

Impacto de las comorbilidades orales en las mujeres encarceladas: una revisión integradora

Maria Tereza de Moraes Longhi¹, Rafaella Ugrin de Oliveira Silva¹, Kellen Cristina da Silva Gasque², Daniela Coelho de Lima¹, Josué Miguel de Oliveira³, François Isnaldo Dias Caldeira⁴

¹School of Dentistry. Alfenas Federal University (Unifal-MG). Alfenas. Minas Gerais. Brazil.

²Regional Board of Brasília. Oswaldo Cruz Foundation (FIOCRUZ-DF). Brasília. Distrito Federal. Brazil.

³Department of Dentistry. Health Sciences School. University of Brasília. Brasília. Distrito Federal. Brazil.

⁴Department of Morphology, Genetics, Orthodontics and Pediatric Dentistry. School of Dentistry at Araraquara. UNESP -São Paulo State University (FOAr /UNESP). Araraquara. São Paulo. Brazil.

RESUMEN

Introducción: El cuidado de la salud bucal impacta directamente en el bienestar de las mujeres privadas de libertad. Las discrepancias socioeconómicas y la falta de acceso a programas que ofrezcan servicios odontológicos gratuitos y de promoción de la salud para esta población tienen un impacto sobre su calidad de vida.

Objetivos: Este trabajo tuvo como objetivo conocer los retos de salud bucal a los que se enfrentan las mujeres encarceladas en Brasil y en el mundo.

Material y método: Se seleccionaron las siguientes bases de datos: EMBASE, (Biblioteca de salud virtual [BVS] = LILACS + BDENF), Scielo, Scopus, Cochrane-Library y PubMed. Se realizaron búsquedas en estas bases de datos hasta octubre de 2021, sin límite de tiempo para realizarlas. Las palabras clave utilizadas en las búsquedas fueron “encarcelamiento”, “prisión”, “mujer” y “salud bucal”.

Resultados: La caries, la enfermedad periodontal, el dolor de muelas y el uso de prótesis dentales, fueron las condiciones de salud bucal más prevalentes en mujeres privadas de libertad en Brasil y en el mundo. En cuanto al nivel de evidencia científica, los artículos incluidos se encuadran en el nivel III, según Melnyk y Fineout.

Discusión: En el contexto mundial, considerando las limitaciones del estudio, las enfermedades bucales mostraron afectar negativamente a la calidad de vida relacionada con la salud bucal y sistémica de las mujeres durante y después del encarcelamiento. También es esencial que se realicen más estudios clínicos y de seguimiento en mujeres encarceladas que aborden sus necesidades reales de salud bucal.

Palabras clave: salud bucal; mujeres; prisiones; revisión.

IMPACT OF ORAL COMORBIDITIES ON INCARCERATED WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Oral health care directly impacts the well-being of incarcerated women. It is related to the quality of life, social and economic discrepancies and lack of access to programs that offer free dental services and health promotion for this population.

Objectives: This work aimed to understand oral health challenges faced by women incarcerated in Brazil and worldwide.

Material and method: The following databases were selected: EMBASE, (Virtual Health Library=LILACS+BDENF), Scielo, Scopus, Cochrane-Library and the PubMed search engine. These databases were searched until the closing date of October 2021 with no time limit for the searches. The key words used in the searches were “incarceration”, “prison”, “woman”, and “oral health”.

Results: Caries, periodontal disease, tooth pain, and the use of dental prostheses were the most prevalent oral health conditions amongst incarcerated women in Brazil and worldwide. Regarding the level of scientific evidence, the included articles fit level III, according to Melnyk and Fineout.

Discussion: Bearing in mind the limitations of the study, oral diseases in the global context showed that the quality of life related to oral and systemic health of women during and after incarceration was negatively affected. It is also essential for further clinical and follow-up studies to be carried out on incarcerated women that address their actual oral health needs.

Key words: oral health; women; prisons; review.

