influências podem contribuir para a saúde ou doença através de gerações

Estudos de seguimento

Evidências sugerem que o estado de saúde de uma geração pode ter um impacto importante nas condições de saúde da próxima

- doenças cardiovasculares
- diabetes não insulino dependente
- síndrome metabólica
- obesidade
- comportamentos como o uso de drogas, álcool e tabaco
- comportamentos relacionados à saúde bucal

Estudos de seguimento Intergeracionais

Estudos intergeracionais são em sua maioria transversais

Estudos longitudinais tendem a utilizar os efeitos de exposição em apenas um ponto no tempo

Grande parte dos estudos apresentam problemas metodológicos

- viés de seleção
- atrição
- poder estatístico insuficiente
 - controle de confusão
 - dimensionamento da amostra

Permanece a dúvida de se a condição bucal de uma geração influencia a próxima

Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study (DMHDS)

1.037 crianças

1972 a 1973

972 (95,8%) foram avaliadas aos 32 anos de idade

882 (94,6%) tiveram um ou ambos pais entrevistados

Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study (DMHDS)

Entretanto, não houve registro:

- dos hábitos dietéticos dos participantes
- exposição a flúor

O registro de informações dos pais foram autorreportadas para:

- variáveis socioeconômicas e demográficas
- uso de serviços

Estudos de seguimento Intergeracionais

Não está claro como o risco de doença é transmitido de uma geração para a outra

Genética

Fatores ambientais

- fatores socioeconômicos
- uso de tabaco
- uso episódico de serviços

Podem persistir por gerações

Recomendações

Estudos de saúde bucal aninhados em coortes de nascimento podem ampliar a compreensão dos determinantes de doenças bucais, ao longo do curso de vida

Metodologias ?

Coortes de Pelotas - RS

1982

1993

Exames bucais aos seis e aos doze anos de idade

Tamanho de amostra suficiente para testar hipóteses relacionadas aos fenômenos ocorridos da infância, pode não ter sido suficiente para a adolescência e idade adulta

Coortes de Pelotas - RS

Cáries deveriam ter sido avaliadas utilizando-se CPO-S, que é mais sensível para avaliar mudanças em estudos longitudinais, do que o CPO-D

Coortes de Pelotas - RS

Conclusões

Menor condição socioeconômica da família na época do nascimento mostrou associação com o maior número de dentes cariados e menor número de dentes restaurados em relação àqueles com melhor condição socioeconômica, PROVAVELMENTE revelando desigualdades de acesso (e uso) de serviços

Melhor nível socioeconômico esteve associado com menor sangramento gengival

Coortes de Pelotas - RS

Ponto forte do estudo

Realizar visita em domicílio com base em registros atualizados de endereço

Ponto de maior dificuldade de estudos longitudinais

Efeito de atrição

ESTRATÉGIAS

CENSO ANTROPOMÉTRICO

PANFLETO INFORMATIVO (DISTRIBUÍDO NA COMUNIDADE, BUSCANDO ENDEREÇO, NOME E TELEFONE)

CENSO DA CIDADE (VISITAS A CADA DOMICILIO, BUSCANDO INFORMAÇÕES DOS MORADORES E CONFROTAÇÃO COM BANCO DE DADOS)

BUSCA DE INFORMAÇÕES A PARTIR DE VIZINHOS

ESTRATÉGIAS

BASE DE DADOS HOSPITALAR

REDES SOCIAIS (PERGUNTAR SE A PESSOA ENTREVISTADA CONHECE
ALGUÉM NASCIDO EM DETERMINADO ANO – EM CASO DE COORTES)

REGISTROS ESCOLARES

REGISTRO NO SUS

REGISTRO TELEFÔNICO

ESTRATÉGIAS

MÍDIA

- QUESTIONÁRIOS

TELEFONES E ENDEREÇOS DE PARENTES, COLEGAS DE TRABALHO
E ESTUDO, E AMIGOS DE REFERÊNCIA

Seguimento do endereço a cada ano, através de cartão de Natal,
pagina na internet, ligações Periódicas para atualizar contato

Inovações

Bloco de anotações da Mãe

Questões da composição familiar

Nível educacional dos familiares

Salário

Imóveis e bens móveis

Status empregatício

Crenças, medos e aspectos religiosos da mãe ou cuidadora

Rotinas sociais

Hábitos de fumar e beber dos pais

Atividades físicas

Uso de medicamentos

Inovações

Bloco confidencial

Respondido pela pessoa confidencialmente, sem ajuda do pesquisador ou de terceiros

- uso de drogas
- cigarro e álcool
- violência
- doenças sexualmente transmissíveis
- relacionamento com os pais
- saúde mental

Inovações

Controle de Qualidade

1. Determinar o nível de satisfação dos participantes com o entrevistador, para garantir a participação em futuras visitas
 2. Identificar potenciais fraudes feitas por entrevistadores
 3. Testar a reprodutibilidade de itens chave nos questionários
- Revisitar 10% da amostra
 - Realizar telefonemas

Atrição

Reversão de recusas

Famílias que não aceitam participar

- Visitar ao menos mais duas vezes
- Telefonar para explicar a importância da participação

Metodologia

Direções futuras

Incorporar questões de autopercepção de saúde bucal

Utilizar instrumentos de avaliação de Qualidade de Vida



Muito obrigado

renatodmarchi@gmail.com