



CARTAS CIENTÍFICAS

Calidad de vida y caries dental en preescolares, una visión desde la atención primaria odontológica

Quality of life and dental caries based on the primary dental care

Beatriz Díaz-Fabregat, Wilmer Ramírez-Carmona, Eliane Cristina Gava Pizi, Juliane Avansini Marsicano* y Rosana Leal do Prado

Western Sao Paulo University – UNOESTE, Presidente Prudente, SP, Brasil

Disponible en Internet el 18 de febrero de 2021



La caries dental no tratada tiene una alta incidencia en preescolares brasileños¹. Las estrategias de fortalecimiento de las acciones preventivas son de gran importancia en la salud bucal de los niños, principalmente en los ambientes escolares².

Alcanzar la cobertura odontológica total en los preescolares es una de las propuestas de un municipio del sudeste brasileño, para lo cual creó un servicio de atención llamado «Grupos de prevención», evaluado por primera vez en este estudio. Estos grupos actúan en escuelas públicas desprovistas de acciones preventivas en salud bucal y encaminan, en casos necesarios, a las Unidades Básicas de Salud para los procedimientos curativos. Estas unidades de atención primaria fueron las primeras dentro del sistema de salud público en incorporar la atención bucal³.

Las restantes modalidades de cobertura de atención primaria odontológica son la Estrategia de Salud de la Familia, cuando la escuela se encuentra en su territorio de acción, y «Dentista en la escuela»; ambas proporcionan acciones preventivo-curativas en los preescolares⁴.

El presente estudio de corte transversal tuvo como objetivo evaluar la prevalencia y severidad de la caries dental

en preescolares, su impacto en la calidad de vida y su asociación con la atención primaria odontológica. Se desarrolló en instituciones públicas de educación en un municipio del sudeste de Brasil, durante el 2019. Un total de 515 diadas (responsable y preescolar) fueron evaluadas. Se les realizó un examen bucal a los preescolares y se registró los índices ceod y de ICDAS. ICDAS se categorizó en baja severidad (lesión inicial en esmalte con y sin cavitación) y alta severidad (lesión en dentina con o sin afectación pulpar); mientras que la variable modalidad de atención primaria odontológica se categorizó en: Estrategias de Salud de la Familia, Grupos de prevención/Unidades Básicas de Salud y Dentista en la escuela.

Fueron aplicados a los responsables cuestionarios validados de calidad de vida⁵ y condición socioeconómica de la familia⁶, incluyendo la afiliación a programas de Beneficios Sociales. Los datos fueron analizados usando Chi-cuadrado, correlación de Spearman y Regresión de Poisson (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]).

La prevalencia de la caries dental en los preescolares (ceod = $0,82 \pm 1,98$) impactan en su calidad de vida ($p = 0,42$; $p < 0,05$). El índice ceod tuvo un predominio del componente cariado (92,79%). La severidad de las lesiones se asoció con la calidad de vida ($\chi^2 = 58,93$; $p < 0,0001$), la edad ($\chi^2 = 18,21$; $p < 0,0001$) y los ingresos familiares ($\chi^2 = 22,85$; $p < 0,0001$). Las modalidades de cobertura de salud bucal en las escuelas no tuvieron asociación con la severidad de las lesiones ($\chi^2 = 2,15$; $p = 0,34$). Los modelos de Poisson fueron

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juavansini@yahoo.com.br
(J. Avansini Marsicano).

Tabla 1 Modelo final de Poisson de severidad de la caries dental en preescolares

	RP _c	RP _a	Valor de p	IC 95%	Valor de p
<i>Calidad de vida</i>					
No impacta	1	1			
Tiene algún impacto	4,28	3,36	<0,01	2,16-5,21	<0,05
<i>Ingreso familiar</i>					
Superior a 4 SM	1	1			
2 a 4 SM	0,92	0,94	0,91	0,32-2,74	>0,05
0,5 a 2 SM	2,52	2	0,19	0,71-5,64	
Inferior a 0,5 SM	2,07	2,18	0,21	0,65-7,33	
<i>Edad</i>	1,87	1,51	0,01	1,12-2,05	<0,05
<i>Nivel educacional del responsable</i>					
Superior a 12 años de estudio	1	1			
12 años de estudio	0,93	0,87	0,53	0,56-1,35	>0,05
9 años de estudio	0,90	0,68	0,14	0,40-1,14	
Inferior a 9 años de estudio	1,57	1,08	0,74	0,68-1,72	
<i>Beneficios sociales</i>					
No	1	1			
Sí	1,39	0,86	0,45	0,57-1,28	>0,05

IC 95%: intervalo de confianza del 95%; RP_a: razón de prevalencia ajustada; RP_c: razón de prevalencia cruda; SM: salario mínimo (USD 233/mes).

estadísticamente significativos ($p < 0,05$). El impacto en la calidad de vida de los participantes resultó en un aumento de 3,36 en la razón de prevalencia de la severidad de las lesiones (IC 95%: 2,16-5,21). A cada unidad en términos de la variable edad aumenta en 1,51 la razón de prevalencia de la severidad de la caries dental (IC 95%: 1,12-2,05) (tabla 1).

La severidad de la caries dental se relaciona con un impacto mayor en la calidad de vida de los preescolares y se agudiza a medida que el niño crece. El predominio de caries no tratadas, a pesar de existir una cobertura total, muestra deficiencias en las acciones preventivo-curativas. La cobertura de la atención primaria odontológica en las escuelas tiene que ser evaluada para verificar los impactos reales en la salud bucal de los preescolares con el fin de generar eficiencia dentro del sistema de salud.

Financiación

Beca recibida por: Brasil, Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior (CAPES), ID 88882.3665.65/2019-01.

Bibliografía

1. Corrêa-Faria P, Paixão-Gonçalves S, Paiva SM, Pordeus IA. Incidence of dental caries in primary dentition and risk

factors: A longitudinal study. *Braz Oral Res.* 2016;30, <http://dx.doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0059>. S1806-83242016000100254.

2. Nery NG, Jordão LMR, Freire MDCM. School environment and oral health promotion: the National Survey of School Health (PeNSE). *Rev Saude Publica.* 2019;53:93, <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001376>.
3. Scherer CI, Scherer MDA, Chaves SCL, Menezes ELC. The work in oral health in the Family Health Strategy: Is it a tough integration? *Saúde debate.* 2018;42(spe2):233-46, <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018S216>.
4. Lima FG, Bidigaray da Silva B. Dental care models in Brazil. *Cad Saude Publica.* 2008;24:241-6, <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008000200002>.
5. Martins-Júnior PA, Ramos-Jorge J, Martins Paiva S, Silva Marques LS, Ramos-Jorge ML. Validations of the Brazilian version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECHOIS). *Cad Saude Publica.* 2012;28:367-74.
6. Graciano M, Lehfeld N. Estudo socioeconômico: indicadores e metodologia numa abordagem contemporânea. *Rev Serviço Soc e Saúde.* 2010;9:157-86.