Texto recibido: 31/10/2021

Texto aceptado: 26/03/2022

INTRODUCCIÓN

En el 2017, el *Birkbeck Criminal Police Research Institute* de la Universidad de Londres publicó un informe titulado *The World Female Imprisonment List* (lista global de mujeres encarceladas), la cual mostró un incremento significativo en la población de reclusas en comparación con la población masculina encarcelada¹.

El sistema sanitario, cuando existe, no apoya las necesidades básicas de las mujeres encarceladas, sobre todo en un sistema penitenciario hacinado, dado que hay problemas adicionales respecto al ciclo menstrual (embarazo), la maternidad y la salud de los menores^{2,3}. El ambiente insano del sistema penitenciario puede llevar a la aparición y transmisión de enfermedades contagiosas, e incluso crónicas, que tienen un impacto sobre los derechos humanos de tales personas como resultado de la negligencia de las administraciones públicas^{4,5}.

La salud bucal tiene un impacto directo sobre el bienestar de los reclusos, y las enfermedades vinculadas generalmente tienen relación con la calidad de vida, las discrepancias sociales y económicas, y la falta de acceso a programas gratuitos que ofrecen servicios odontológicos y de promoción de la salud⁶.

Tanto en países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo, se ha observado una prevalencia elevada de enfermedades bucales, como las caries, las enfermedades periodontales y niveles elevados de pérdida de dientes^{7,8}. Sin embargo, la incidencia y la prevalencia de las enfermedades bucales en la población encarcelada aún no han sido evaluadas en su totalidad, y las condiciones bucales insatisfactorias pueden tener su origen en situaciones de abandono y vulnerabilidad social experimentados por reclusos previamente al encarcelamiento, pero se requiere más investigación para confirmar tal hipótesis^{6,9,10}.

Se sabe que las reclusas femeninas tienen una historia de abandono y necesidades no atendidas, y que la detención contribuye de forma significativa al desarrollo o empeoramiento de enfermedades bucales (Soares et al.)¹¹. Por lo tanto, hay una necesidad de

estimular actividades de promoción y prevención para la salud bucal entre este grupo. Según Fadel et al.⁵, el contexto también constituye un obstáculo para profesionales sanitarios, que tienen que tratar con desigualdades sociales, problemas y la falta de interés de parte del Estado en cumplir con sus obligaciones.

Por lo tanto, basándose en el supuesto de que la salud bucal es esencial para mantener la calidad de vida y el hecho de que las consecuencias de la misma pueden tener un impacto en la salud sistémica, el objetivo de este estudio fue entender los retos en la salud bucal de las mujeres encarceladas en Brasil y en el mundo. Con este fin, se llevó a cabo una revisión integrativa de la literatura científica disponible sobre el tema.

MATERIAL Y MÉTODO

La revisión siguió el rigor metodológico descrito por Hermont et al.¹², que proporciona apoyo para una nueva investigación, resoluciones clínicas en odontología y lagunas en los conocimientos que requieren estudios más extensos. Los siguientes pasos metodológicos se realizaron siguiendo este proceso:

1. Elaboración del tema central de esta investigación.
2. Determinación de los criterios de exclusión/inclusión.
3. Búsquedas en varios bases de datos.
4. Extracción de los datos seleccionados.
5. Análisis de la información obtenida.
6. Discusión de las hipótesis.
7. Síntesis de los conocimientos obtenidos del estudio.

Pregunta de estudio de revisión integrativa

El objetivo planteado por esta revisión fue responder a la siguiente pregunta: “¿Como son las condiciones de salud bucal de las mujeres encarceladas en Brasil y a nivel mundial?”. Con este fin, se siguió el enfoque PICO (población = mujeres encarceladas; intervención = condiciones de salud bucal durante el

encarcelamiento; y contexto = condiciones de salud bucal identificadas por dentistas entre mujeres encarceladas¹³.

