



ciência plural

CONDUTA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Attitudes of dental surgeons towards violence against women: an integrative review

Conductas de los cirujanos dentistas frente a la violencia contra la mujer: una revisión integradora

Sabrina Paula Coelho do Nascimento • Cirurgiã-dentista formada pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié • E-mail: sabrina_coelhi@hotmail.com

Talyta Souza Barreto • Cirurgiã-dentista formada pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié • E-mail: talytasouza16@hotmail.com

Aline Vieira Simões • Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié • E-mail: avsimoed@uesb.edu.br

Cristiane Alves Paz de Carvalho • Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié • E-mail: capcarvalho@uesb.edu.br

Fábio Silva de Carvalho • Professor Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Campus Jequié • E-mail: fscarvalho@uesb.edu.br

Autora correspondente:

Sabrina Paula Coelho do Nascimento • E-mail: sabrina_coelhi@hotmail.com

Submetido: 21/08/2022
Aprovado: 15/01/2023

RESUMO

Introdução: A violência doméstica, um fenômeno constante na vida de muitas mulheres, possui dimensões globais. Esse infortúnio que assombra o sistema de saúde se intensificou ainda mais com as medidas de restrição social e o confinamento das vítimas com seus agressores por um longo período, no cenário de pandemia da Covid-19. **Objetivo:** Essa pesquisa teve por objetivo identificar a conduta dos cirurgiões-dentistas frente à violência contra a mulher, por meio de uma revisão integrativa. **Metodologia:** A busca dos estudos foi realizada nas plataformas de bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e da National Library of Medicine. Foram selecionados os textos completos, disponíveis em português, referentes aos últimos cinco anos (2017-2022) e utilizando os descritores "Violência contra as mulheres", "Saúde bucal", "Autoimagem" e "Traumatismos da Face", combinados com o operador booleano "and". **Resultados:** Foram recuperados 51 estudos, dos quais utilizaram-se 13, pois esses satisfizeram os critérios de inclusão e exclusão, demonstrando que o tema de maior destaque foi a violência contra a mulher associada com a autoestima, autoimagem e predominantemente estudos transversais. Observou-se que o impacto emocional ultrapassa os danos físicos provenientes da violência contra a mulher. A face, principalmente a boca, é a área mais afetada pela violência doméstica. O uso do álcool e de drogas pelos agressores aumentam as chances de violência contra a mulher. Ainda, os dados encontrados não contemplaram completamente a indagação sobre o papel do cirurgião-dentista diante do acolhimento das vítimas da violência doméstica. **Conclusões:** Os cirurgiões-dentistas como profissionais de saúde, inseridos diariamente no manejo das lesões de cabeça e pescoço, fazem parte do acolhimento das vítimas de violência doméstica e devem estar capacitados no cuidado integral à saúde para lidar com as demandas necessárias.

Palavras-Chave: Violência contra as mulheres. Saúde bucal. Autoimagem. Traumatismos da face.

ABSTRACT

Introduction: Domestic violence, a constant phenomenon in the lives of many women, has global dimensions. Social distancing measures and house confinement of victims with their aggressors for long periods in the scenario of the Covid-19 pandemic has further escalated this misfortune with which the health system has to deal. **Objective:** This study sought to identify the attitudes of dental surgeons towards violence against women through an integrative review. **Methodology:** A search of studies was conducted in the Virtual Health Library and National Library of Medicine databases. The descriptors "Violence against women", "Oral health", "Self-image" and "Facial trauma" were used, combined with the Boolean operator "AND". Full texts available in Portuguese published in the last five years (2017-2022) were selected. **Results:** Fifty-one studies were retrieved and 13 were selected after application of inclusion and exclusion criteria. They were predominantly cross-sectional studies and showed that the most prominent theme was violence against women associated with self-esteem and self-image. It was observed that the emotional impact goes beyond the physical damage resulting from violence against women. The face, especially the mouth, is the area most affected by domestic violence. The use of alcohol and drugs by aggressors

increases the chances of violence against women. The data found did not fully cover the question about the role of dental surgeons in the support for victims of domestic violence. **Conclusions:** As health professionals involved with daily management of cases of head and neck injuries, dental surgeons have a role in the care and support for victims of domestic violence and must be trained in comprehensive health care to deal with the necessary demands.

Keywords: Intimate Partner Violence. Oral health. Self image. Facial Injuries.

RESUMEN

Introducción: La violencia doméstica, un fenómeno constante en la vida de muchas mujeres, tiene dimensiones globales. Esta desgracia que acecha al sistema de salud se ha recrudecido aún más con las medidas de restricción social y el confinamiento de las víctimas con sus agresores durante un largo periodo en el escenario de la pandemia del Covid-19. **Objetivo:** Esta investigación tuvo como objetivo identificar el comportamiento de los odontólogos frente a la violencia contra la mujer. **Metodología:** La búsqueda de estudios se realizó en las plataformas de bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud y la Biblioteca Nacional de Medicina. Fueron seleccionados textos completos, disponibles en portugués, referidos a los últimos cinco años (2017-2022) y utilizando los descriptores "Violencia contra la mujer", "Salud bucal", "Autoimagen" y "Trauma facial", combinado con el operador booleano "AND". **Resultados:** Fueron recuperados 51 estudios, de los cuales 13 fueron utilizados, ya que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, demostrando que el tema más destacado fue la violencia contra la mujer asociada a la autoestima, la autoimagen y estudios predominantemente transversales. Se observó que el impacto emocional va más allá del daño físico derivado de la violencia contra las mujeres. La cara, especialmente la boca, es la zona más afectada por la violencia doméstica. El uso de alcohol y drogas por parte de los agresores aumenta las posibilidades de violencia contra las mujeres. Aun así, los datos encontrados no contemplaron en su totalidad la pregunta sobre el papel del odontólogo en la acogida de víctimas de violencia doméstica. **Conclusiones:** Los cirujanos dentistas como profesionales de la salud, insertos cotidianamente en el manejo de traumatismos de cabeza y cuello, forman parte del cuidado de víctimas de violencia doméstica y deben estar capacitados en atención integral de salud para hacer frente a las demandas necesarias.

Palabras clave: Violencia contra la mujer. Salud bucal. Autoimagen. Traumatismos Faciales.

