

Revisão científica  
da Federação  
Europeia de  
Periodontologia



Tradutor: Ricardo Faria Almeida  
Presidente da Sociedade Portuguesa de Periodontologia.

**Relatores:**

Montero, E., with Herrera, D.

**Link para o JCP artigo original:**

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12360/full>  
Acesso através da página de registo para os membros da EFP:  
<http://www.efp.org/members/jcp.php>

**Instituição:** Preparado pelos alunos do Programa de Pós-graduação em Periodontologia do Departamento de Periodontologia, Faculdade de Medicina Dentária, da Universidade Complutense, Madrid, Espanha.

Estudo:



## Qual o modelo de curso de vida que melhor explica a associação entre o status sócio económico e a saúde periodontal

Shin, B.-M., Ryu, J.-I., Sheiham, A., Do, L.G., Jung, S.-H.

*J Clin Periodontol March 2015: 42; 213–220.*

Resumido do artigo original com a devida permissão de Wiley Library Online

Copyright © 1999-2015 John Wiley & Sons, Inc. Direitos reservados

**Revisão Relevante para o estudo:**

A posição socioeconómica (SEP) está directamente relacionada com a saúde periodontal em adultos. Acresce, que parece ser que alterações na SEP ao longo da vida alteram o estado de saúde oral. Vários modelos de formas de vida têm sido empregues para avaliar esta relação. O “Modelo de Periodontal Critico foca a sua importância no efeito independente da exposição social durante um período específico e sensível da vida o que afecta a estrutura

e função de órgãos, tecidos, e sistema do corpo humano. Estas alterações não são significativamente modificáveis de nenhum modo por uma experiência tardia e assim podem ter efeitos tardios na saúde do adulto. O modelo de mobilidade social, levanta a hipótese que intra e inter gerações a mobilidade geracional social ao longo da vida afecta a saúde do adulto. Somente uns poucos estudos tentaram avaliar qual dos modelos SEP é mais responsável pelo periodontite.

**Objectivo do Estudo:**

Conhecer de que forma a relação entre a posição sócio-económica e a saúde periodontal é melhor explicada se pelo modelo do Período Critico ou se pelo Modelo de mobilidade Social ao longo da vida.

**Métodos:**

O estudo populacional derivou da Fourth Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES IV), realizada entre 2007 e 2009. Um desenho de amostra baseado na estratificação múltipla de clusters probabilísticos, foi usado na amostra da população Coreana com 1 ano de idade ou mais. Somente população entre 30-59 anos foram incluídas no estudo, porque seria a idade mais directamente relacionada com o risco de padecer de doença periodontal. No total, 5.570 indivíduos, representativos da população economicamente activa na Coreia, foi analisada. Foram agrupados segundo o sexo e em grupos de 10 em 10 anos.

O modelo do Período Crítico (PC) e o Modelo de mobilidade Social ao longo da vida (MMS), foram testados para tentar aceder á possível associação entre saúde periodontal e SEP em crianças e adultos, independentemente do período de tempo.

O MMS foi testado baseado na mobilidade ocupacional desde da ocupação do pai desde de criança até á ocupação do indivíduo em análise em adulto. A classe de ocupação do pai (manual, não manual) e o nível de educação do sujeito foi usada como variáveis sócio-económicas de análise na criança.

Classe ocupacional própria e renda familiar foram empregados como variáveis sócioeconómicas da vida adulta . Nível de escolaridade e renda familiar mensal (ajustado para o tamanho do agregado familiar ) foram classificados em três categorias e dois, respectivamente.

Avaliações clínicas foram realizadas por 47 dentistas treinados. O valor de média de Kappa entre os examinadores dentários e o examinador de referência variou entre 0.45-0.64 ao longo do estudo. A profundidade de sondagem foi medido em 6 localizações, nos dentes 1.1, 1.6, 1.7, 2.6, 2.7, 3.1, 3.6, 3.7, 4.6 e 4.7; e o status periodontal foi realizado através do Índice Periodontal Comunitário.

A prevalência de indivíduos com bolsas periodontais  $\geq 4$  mm dentro das variáveis socioeconómicas foi avaliada e apresentados como percentagens.

Para avaliar os efeitos independentes de diferenças socioeconómicas para a infância , idade adulta e o período de transição de criança para adulto na saúde periodontal , foram utilizados modelos de regressão log-binomial de ajuste para a vida adulta e na infância variáveis sócio- económicas.