Fuentes de datos y estrategia de búsqueda

Se llevaron a cabo búsquedas estratégicas en los siguientes bases de datos: Excerpta Medica database (EMBASE), Virtual Health Library = Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences + Nursing Database (BVS = LILACS + BDNF), Scielo, Scopus, Cochrane Library y PubMed.

La fecha de corte para incluir los estudios fue octubre del 2021, sin el uso de restricciones de tiempo para la búsqueda. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda fueron: “encarcelamiento”, “prisión”, “mujer” y “salud bucal” separadas por el algoritmo booleano “Y” entre palabras, como se muestra en el siguiente diagrama. El término *incarceration* se usa de forma común en el inglés para designar el centro penitenciario, y los términos *incarceration*, *jail* y *prison*, son a menudo combinados en el inglés americano, tal como se describe en el estudio de Dumont et al.¹⁴, y es aplicado por Baker et al.¹⁵ en su revisión integrativa. Las referencias fueron exportadas al EndNote™ Program version X7 (Thomson Reuters, New York, Estados Unidos), y se eliminaron las duplicaciones.

Criterios de admisibilidad

Se incluyeron artículos publicados en inglés que abordaron de forma exclusiva el tema de las condiciones de salud bucal entre mujeres encarceladas. Se excluyeron artículos de revisión, cartas al editor, comunicaciones breves y actas de conferencias.

Selección e integración de estudios

Se utilizó la plataforma de selección Rayyan para realizar la inclusión/exclusión de los artículos, y los estudios incluidos fueron analizados en detalle por medio de cuatro pasos:

1. Lectura del título y resumen.
2. Lectura completa, sistematizada y crítica de la información seleccionada.
3. Integración de los datos por dos investigadores calibrados e independientes (coautores Maria Tereza de Moraes Longhi y Rafaella Ugrin de Oliveira). En situaciones donde hubo conflictos de datos, se seleccionó un tercer evaluador (coautor François Isnaldo Dias Caldeira).
4. La categorización de la información se llevó a cabo según los niveles de evidencia descritos por Melnyk y Fineout-Overholt¹³:

- Nivel 1: metaanálisis de múltiples estudios controlados.
- Nivel 2: por la menos, un ensayo controlado aleatorizado.
- Nivel 3: estudio con diseño cuasiexperimental.
- Nivel 4: estudios experimentales con diseño no experimental, tales como investigaciones correlacionales y cualitativas o estudios de casos.
- Nivel 5: informe de caso o datos obtenidos sistemáticamente y de calidad verificable o datos de evaluación de un programa.
- Nivel 6: estudios cualitativos.
- Nivel 7: opinión de autoridades prestigiosas basadas en competencias clínicas u opiniones de comités de expertos, incluyendo interpretaciones de información no basada en investigaciones.

Los artículos se integraron según el instrumento descrito por URSI¹⁶, identificando el nombre del autor, el año, el país, el número de muestra, el título de artículo, el objetivo del estudio, las conclusiones del mismo y el nivel de evidencia científica, como se muestra en la Tabla 1^{17,18}.

RESULTADOS

Inicialmente se identificaron 115 publicaciones en las bases de datos seleccionadas. De ellas, 28 artículos estaban duplicados y 83 se excluyeron por no responder a la pregunta rectora. Por lo tanto, se retuvieron 4 artículos originales que evaluaron la salud bucal de mujeres encarceladas (Figura 1).

Los artículos, en el presente estudio, se clasificaron a nivel III de evidencia científica, según la clasificación de Melnyk y Fineout-Overholt (Tabla 1).

La Tabla 2 muestra las condiciones de salud bucal identificadas en los estudios. Solo un estudio presentó enfermedades periodontales y caries entre reclusas (Soares et al.)¹¹. No hubo diferencias estadísticas entre dolor de muelas, pérdida de dientes y el uso de prótesis (Rodrigues et al.)¹⁹. Por otro lado, hubo diferencias significativas en cuanto a los impactos de salud bucal en reclusos, tal como indicaron Soares et al.¹¹ y Moraes et al.²⁰. Además, Brasil fue el país donde más se informó sobre las condiciones de salud bucal de reclusas (n = 3-75%).