Introdução

A violência doméstica, enraizada na cultura, possui dimensões globais^{1,2}. No ambiente familiar, onde deveria ser um lugar seguro, a crueldade contra crianças, idosos e principalmente mulheres, é alarmante³. A violência contra a mulher é um problema de saúde pública mundial e infelizmente é uma realidade que se mostrou ainda mais presente com a implementação das medidas de restrição social e o confinamento das mulheres em situação de violência com seus agressores em tempo integral, devido a pandemia da Covid-19^{4,5}. Diante do isolamento, os problemas socioeconômicos e psicológicos foram exacerbados, tornando-se ainda mais frequentes em diversos lares. A insegurança, falta de autonomia da mulher e as agressões, devido a desigualdade social e situações de vulnerabilidade social em que vivem muitas mulheres, foram proporcionalmente elevadas nas relações conjugais⁴.

Paralelo a isso, o número de agressões contra a mulher aumentou significativamente em todo o mundo^{4,6}. Porém, o fato de estarem reclusas em casa e a dificuldade de acesso à internet, comparado ao ano de 2019, em alguns estados brasileiros, houve diminuição dos casos notificados⁴. Concomitantemente, nesse período, a assistência à pessoa vítima de violência foi considerada precária, devido ao aumento de casos de Covid-19 e os atendimentos priorizarem as vítimas dessa doença⁶.

É dever do Estado proteger e oferecer às mulheres que sofreram violência acesso aos serviços essenciais, e esses devidamente capacitados^{2,5}. Lamentavelmente, ainda é uma deficiência do sistema conferir uma notificação competente dos casos⁷. O acompanhamento multiprofissional é imprescindível para garantia da qualidade de vida desses pacientes que passaram por traumas físicos, emocionais e psicológicos⁵. Além disso, aliado a outros setores da sociedade deve-se instituir ações de combate, prevenção, assistência e garantia de direitos das mulheres, o que auxiliará no enfrentamento a violência contra a mulher⁶.

O aumento do consumo de álcool e drogas, nível educacional, isolamento, dificuldades financeiras e desemprego se tornam fatores de risco para violência no ambiente doméstico^{5,7}. A convivência forçada, durante o confinamento imposto pela

pandemia da covid-19, repercute negativamente no bem-estar das vítimas⁷. Por consequência, as lesões provenientes de maus-tratos, sobretudo na face, interferem diretamente na autoestima e na autoimagem das mulheres, o que pode acarretar em distúrbios físicos e psicológicos devido a angústia, ansiedade, abandono da vaidade e descuido com a saúde⁸⁻¹⁰.

Nesse contexto, o aperfeiçoamento da utilização de mídias digitais, o suporte que a Lei Maria da Penha (LMP) nº 11.340/06 definiu como transgressão dos direitos humanos a violência contra a mulher. A Lei do Feminicídio nº 13.104/15 enquadrando a morte de mulheres na lista de crimes hediondos. Novas ferramentas de denúncias, notificações e mecanismos de recebimento do auxílio multiprofissional podem promover a qualidade de vida, a sociabilidade e a autoimagem das mulheres em situação de violência conjugal e também podem promover um novo olhar sobre si mesmas e recompor a autonomia sobre sua saúde^{2,6,10-13}.

Como dito, a área de maior impacto causado pela violência doméstica é a face. As regiões de cabeça e pescoço são os locais de primeiro impacto dessas agressões. Sendo assim, os cirurgiões-dentistas como profissionais de saúde, principalmente os odontologistas, que atendem e identificam essas vítimas, são extremamente necessários para a notificação e perpetuação do cuidado integral à saúde e o respeito à mulher¹³.

Portanto, a violência doméstica, que se intensificou durante a pandemia da Covid-19, é um assunto de interesse da Saúde Pública e é plausível que o desenvolvimento dessa temática elucidar questões subjetivas que norteiam a prática odontológica. Diante disso, esse estudo teve por objetivo identificar a conduta dos cirurgiões-dentistas frente à violência contra a mulher, viabilizando novas correlações entre o desgaste emocional, traumas na face e seu impacto na assistência odontológica.

Metodologia

Esse estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, cujo desenho necessita de predeterminantes específicos¹⁴. A revisão contou com etapas de acordo com as recomendações do método da Prática Baseada em Evidências (PBE),

que se divide em etapas para melhor clareza dos resultados. São elas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos artigos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa¹⁵.

Essa revisão se iniciou a partir da questão norteadora, “O desgaste emocional provocado pela violência doméstica, associado aos traumas físicos, que se intensificaram durante a pandemia da Covid-19, ecoam de que forma na conduta dos cirurgiões-dentistas?”.

A busca bibliográfica foi realizada nas plataformas de bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), refinada pela fonte de dados da Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a National Library of Medicine (PubMed). Para a busca completa dos artigos na BVS foram adotados os descritores encontrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): "Violência contra as mulheres", "Saúde bucal", "Autoimagem" e "Traumatismos da Face" e na PubMed com os descritores encontrados no Medical Subject Headings (MeSH): "Intimate Partner Violence", "Oral health", "Self Concept" e "Facial Injuries", combinados com o operador booleano “AND”.

Para a busca dos trabalhos nas bases de dados mencionadas e com a combinação dos descritores, adotou-se como critérios de inclusão textos completos e gratuitos, disponíveis em português, no período dos últimos 5 anos (2017 - 2022) e acessados no mês de março de 2022. Os critérios de exclusão adotados incluem: textos em inglês e espanhol, que não atendiam ao escopo do trabalho, violências de outros tipos que não contra a mulher, textos incompletos e pagos.

Ao final da leitura crítica de títulos e resumos, houve a exclusão do trabalho repetido e outros artigos passaram a ser excluídos após serem lidos na íntegra, por não se relacionarem com a ideia central do tema e por se referirem a estudos realizados com idosos, acamados, indígenas, quilombolas, crianças e adolescentes. No total, foram recuperados 51 estudos através da combinação dos descritores e selecionando os critérios de inclusão nas duas bases de dados. Por fim, após a averiguação das etapas de coleta de dados de forma independente por dois revisores e leitura dos

artigos selecionados na íntegra, restaram 13 trabalhos, como demonstrado no fluxograma 1 e no 2. Esses, fomentaram os resultados e a discussão da pesquisa.