A população do estudo foi obtido a partir da Fourth Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES IV), realizado de 2007 a 2009. A multi- fase de concepção amostragem probabilística estratificada em cluster foi utilizada para seleccionar amostras representativas da população coreana com idade entre 1 ano e mais velhos. Somente as pessoas de 30 a 59 anos foram incluídos, sendo os grupos mais propensos a ter doenças periodontais etárias.

No geral, foram analisados dados sobre 5.570 pacientes que estavam representativa da população economicamente activa com idade coreano 30-59 anos. Os indivíduos foram agrupados por sexo e em grupos de idade de 10 anos.

**Resultados:**

- A condição periodontal dos homens (em termos de presença de bolsas  $\geq 4$  mm) foi pior quando comparados com as mulheres, e aumentou com a idade. A maior prevalência de doença periodontal (periodontite) em adultos foi associada com sinais de desvantagem socioeconômica, como o baixo nível de renda familiar, baixa escolaridade e classe ocupação manual.
- O Modelo de Período Crítico revelou que a posição sócioeconômica (SEP) da idade adulta era mais confiável do que a SEP infância, sendo como um predictor de estado da doença periodontal. Para a SEP da infância, o status ocupacional do pai do sujeito durante a infância estava relacionada com a condição periodontal como um adulto
- A condição periodontal das mulheres (em termos de presença de bolsas  $\geq 4$  mm) foi pior para as mulheres entre 30-39 anos (razão de prevalência, RP = 1,88). Para a SEP da vida adulta, a renda familiar (Prevalente Ratio homens = 1,39; PR mulheres = 1,61) e própria classe profissional (PR homens = 1,21; PR mulheres = 1,64) foram relacionados a condição periodontal em idades 30-49 e 40-49 anos, respectivamente, para ambos homem e mulher.
- O MMS revelou uma associação significativa entre a periodontite e mobilidade profissional só para as mulheres, e não para os homens, nas faixas etárias de 30-39 e 40-49 anos. Houve uma tendência à condição periodontal, mais pobre em ascensão, grupos não-manuais estáveis estáveis manuais e móveis para baixo, nessa ordem.

**Limitações,  
Conclusões  
e Impacto:****Limitações:**

- No MMS, algumas células de mobilidade tinham números insuficientes para tirar resultados confiáveis.
- O uso do índice periodontal comunitário para a definição da doença pode subestimar o nível real prevalência da periodontite dentro da amostra, especialmente considerando que só profundidade da bolsa periodontal foi medido e o nível de inserção clínica não foi avaliado.
- O uso da própria situação educacional do sujeito como o proxy para a SEP infância é improvável que represente totalmente os níveis de escolaridade na idade adulta e pode estar sujeito a influência parental.
- O desenho transversal do estudo permite somente a geração de hipóteses e a demonstração de associações entre a SEP e a condição periodontal, mas relações de causa e efeito não pode ser obtidas.
- A sub-amostra do sexo feminino neste estudo não foi plenamente representativa de toda a população Coreana, devido ao fato de que a maioria era economicamente inativa e portanto foram excluídas do estudo.

**Conclusões:**

- Indicadores socioeconômicos medianos (renda familiar e ocupação do sujeito) foram melhores preditores do estado periodontal do que SEP durante a infância (nível de educação ou ocupação do pai).
- A mobilidade profissional foi relacionada a condição periodontal apenas em mulheres, com o pior estado periodontal a afetar mulheres nos grupos estáveis manuais e para baixo dos grupos móveis.

**Impacto:****O que podemos aprender como profissionais ?**

- Indivíduos adultos em situações socioeconômicas desfavorecidas deverão apresentar estado periodontal mais pobre, independentemente da sua origem na infância. Isso pode ser explicado pelo fato de que formas leves da doença são geralmente encontrados em adolescentes, enquanto os estados avançados da periodontite surgirem com mais frequência durante a vida adulta.
- Ação preventiva e de cuidados de saúde não pode limitar-se a infância, e deve continuar durante a idade adulta, quando os indivíduos são mais propensos a desenvolver formas avançadas de periodontite.

\*Neste revisão "Doença Periodontal" foi interpretada como "Periodontite".