DISCUSIÓN

Esta revisión integrativa permitió determinar cuáles son las condiciones de salud bucal que afec-

Tabla 1. Estudios incluidos en la revisión integrativa.

Nombre/año	País	n*	Título del artículo	Objetivos del estudio	Conclusión de investigación	Nivel de evidencia científica
Moraes et al.20	Brasil	99	Self-Perceived Impact of Oral Health on the Quality of Life of Women Deprived of Their Liberty	Medir el impacto percibido de la salud bucal sobre la calidad de vida de las reclusas brasileñas.	El estudio mostró el impacto percibido por los propios participantes del impacto de salud bucal sobre la calidad de vida de las reclusas de un módulo penitenciario en Minas Gerais. Los resultados muestran la necesidad de mayores inversiones en el sistema penitenciario, en el sentido de expandir y cualificar los servicios odontológicos para permitir el acceso a grupos vulnerables y reeducarlos. También se espera que los hallazgos de esta investigación pueda apoyar estrategias sanitarias para mujeres: mujeres encarceladas no solo en la municipalidad de Juiz de Fora, sino también para la población reclusa en general.	Trans
Rodrigues et al.19	Brasil	65	Locked Mouths: Tooth Loss in a Women's Prison in Northeastern Brazil	El objetivo de este estudio fue evaluar la pérdida de dientes, el uso y la necesidad de rehabilitación protésica, y el uso de servicios odontológicos entre reclusas.	Dado el contexto, existe la necesidad de una organización mejorada del sistema penitenciario para mejorar los servicios odontológicos y permitir más resolución y eficacia de la asistencia odontológica dirigida a esta población. Por lo tanto, existe la necesidad de la implantación de acciones dirigidas a informar y promocionar la salud bucal, y prevenir las pérdidas dentales y la rehabilitación protésica para restaurar la salud bucal de estas mujeres, y así contribuir a su reintegración social.	Trans
Soares et al.11	Brasil	305	Impact of oral conditions on the quality of life of incarcerated women in Brazil	Analizar el impacto de las condiciones de salud bucal sobre la calidad de vida.	Según estos hallazgos, promovemos que la asistencia sanitaria de las poblaciones penitenciarias deben guiarse no solo por la mitigación de problemas de salud bucal y rehabilitación, sino también principalmente por el empoderamiento de las reclusas con respecto al autocuidado, la prevención y el bienestar, basado en las prácticas sanitarias integradas y la promoción de la salud.	Trans
Treadwell et al.29	Estados Unidos	98	Implications for Improving Oral Health Care Among Female Prisoners in Georgia's Correctional System	El objetivo de este estudio fue evaluar las barreras que tengan un impacto sobre el acceso de las reclusas a la asistencia odontológica antes del encarcelamiento en los centros penitenciarios del estado de Georgia; el estudio también trató de determinar la necesidad de programas mejorados e integrados de asistencia odontológica en las prisiones del estado y en la comunidad, e identificar huecos en los servicios y políticas en la red de salud bucal en Georgia para atender a las reclusas y las que vuelven a la sociedad con necesidades de asistencia bucal.	Mujeres, concretamente las que residen en centros penitenciarios, representan solo un fragmento de la población no atendida. A pesar de la pluralidad asombrosa de encuestadas que entienden la necesidad de atención, el coste y el estado de los seguros odontológicos, aún impiden la consecución de una atención adecuada. Los dentistas, higienistas dentales, organizaciones de odontólogos y legisladores, deben movilizarse para apoyar el desarrollo de las políticas y prácticas necesarias para reducir los desequilibrios en salud dental y estimular la equidad en salud bucal. Además, han de crearse soluciones integradas que respondan a los retos sistemáticos asociados con establecer o mantener domicilios de salud bucal, proporcionando servicios dentales de calidad y reduciendo la carga onerosa de asistencia ocasional.	Trans