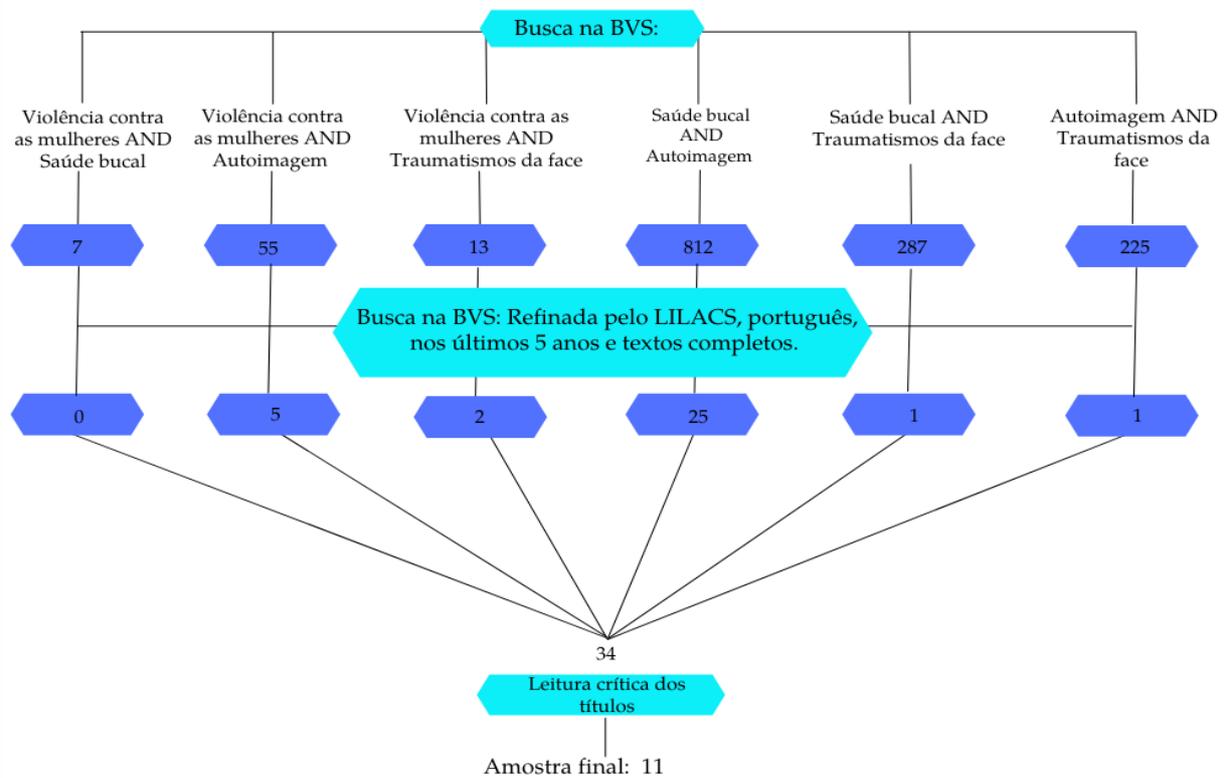


Figura 1: Fluxograma de busca na BVS. Jequié, Bahia, 2022.

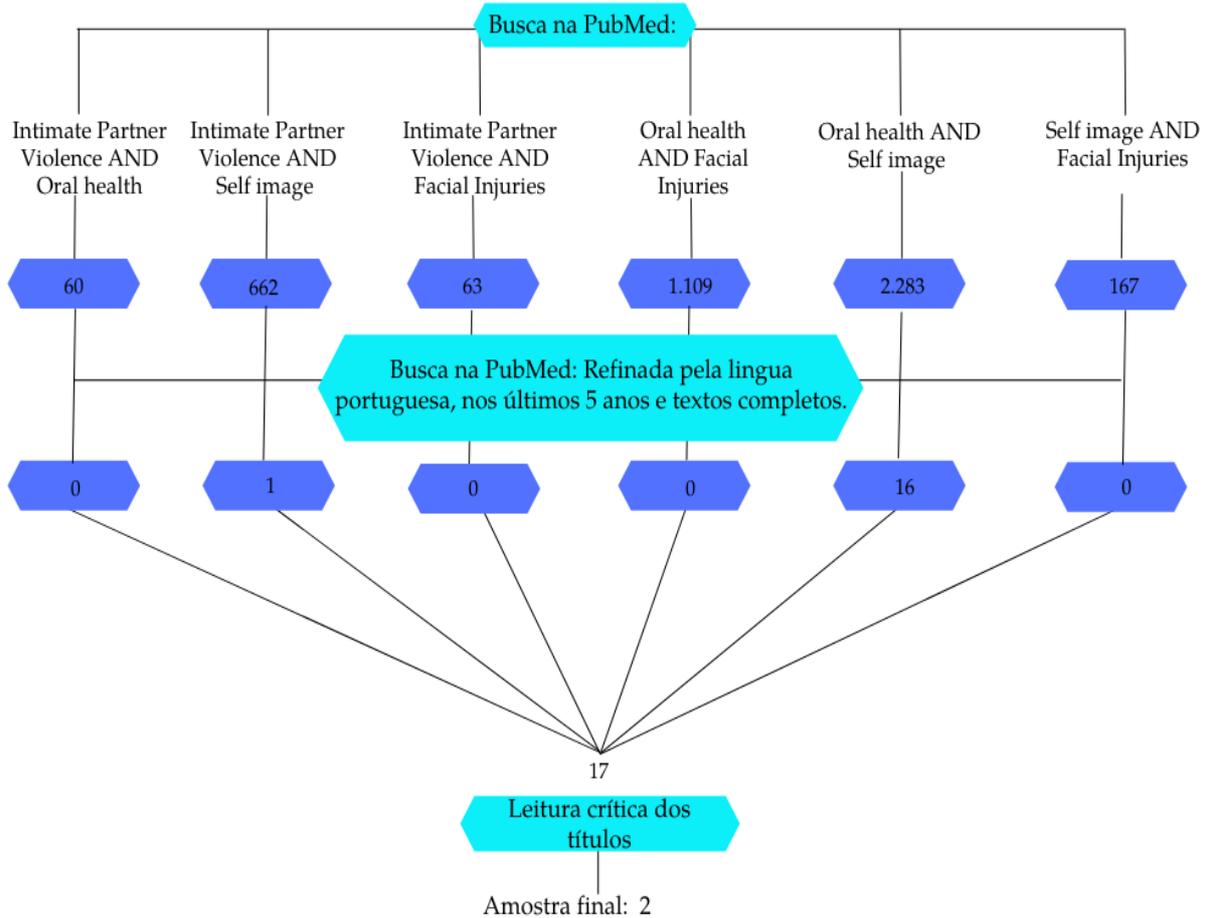


Figura 2: Fluxograma de busca na PubMed. Jequié, Bahia, 2022.