Nota. Trans: Transversal
 *Muestra (n).

tan a las reclusas tanto globalmente como en Brasil. Determinar tales comorbilidades es importante para poder establecer políticas de salud pública para este

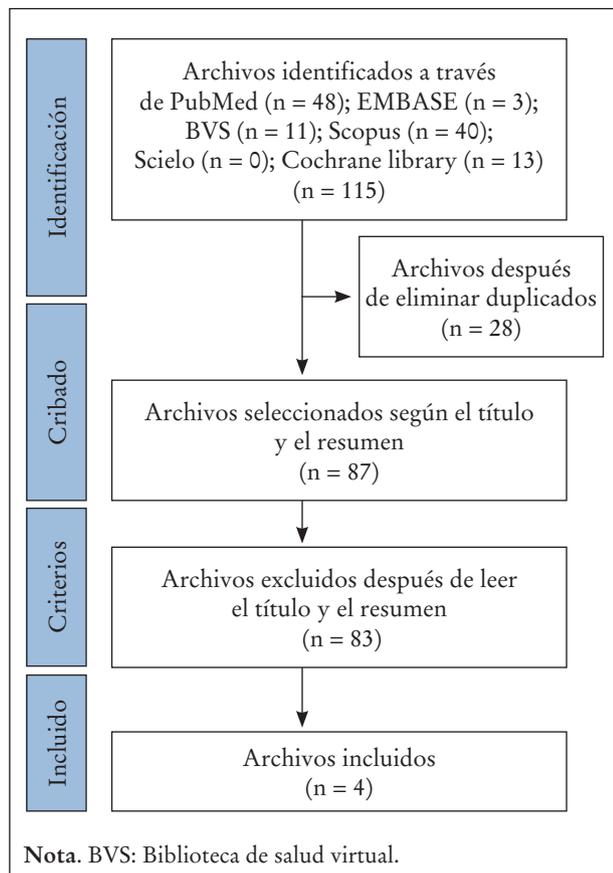


Figura 1. Diagrama de flujo y proceso de muestra paso a paso.

segmento de la población, ya que el sistema penitenciario tiene deficiencias estructurales y rara vez presenta un ambiente apropiado para un tratamiento humanizado.

Por lo tanto, consideramos los perfiles demográficos de estas poblaciones, tanto su relación con los problemas de salud bucal como las caries, las enfermedades periodontales, el dolor dental, la pérdida de dientes y la necesidad de prótesis dentales.

Perfil demográfico de mujeres encarceladas

El análisis del perfil demográfico de reclusas revela que el rango de edad predominante es entre la segunda y tercera década de la vida²¹, que coincide con los hallazgos del estudio de Soares et al.¹¹ en Paraná, en el que el 42,9% de las mujeres tenían una edad media de 47,5 años y el 47,5% eran negras.

En este contexto, el perfil sociodemográfico de las reclusas es en su mayoría de mujeres jóvenes, pobres, de color, madres monoparentales, con niveles bajos de escolarización, que han cometido delitos relacionados con el consumo o el tráfico de drogas, según Monteiro et al.²¹.

Caries dentales entre reclusas

Dadas las diversas condiciones clínicas reportadas entre las mujeres encarceladas, fue posible identificar que las caries son muy prevalentes en este segmento de la población. Un estudio realizado en Brasil analizó los problemas de salud bucal y sus consecuencias entre 305 reclusas en el centro penitenciario de

Tabla 2. Condiciones de salud bucal mencionados en los estudios relacionados con reclusas.