Depois de selecionados os artigos que compilaram a revisão, a partir de critérios estabelecidos para que estes respondessem ao objetivo do estudo, a disposição para interpretação ficou estabelecida com o tabelamento de acordo com as variáveis: primeiro autor, títulos, revistas de publicação, tipo de estudo, ano de publicação, palavras-chave, objetivos, resultados, conclusões e na ordem de citações.

Resultados

Essa revisão integrativa contou com 13 estudos, sendo que o tema que mais se inter-relacionou com as outras variáveis estudadas foi a violência contra a mulher associada com a autoestima e autoimagem. O maior número de estudos foram os

transversais e a revista que mais publicou a respeito da temática escolhida e no período adotado foi a Ciência & Saúde Coletiva.

A respeito dos autores, títulos e as revistas de publicação, tiveram a seguinte conformação como exposto no quadro 1.

Quadro 1 - Apresentação dos estudos de acordo com primeiro autor, título e periódico/portal de dissertações e teses. Jequié, Bahia, 2022.

N	Primeiro autor	Título	Periódico/portal de dissertações e teses
1	Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa	Violência física interpessoal: uma análise de série temporal e espacial dos casos de agressão familiar e comunitária para a região metropolitana de Campina Grande, Paraíba.	Repositório Institucional da UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais.
2	Isabella de Andrade Dias	Impacto da violência na qualidade de vida das vitimadas.	Repositório da UNESP: Universidade Estadual Paulista.
3	Tamyres Tomaz Paiva	Violência conjugal e suas relações com autoestima, personalidade e satisfação com a vida.	Revista Interinstitucional de Psicologia.
4	Karla Oliveira Marcacine	Violência por parceiro íntimo entre puérperas: fatores associados.	Revista Brasileira de Enfermagem.
5	Mércia Santos Cruz	Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde?	Revista Ciência & Saúde Coletiva.
6	Renata Cavalcante Santos Guimarães	Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil.	Revista Cuidarte.
7	Nathália Cristina Monteiro Nascimento	O sofrimento psicológico de pacientes com patologias bucais à perspectiva da Psicologia.	Revista Arquivos em Odontologia.
8	Johelle de Santana Passos-Soares	Impacto da perda dentária na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de adultos.	Revista de Ciências Médicas e Biológicas.
9	Luana Leal Roberto	Insatisfação com os serviços odontológicos e fatores associados entre adultos.	Revista Ciência & Saúde Coletiva.
10	Danilo Lima Carreiro	Avaliação da satisfação com a assistência odontológica na perspectiva de usuários brasileiros adultos: análise multinível	Revista Ciência & Saúde Coletiva.
11	Jailson Lopes de Sousa	Posição socioeconômica e autoavaliação da saúde bucal no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde.	Cadernos de Saúde Pública (Online)

N	Primeiro autor	Título	Periódico/portal de dissertações e teses
12	Danielle Bordin	Determinantes da condição percebida de saúde bucal e da adesão ao autocuidado em adultos brasileiros.	Repositório da UNESP: Universidade Estadual Paulista.
13	Bruna Adames	Acolhimento psicológico para mulheres vítimas de violência conjugal.	Pesquisas e Práticas Psicossociais.

No que tange ao tipo de estudo selecionado, ano de publicação e palavras-chave, é possível observar no quadro 2.

Quadro 2: Apresentação dos estudos de acordo com o tipo de publicação, ano e palavras-chave. Jequié, Bahia, 2022.

N	Tipo de Estudo	Ano	Palavras-chave
1	Estudo de Série Temporal e Espacial.	2018	Violência, Estudos de séries temporais, Violência doméstica, Análise espacial, Epidemiologia. Ferimentos e lesões e Traumatismos faciais.
2	Estudo Transversal, Quantitativo e organizado em três artigos.	2019	Violência, Traumas, Saúde Mental, Qualidade de e vida.
3	Estudo Transversal.	2017	Violência Conjugal, Autoestima, Personalidade e Satisfação com a Vida.
4	Estudo Descritivo do tipo Transversal.	2018	Violência por Parceiro Íntimo, Violência Doméstica, Violência Contra a Mulher, Gravidez, Período Pós-Parto e Enfermagem Obstétrica.
5	Estudo Ecológico.	2019	Violência, Auto percepção, Saúde, Mulher.
6	Estudo Qualitativo.	2018	Violência Contra a Mulher, Autoimagem e Avaliação do Impacto na Saúde.
7	Estudo Qualitativo de caráter Exploratório-Descritivo.	2021	Sorriso, Transtornos Mentais, Autoimagem e Estresse psicológico.
8	Estudo Epidemiológico do tipo corte Transversal.	2018	Qualidade de vida, Perda de dente, Saúde bucal e Autoimagem.
9	Estudo Transversal.	2017	Adultos, Satisfação do paciente, Acesso à informação, Serviços de saúde bucal.
10	Estudo Transversal Multinível.	2018	Satisfação do paciente, Serviços de saúde, Qualidade da assistência à saúde, Odontologia em saúde pública e Epidemiologia.
11	Estudo Transversal.	2019	Autoavaliação, Saúde Bucal, Disparidades nos Níveis de Saúde, Condições Sociais e Inquéritos Epidemiológicos.
12	Estudo transversal, quantitativo com Análise Multidimensional e	2017	Autoimagem, Autocuidado, Atitude Frente à Saúde, Saúde bucal e Autoavaliação.

N	Tipo de Estudo	Ano	Palavras-chave
	organizado em dois artigos.		
13	Estudo Qualitativo e Delineamento Exploratório, Descritivo e Transversal.	2018	Acolhimento psicológico, Mulheres e Violência conjugal.

Por fim, o quadro 3 traz os objetivos, resultados e conclusões principais dos trabalhos selecionados.

Quadro 3 - Apresentação dos estudos de acordo com objetivo geral, resultados principais e conclusões principais. Jequié, Bahia, 2022.

N	Objetivo Geral	Resultados principais	Conclusões principais
1	Analisar a evolução temporal dos casos de violência física interpessoal familiar e comunitária dentre os registros de vítimas com trauma ocorridos no município de Campina Grande-PB, Brasil e avaliar a distribuição espacial desses eventos.	No período de 2008 a 2014 a taxa média anual de violência familiar aumentou em 11,3% ao ano, enquanto que para a violência comunitária houve queda de 11% ao ano. A análise espacial evidenciou maior densidade de vítimas em áreas com menor renda familiar por setor censitário.	Aumento temporal dos casos de violência familiar contra a mulher. Em contrapartida, houve um declínio de violência comunitária e uma queda para agressores do sexo masculino, sendo este um fator positivo.
2	Verificar o impacto da violência na qualidade de vida das vítimas, analisando as consequências físicas e psíquicas das agressões.	Observou-se que o uso do álcool e de drogas pode ser apontado como fator de risco para a permanência da violência. Verificou-se que o transtorno de estresse pós-traumático, associado ao estresse, a psicopatologias, desenvolve-se após a exposição a experiências traumáticas agudas ou repetidas. Observou-se que a concentração salivar de cortisol, como índice fisiológico, tem relação direta com o estresse e a depressão nas mulheres violentadas.	A violência exerce um impacto negativo na qualidade de vida das vítimas e gera traumas físicos, transtorno de estresse pós-traumático, estresse, depressão, além de alterar as respostas comportamentais e aumentar o nível do cortisol.
3	Verificar a relação das formas de legitimações da violência conjugal com a autoestima, satisfação com a vida e personalidade.	Houve correlação negativa entre os fatores legitimação da violência e autoestima, assim como com os fatores de personalidade. A regressão indicou que os fatores pessoais predizem as crenças de legitimação da violência conjugal.	Não se mediu a violência diretamente no presente estudo e, sim, as crenças de legitimação.

N	Objetivo Geral	Resultados principais	Conclusões principais
4	Identificar o perfil e a autoestima de puérperas, bem como as características de seus bebês e companheiros e, verificar suas associações com a ocorrência de Violência por Parceiro Íntimo (VPI).	As puérperas com baixa autoestima apresentaram maior risco de exposição à VPI. As mães dos bebês que nasceram com o peso inadequado (2500g) apresentaram quase duas vezes mais chances de sofrerem violência. As mulheres cujos companheiros não faziam uso de álcool apresentaram menos chances de exposição à VPI.	A baixa autoestima das mulheres, o peso inadequado do bebê e o uso de álcool pelo companheiro estiveram associados à ocorrência de VPI.
5	Analisar o efeito da violência contra a mulher na autopercepção da saúde, considerando as informações da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013.	Mais de 80% das mulheres que sofreram violência relataram como mais grave a agressão psicológica e/ou física.	A prevalência da violência está associada com a percepção que a mulher faz da própria saúde. Os esforços devem ser tanto na prevenção quanto no desenvolvimento e manutenção de respostas adequadas às vítimas de violência.
6	Investigar qual o impacto na autoestima de mulheres vítimas de violência.	A violência trouxe sofrimento e impactos na vida da mulher como perda de sua identidade, desestruturação na autoimagem, sentimento de impotência e redução da autoestima.	É necessário profissionais habilitados para prestar assistência à mulher vítima de violência doméstica, buscando minimizar seus impactos.
7	Investigar as naturezas do sofrimento psicológico ocasionado por problemas bucais.	Todos os participantes foram afetados psicologicamente pela existência de problemas bucais, o que gerou problemas de autoestima e autoimagem.	Problemas bucais podem gerar sofrimento psicológico aos pacientes, prejudicando sua autoimagem, acarretando isolamento e dificuldade em relacionar-se com outras pessoas.
8	Avaliar a associação entre perda dentária e a percepção do seu impacto negativo na qualidade de vida.	Dentre as dimensões do OHIP-14, a perda dentária (≥ 7 dentes) foi estatisticamente associada com a dimensão “incapacidade física”.	Houve associação entre alta perda dentária e impacto da saúde bucal na qualidade de vida, expressa pela incapacidade física.
9	Identificar fatores associados à insatisfação com os serviços odontológicos utilizados entre adultos.	Cerca de 11% dos adultos encontravam-se insatisfeitos com o serviço odontológico, sendo menor entre os adultos mais velhos e os fumantes. Foi maior entre adultos que autopercebiam sua mastigação negativamente e algum incômodo na região da boca, cabeça e pescoço e que não tiveram acesso à informação sobre como evitar problemas bucais.	Os serviços precisam acessar as percepções e as expectativas manifestadas pelos usuários, além de prover informações em quantidade e qualidade adequadas.