Nombre/año	Condiciones	Muestra (n)	Sí n (%)	No n (%)	Significado/valor p	
Soares et al. (2019)	Caries	305	256 (83,9)	49 (16,1)	Sig.	
Soares et al. (2019)	Enfermedad periodontal	305	Sangrado	204 (66,9)	101 (33,1)	No sig.
			Cálculo	269 (82,2)	36 (11,8)	
			Bolsas superficiales	140 (45,9)	165 (54,1)	
			Bolsas profundas	54 (17,7)	251 (82,3)	
Rodrigues et al. (2014)	Dolor dental	24	12 (50,0)	12 (50,0)	No sig.	
Soares et al. (2019)		305	174 (57,0)	131 (43,0)	Sig.	
Moraes et al. (2021)	Pérdida de dientes	99	33 (33,3)	66 (66,6)	Sig.	
Rodrigues et al. (2014)		34	22 (64,7)	12 (35,3)	No sig.	
Soares et al. (2019)		305	219 (72,0)	86 (28,2)	Sig.	
Rodrigues et al. (2014)		Prótesis	65	19 (29,2)	46 (70,8)	Sin información
Soares et al. (2019)	305		39 (12,8)	266 (87,2)	Sig.	

Nota. Sig.: significativo (p <0,05); No sig.: no significativo (p >0,05).

Paraná¹¹. Se observó que 256 (el 83,9%) tenían lesiones cariogénicas en la cavidad bucal. Se observaron resultados parecidos en Karnataka, India²² y Malmo, Suecia²³, en los que el 97,5 y el 66% de la población penitenciaria tenían al menos un diente cariado en la cavidad bucal, respectivamente.

Según Walsh et al.²⁴, la alta incidencia de caries ocurre porque la población penitenciaria tiende a tener hábitos dañinos para la salud, una dieta cariogénica y mala higiene bucal. Por lo tanto, las caries dentales pueden considerarse como una condición bucal prevalente en el sistema penitenciario en Brasil y en otros países.

Enfermedad periodontal entre reclusas

La enfermedad periodontal se caracteriza como una disbiosis que afecta a los tejidos que apoyan la cavidad bucal. Igual que en las caries, en la enfermedad periodontal, influye una mala higiene bucal²⁵.

Soares et al.¹¹ encontraron valores significativos para los parámetros de enfermedades periodontales. Como tal, el 66,9% de las reclusas tenían sangrado gingival y el 17,7% bolsas periodontales. En un estudio realizado por Testa y Fahmy²⁶, en los Estados Unidos, los reclusos mostraron resultados negativos para enfermedades periodontales.

Además de una insuficiente higiene bucal asociada con la falta de medidas preventivas y un tratamiento ineficaz para enfermedades bucales, los hábitos como el tabaquismo tienen una relación estrecha con las enfermedades periodontales. La incidencia elevada de fumadores tiene un impacto considerable sobre los niveles altos de enfermedades periodontales en la población encarcelada. Por lo tanto, se puede inferir que las mujeres encarceladas tienen más probabilidades de adquirir hábitos que no favorecen la salud sistémica y bucal, lo cual tiene un impacto considerable sobre la calidad de vida²⁷.

Dolor dental y pérdida de dientes entre reclusas

El dolor dental puede ser provocado por factores odontogénicos y no odontogénicos. Además, la pérdida de dientes, tal como se describe en el estudio prospectivo y longitudinal de Velden et al.²⁷, se relaciona con las caries, la enfermedad periodontal, la enseñanza, el género y el tabaquismo. Entre ellos, la caries fue el factor más relevante. En esta revisión, el trabajo de Soares et al.¹¹ y Rodrigues et al.¹⁹ mostraron resultados respecto a la pérdida de dientes (el 57 y el 50%, respectivamente) y el dolor dental (el 72 y el 64,7%, respectivamente), y una asociación del 40% entre estas dos variables¹¹. Hay, por lo tanto, una rela-

ción evidente entre estos resultados y el deficiente cuidado que se ofrece a las reclusas, ya que un tratamiento rápido y definitivo para el dolor es la extracción^{11,19,20}.

Rehabilitación entre reclusas

Según Bansal et al.²⁸, la rehabilitación protésica es capaz de reducir y/o eliminar las deficiencias que pueden atribuirse a la pérdida de dientes²⁸. En los estudios de Rodrigues et al.¹⁹ y Soares et al.¹¹, tales necesidades también fueron identificadas en el 29,2 y 12,8% de las mujeres encarceladas, respectivamente. El uso de prótesis es muy bajo cuando se relaciona a la necesidad de su uso en los sistemas penitenciarios, más allá de los problemas relacionados con la falta de elementos dentales, ya que se evidencian cambios profundos en el comportamiento biológico y biopsicosocial de estos segmentos de la población^{28,29}.

Limitaciones parciales del estudio

Una limitación parcial de este estudio es la falta de literatura con respecto a la salud bucal de las mujeres en el contexto del sistema penitenciario. También hay que tener en cuenta la falta de estudios que evalúen longitudinalmente el impacto de las enfermedades bucales y la influencia sobre la calidad de vida durante y después del encarcelamiento. Sin embargo, los artículos incluidos en la muestra nos permitió definir las comorbilidades que existen entre las reclusas de Brasil y de otros países.

CONCLUSIÓN

El encarcelamiento de mujeres es un condicionante y determinante muy relevante de su salud bucal y puede, por lo tanto, poner en peligro su bienestar. Las condiciones en un centro penitenciario y la falta de atención sanitaria adecuada resultan poco favorables para la salud de las reclusas.

Estos resultados y la falta de estudios relacionados con la salud bucal de mujeres encarceladas sugieren que hay una necesidad urgente para conocer más sobre sus condiciones de salud bucal, para permitir la planificación de medidas sanitarias, tanto desde el punto de vista de la prevención como del de la curación. Además, las acciones basadas en el interés y las actividades con otros agentes de salud pueden contribuir a mejorar la salud bucal de esta población.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