N	Objetivo Geral	Resultados principais	Conclusões principais
10	Avaliar a satisfação quanto aos serviços de assistência odontológica e identificar associação entre a insatisfação e as variáveis contextuais/individuais.	Registrou-se maior chance de insatisfação com os serviços odontológicos entre adultos que residiam em municípios com maior desigualdade social e com menor proporção de dentistas por habitante. A insatisfação foi maior entre amarelos/negros/pardos/indígenas, com menor escolaridade, que se consultaram por motivo de problemas bucais, que estavam insatisfeitos com os dentes e boca e entre os que apresentaram impacto das desordens bucais no desempenho diário.	A implementação ou adequação de políticas públicas com o intuito de melhorar a satisfação com os serviços odontológicos deve priorizar os municípios com maior desigualdade social, com menos dentistas e usuários socialmente desfavorecidos.
11	Analisar a autoavaliação da saúde bucal da população adulta brasileira segundo a posição socioeconômica.	A prevalência da autoavaliação da saúde bucal positiva foi 67,4%, 26,7% para regular e 5,9% para negativa. A chance de autoavaliar a saúde bucal como negativa foi mais elevada entre os indivíduos com renda domiciliar de até um salário mínimo, sem nível de escolaridade completo e residentes na Região Nordeste.	Os indicadores socioeconômicos influenciam a percepção sobre a saúde bucal, mas a renda domiciliar, a escolaridade e a classe social foram as responsáveis pelo maior gradiente na autoavaliação da saúde bucal de adultos no Brasil em 2013.
12	Analisar os fatores que determinam a condição percebida de saúde bucal e variáveis relacionadas à adesão ao autocuidado em saúde bucal na população adulta brasileira, sob base metodológica multidimensional.	Foram verificadas associações para a condição percebida de saúde bucal com: dificuldade para se alimentar, avaliação do atendimento na última consulta odontológica, autopercepção da condição de saúde geral, utilização de fio dental, perda dental superior e motivo da última consulta com o cirurgião dentista. Relacionadas ao autocuidado em saúde bucal foram: analfabetismo, baixa escolaridade, autopercepção de saúde bucal negativa, ausência de dentes naturais, edentulismo inferior, número de dentes superiores perdidos, ausência de plano de saúde, sedentarismo e tabagismo.	A condição percebida de saúde bucal foi pouco associada às situações objetivas e mais relacionada a fatores subjetivos, e não apresentou associação com fatores sociodemográficos. Para o autocuidado em saúde bucal, o nível de instrução do indivíduo constitui-se um dos principais fatores para a sua adesão, seguido da condição percebida de saúde bucal e perda dentária.
13	Identificar a relevância do acolhimento psicológico nos Serviços Especializados às Mulheres que sofreram algum tipo de abuso (físico e/ou psicológico).	Mediante acolhimento psicológico, as mulheres mencionam maior alívio, suporte emocional e reflexões positivas acerca de sua autoimagem.	A escuta qualificada e os encaminhamentos cabíveis exercidos pelos profissionais da Psicologia e demais integrantes envolvidos no processo constituem-se fatores de proteção aos direitos das mulheres e medidas de prevenção à violência conjugal.

Discussão

A investigação permitiu identificar que o Brasil é um país marcado pela violência, racismo e abuso de poder no trabalho desde a sua colonização¹⁶. Isso impacta na consolidação das relações sociais, crenças e valores até os dias atuais^{11,18}. Acrescido a isso, o uso excessivo de álcool e drogas coíbe o bom senso e aflora a agressividade no abusador^{17,18}.

Em contrapartida, houve avanços significativos para o apoio e justiça das mulheres em situação de violência, como a Lei Maria da Penha^{11,16}. Ainda assim, falta muito a ser feito, principalmente em uma sociedade marcada pelo machismo e com heranças do patriarcado. As mulheres estão em pleno processo de busca pela independência financeira e igualdade de direitos e isso não é diferente na busca por cuidado, aconselhamento, segurança e justiça no que se refere a violência doméstica.

Além disso, constatou-se que as agressões podem se mostrar tanto em atos físicos, quanto na forma psicológica e na negligência. A violência física é evidenciada nos traumas corporais que a vítima detém e no destacado estudo demonstrou a perda dentária como uma das consequências que possui efeitos psicológicos extremamente nocivos¹⁶.

Nesse contexto, é comum o uso de álcool e drogas por parte do agressor e maior a probabilidade da mulher se relacionar com parceiros abusivos futuros. Quando o rosto é acometido pela violência, a mulher pode apresentar alterações comportamentais, sociais, de personalidade, impotência econômica e baixa autoestima^{11,16,17}.

Mesmo havendo outros desdobramentos para além dos danos físicos, o sistema de saúde age seletivamente com assistência de urgência, especializada e reabilitadora^{11,16,17}. O impacto emocional ultrapassa os danos físicos, ele atinge o íntimo e particularidades do ser⁹. Essas sequelas podem se mostrar de maneira sistêmica e até atingindo a autopercepção sobre a saúde¹⁹. Os reflexos que a baixa autoestima provocada pelos traumas físicos e psicológicos trazem são um desafio para a saúde pública.

Averiguou-se também que a segurança e a rede de apoio que é oferecida a mulher é um indicador direto para a melhoria da qualidade de vida e da autoestima. Em relação as mulheres em situação de risco, é preciso um maior empenho institucional para garantir o cumprimento das leis de proteção vigentes e a oferta do cuidado multiprofissional e integral à saúde. Suporte esse, que deve assegurar o papel da mulher na sociedade, reduzindo desigualdades de gênero, escolaridade, remuneração e extinguindo a problemática ao invés de só tratá-la^{11,17,19}.

Neste âmbito, entra a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que trabalha em prol da garantia de ações voltadas para o enfrentamento das desigualdades no que tange à saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outras dificuldades enfrentadas pelas mulheres²⁰.

Ademais, um exemplo prático desses serviços são as delegacias especializadas, que oferecem segurança e não podem em nenhum momento do processo revitimizar a mulher¹¹. Como dito, mulheres em situação de violência frequentemente sofrem com complicações na saúde física, mental e reprodutiva e as implicações emocionais são capazes de levar a doenças como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático, depressão e ansiedade, que geram agravos na qualidade de vida e gastos ao sistema de saúde^{9,11}.

Nessas circunstâncias, os custos para o serviço de saúde são altos, principalmente com a necessidade de atendimentos complexos e especializados. Danos na face, região altamente vulnerável e rica em detalhes anatômicos e funcionais, deve receber uma maior atenção dos profissionais de saúde. Além de ser a área frequentemente escolhida na hora da agressão, essa tem impactos futuros para a sociabilidade e autoimagem da vítima¹¹.

Muitas mulheres que buscam os atendimentos omitem as causas da lesão¹⁹, por conta da vergonha, medo, ameaça ou dependência emocional. Mostrando a importância da escuta especializada e do adequado protocolo de saúde para lidar com as mulheres em situação de violência.

A percepção sobre si de pessoas que sofrem de violência doméstica é altamente fragmentada, de incapacidade e desmerecimento. A baixa autoestima nesse ambiente é uma via dupla, atingindo tanto o autor como as vítimas. A separação na maioria das

vezes faz com que elas se sintam melhores em sociedade, com sua saúde e independência¹⁸.