CORRESPONDENCIA

François Isnaldo Dias Caldeira
UNESP, Escuela de Odontología, Araraquara,
Laboratorio de Genética Molecular, Rua Humaitá,
1680 Centro, Caixa Postal 331, Araraquara -
São Paulo, CEP 14801-903, Brazil.
E-mail: fraqncoisdias@hotmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Walmsley R. World Female Imprisonment List. Londres: International Centre for Prison Studies; 2006.
- Sufrin C, Beal L, Clarke J, Jones R, Mosher WD. Pregnancy Outcomes in US Prisons, 2016-2017. *Am J Public Health.* 2019;109(5):799-805.
- Sufrin C. Making mothers in jail: carceral reproduction of normative motherhood. *Reprod Biomed Soc Online.* 2018;7:55-65.
- Constantino P, Assis SG, Pinto LW. The impact of prisons on the mental health of prisoners in the state of Rio de Janeiro, Brazil. *Cien Saude Colet.* 2016;21(7):2089-100.
- Fadel CB, Valentim LM, Fillus TM, Langoski JÉ, Bordin D. Oral health, the perspective of the inmate and the context of vulnerability. *Rev Odontol Unesp.* 2015;44(6):368-73.
- Hassell KD, Archbold CA, Stichman AJ. Comparing the Workplace Experiences of Male and Female Police Officers: Examining Workplace Problems, Stress, Job Satisfaction and Consideration of Career Change. *Int J Police Sci Manag.* 2011;13(1):37-53.
- Bukhari R, Al-Sulaimi A, Fadaak A, Balhaddad A, AlKhalfan A, El Tantawi M, et al. Oral health amongst male inmates in Saudi prisons compared with that of a sample of the general male population. *S Afr Dent J.* 2017;72(9):402-7.
- Fotedar S, Chauhan A, Bhardwaj V, Manchanda K, Fotedar V. Association between oral health status and oral health-related quality of life among the prison inmate population of kanda model jail, Shimla, Himachal Pradesh, India. *Indian J Public Health.* 2016;60(2):150-3.
- Greenfeld LA, Snell TL. Women offenders. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice; 1999.
- West HC, Sabol WJ. Prison inmates at midyear 2008—statistical tables. Bureau of Justice Statistics. US Dept. of Justice; 2009.
- Soares GH, Mendonça I, Michel-Crosato E, Moysés SJ, Moysés ST, Werneck RI. Impact of oral conditions on the quality of life of incarcerated women in Brazil. *Health Care Women Int.* 2019;40(7):776-87.
- Hermont AP, Zina LG, Da Silva KD, Da Silva JM, Martins-Júnior PA. Revisões integrativas: conceitos, planejamento e execução / Integrative reviews: concepts, planning, and execution. *Arq Odontol.* 2021;57:3-7.
- Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. 2ª ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
- Dumont DM, Parker DR, Viner-Brown S, Clarke JG. Incarceration and perinatal smoking: a missed public health opportunity. *J Epidemiol Community Health.* 2015;69(7):648-53.
- Baker B. Perinatal Outcomes of Incarcerated Pregnant Women: An Integrative Review. *J Correct Health Care.* 2019;25(2):92-104.
- Ursi ES, Gavão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2006;14(1):124-31.
- Thomas BH, Ciliska D, Dobbins M. Quality assessment tool for quantitative studies. Toronto: Effective Public Health Practice Project McMaster University; 2003.
- Costa BC, Silva dos Santos Azevedo G, Ferreira P, Rodrigues Almeida LM. Probióticos na redução de sintomas de ansiedade e depressão: uma revisão integrativa. *Health Sci J.* 2020;10(4):97-108.
- Rodrigues IS, Silveira IT, Pinto MS, Xavier AF, De Oliveira TB, De Paiva SM, et al. Locked mouths: Tooth loss in a women's prison in northeastern Brazil. *ScientificWorldJournal.* 2014;587469.
- Moraes LR, Duarte de Aquino LC, Da Cruz DT, Leite ICG. Self-Perceived Impact of Oral Health on the Quality of Life of Women Deprived of Their Liberty. *Int J Dent.* 2021;5520652.
- Monteiro FM, Cardoso GR. A seletividade do sistema prisional brasileiro e o perfil da população carcerária: um debate oportuno. *Civitas Rev Ciên Soc.* 2013;13:93-117.
- Reddy V, Kondareddy CV, Siddanna S, Manjunath M. A survey on oral health status and treatment needs of life-imprisoned inmates in central jails of Karnataka, India. *Int Dent J.* 2012;62(1):27-32.

23. Priwe C, Carlsson P. Oral Health Status of Male Swedish Citizens at Admission to Prison. *J Correct Health Care*. 2018;24(4):382-94.
24. O'Hara K, Walsh E, Forsyth K. Undertaking action research in prison: Developing the older prisoner health and social care assessment and plan. *Action Res*. 2014;12(2):136-50.
25. Caldeira FID, Hidalgo MAR, De Carli Dias ML, Scarel-Caminaga RM, Pigossi SC. Systematic review of ratios between disease /health periodontitis modulators and meta-analysis of their levels in gingival tissue and biological fluids. *Arch Oral Biol*. 2021;127:105147.
26. Testa A, Fahmy C. Oral health status and oral health care use among formerly incarcerated people. *J Am Dent Assoc*. 2020;151(3):164-73.
27. Van der Velden U, Amaliya A, Loos BG, Timmerman MF, Van der Weijden FA, Winkel EG, et al. Java project on periodontal diseases: causes of tooth loss in a cohort of untreated individuals. *J Clin Periodontol*. 2015;42(9):824-31.
28. Bansal V, Veerasha KL, Sogi GM, Kumar A, Bansal S. Assessment of dental prosthetic status and needs among prisoners of haryana, India. *J Indian Prosthodont Soc*. 2013;13(3):303-7.
29. Treadwell HM, Blanks SH, Mahaffey CC, Graves WC. Implications for Improving Oral Health Care Among Female Prisoners in Georgia's Correctional System. *J Dent Hyg*. 2016;90(5):323-7.