Em contrapeso, muitas mulheres tentam sair dos relacionamentos abusivos, mas o conceito de desfazer a família e a predisposição comportamental faz com que elas voltem aos seus antigos cônjuges¹⁸. O que reverbera no abandono do autocuidado com a saúde, em especial a bucal, que é tão afetada por conta da violência. Nesse momento, é necessária a intervenção de uma equipe especializada para reabilitar o amor próprio e a autonomia dessas mulheres no intuito de não retornarem à situação de abuso.

Como visto, a violência é um fator de risco considerável para o adoecimento físico e mental, acarretando em traumas parciais e permanentes, ou até a morte⁹. Ainda, na sociedade atual em que a busca incessante pela dita “perfeição” se tornou corriqueira, um ferimento que abala a imagem dessa mulher, desfavorece a saúde mental^{9, 21}.

O sorriso é popularmente conhecido como “a janela da alma” e por conta disso, é considerado um fator primordial para as interações e os relacionamentos. A falta de naturalidade do sorriso pode gerar conflitos de identidade visual^{9, 21}. As agressões normalmente atingem a face e conseqüentemente a boca, causando prejuízos que influenciam negativamente na imagem desejada e equilibrada, levando a intercorrências para mais que carnis.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a mulher que passa por episódios de violência conjugal, tem seu estado de saúde alterado, com efeitos de curto a longo prazo. O que resvala também nos espectadores, principalmente em traumas nas crianças¹⁹.

A literatura demonstrou a relação íntima entre a saúde geral e uma plausível propensão de agravos na saúde bucal e vice-versa²². A saúde bucal se correlaciona com status sociais e mantê-la de acordo com os padrões da sociedade significa estar bem politicamente e socioeconomicamente. Ademais, quando não satisfatória, traz desdobramentos psicológicos e sociais²¹. Reconhecer os traumas de cabeça e pescoço

que os maus tratos propiciam é indispensável para promover, capacitar e preveni-los, através de políticas públicas e avaliar seu curso¹¹.

A perda dentária constitui um dos agravos mais comuns dos problemas odontológicos. Ela pode repercutir desfavoravelmente na qualidade de vida e no bem estar psicológico e funcional. Isso pode variar a depender das peculiaridades culturais do local e da população em foco²³, como em um dos estudos analisados nesta revisão. A perda dentária se apresenta como uma consequência física da violência contra a mulher, e são principalmente perdas em dentes anteriores, levando as implicações na autoestima, identidade, autocuidado e vaidade da vítima.

A quantidade absurda de casos de violência contra as mulheres faz ressaltar a importância de tratar o problema e que ele perpassa as paredes domiciliares²⁴. O reportamento dos casos de violência é um constante empecilho para o setor saúde e se torna ainda mais complexo quando se leva em consideração que essa problemática envolve questões emocionais e relativas para a vítima¹⁶.

Outra faceta desse cenário são os serviços de saúde, habitualmente considerados o primeiro recurso que as mulheres procuram em resposta a violência¹¹. A continuidade dos tratamentos e o autocuidado são mais promissores quando os usuários são bem recebidos e acolhidos. A resposta que os usuários dão ao serviço, sendo pelo contentamento ou descontentamento, são fundamentais para gestão se basear nos seus anseios e garantir um bom funcionamento^{25, 26, 27}. Diante disso, o acolhimento oferecido afetará a resposta das vítimas frente à brutalidade que vivem.

Como integrante de uma equipe multiprofissional, o cirurgião-dentista deve utilizar dos momentos de educação em saúde para alertar sobre situações de risco da violência doméstica e relacionamentos abusivos. A mulher em situação de violência pode utilizar de uma consulta para relatar abusos, buscar proteção e encaminhamento. O consultório odontológico pertence a um sistema de saúde interligado com demais áreas, reforçando o vínculo usuário/dentista/serviço de saúde.

É factível afirmar que a satisfação com os serviços odontológicos está associada às desigualdades socioeconômicas, pela relação do número de dentistas por habitante e expectativas dos pacientes^{25, 26}. Ainda, a prática profissional do cirurgião-dentista

tem características curativistas, tecnicistas e muitos dos atendimentos ainda são mecanizados e com foco apenas na boca, minimizando as necessidades sistêmicas e cargas emocionais que esses pacientes trazem.

Torna-se urgente a compreensão por parte dos cirurgiões-dentistas quanto ao seu papel diante da comunidade, além de desenvolver ações curativas que são essenciais para o tratamento e recuperação da saúde bucal, desenvolver também ações de prevenção de doenças e de promoção da saúde. Além disso, durante a formação do cirurgião-dentista e também nas atividades de educação permanente deve-se primar pela qualidade do atendimento técnico e as relações humanas que se estabelecem durante o cuidado em saúde, independentemente se o profissional atua na rede pública ou privada de saúde.

As estratégias para melhoria da saúde bucal, com a Política Nacional de Saúde Bucal, subsidiaram um avanço significativo nesse setor, com ações preventivas e de promoção a saúde. No entanto, as doenças e os agravos à saúde interferem no bem-estar social, mantendo elevadas a autopercepção negativa, sobretudo em coletivos carentes e de baixa escolaridade²⁷.

Ainda, os indicadores de saúde não estão se mostrando competentes para avaliar a saúde bucal em associação com as dimensões sociais, culturais, econômicas e de autoimagem, tornando o diagnóstico mais oneroso e demorado²². Nesse sentido, o apoio à vítima da violência doméstica requer um atendimento mais humanizado e que os profissionais estejam aptos para vê-las como uma unidade biopsicossocial.

A recepção da história dessas mulheres aperfeiçoa a resposta da justiça diante do exposto e ressoa positivamente na sua própria saúde, tendo em vista o cumprimento cívico e humanitário²⁴. A ciência mostra que as equipes de saúde estão confinadas aos tratamentos intensivos dos traumas físicos das agressões⁹, porém, as percepções em saúde estão envoltas pela intangibilidade²², portanto uma conduta ineficaz contra o problema.

Utilizar-se da subjetividade dos pacientes durante as consultas foi capaz de auxiliar na categorização das necessidades da população e municiar os profissionais de saúde para a excelência diagnóstica e na identificação de fatores de risco à saúde²⁷.

A versão reduzida e traduzida para o português do questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14) tem oportunizado detectar as dimensões físicas, sociais e psicológicas, amparando a prática odontológica e o conhecimento sobre as condições de saúde dos pacientes²³, infelizmente pouco aplicado na rotina do sistema de saúde.

A atuação interdisciplinar do cirurgião dentista com profissionais da saúde mental, através do cuidado integral à saúde, permite a avaliação de questões psicossociais que rodeiam a precisão diagnóstica e dos tratamentos, garantindo melhoria da saúde geral e da saúde bucal da mulher em situação de violência doméstica²¹.

O cirurgião-dentista deve ter conhecimento claro sobre as formas de notificação em casos de suspeita da violência doméstica, favorecendo assim, a implementação de políticas de combate à violência. A notificação Compulsória, de acordo com a ficha de notificação de violência, fornecida pelo Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN), que foi garantida pela Lei N.º 10.778, de 24 de novembro de 2003, estabelece a notificação compulsória em todo território nacional, em casos em que a mulher for atendida em serviços de saúde públicos ou privados²⁸.

Salienta-se também que, o aprimoramento das estratégias e políticas para antecipar os casos de violência doméstica, passam pelo treinamento dos profissionais que lidam com essas vítimas, articulando melhor assistência⁹, capacitando os agentes para lidarem de maneira humanizada e que estes tenham conhecimentos relevantes para resolução do problema, não apenas seguir protocolos preestabelecidos.

É preciso que estes serviços sejam ofertados todos os dias, com especialistas para atender e notificar corretamente¹¹. Os estudos recorrem também como medida para reduzir a violência, a diminuição das disparidades de gênero⁹, a autonomia financeira, maior escolaridade e acesso fácil à assistência odontológica, para melhorar a situação de saúde bucal brasileira. Por fim, as informações sobre autopercepção, autocuidado e estilo de vida são indispensáveis para recompor o bem-estar do indivíduo²².

Vale ressaltar que essa revisão sofreu com limitações para encontrar estudos que tivessem como assunto principal o papel do cirurgião-dentista diante do

acolhimento das mulheres em situação de violência doméstica, a partir de uma perspectiva biopsicossocial da prática odontológica e como os efeitos emocionais repercutem na saúde bucal. Possivelmente por ser uma temática não muito debatida, o que revela a demanda de novas pesquisas para elucidar as questões subjetivas que norteiam o prognóstico e o planejamento de ações voltadas para mulheres que sofrem com abusos físicos e psicológicos.

Conclusões

Infere-se que, a violência doméstica possui origem multifatorial, referindo-se às esferas sociais e culturais. O ser humano como biopsicossocial está vulnerável aos tormentos sociais como a violência, que o atinge tanto psicologicamente como na saúde física, incluindo traumas em cabeça e pescoço que demandam atendimento integral para resolutividade de suas necessidades em saúde.

Os cirurgiões-dentistas como profissionais de saúde, inseridos diariamente no manejo das lesões de cabeça e pescoço, assim como os Odontolegistas, fazem parte da equipe de acolhimento e devem participar do encaminhamento correto dessas mulheres em situação de violência. É indispensável a incorporação desses conhecimentos específicos desde a formação acadêmica, independentemente da especialização a ser seguida e de como lidar com os diversos problemas de saúde pública.

Infelizmente, ainda são subnotificados os casos de violência e de como eles afetam a saúde geral e bucal da mulher. Por outro lado, é sabido que a postura adotada por essas mulheres reflete a rede de apoio que tiveram. Recomenda-se então, que os serviços direcionados ao tratamento das mulheres em situação de violência, como as Delegacias de Proteção à Mulher, os consultórios médicos e odontológicos, sejam ambientes amistosos, de escuta e aconselhamento jurídico claro.

A promoção de bons hábitos servirá de espelho para as crianças desses lares, da mesma forma que mulheres que tiveram contato com a violência desde a infância são mais propícias a passar pela mesma situação na vida adulta, atreladas a relacionamentos abusivos, o contrário pode ser possível. Vale ressaltar que a vulnerabilidade social aliada a desigualdade social impacta ainda mais a vida dessas

mulheres, reforçando a importância da necessidade de ações de promoção à saúde e de políticas de saúde que proporcionem a melhoria da qualidade de vida.

Referências

1. Gonzaga PRB, Mayorga C. Violências e instituição maternidade: uma reflexão feminista decolonial. *Psicol ciênc prof.* 2019 [Citado 2021 Abr 19];39 (n.spe 2),e225712,59-73. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v39nspe2/1982-3703-pcp-39-spe2-e225712.pdf>
2. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Rev bras epidemiol.* 2020 [Citado 2021 Abr 19];23:e200033. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v23/1980-5497-rbepid-23-e200033.pdf>
3. Houseman B, Semien G. Florida Domestic Violence. *StatPearls, Ilha do Tesouro (FL).* 2021 Feb [Citado 2021 Abr 19]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493194/>
4. Lira MODSC, Campos FVA, de Paiva LOL, Oliveira JF. Repercussões da COVID-19 no cotidiano da mulher: reflexões sob o olhar sociológico de Michel Maffesoli. *Enferm foco (Brasília).* 2020 Dez [Citado 2021 Abr 19];11(2,n.esp): 231-235. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4112/1011>
5. Hisasue T, Kruse M, Raitanen J, Paavilainen E, Rissane P. Quality of life, psychological distress and violence among women in close relationships: a population-based study in Finland. *BMC Womens Health.* 2020 Abr 28 [Citado 2021 Abr 19];20(1):85. Disponível em: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-020-00950-6>
6. Silva AFD, Estrela FM, Soares CFS, Magalhães JRFD, Lima NS, Morais AC, Lima VLDA. Elementos precipitadores/intensificadores da violência conjugal em tempo da Covid-19. *Ciênc saúde colet.* 2020 [Citado 2021 Abr 19];25: 3475-3480. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3475.pdf>
7. Campos B, Tchalekian B, Paiva V. Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de sars-Cov-2/covid-19 em São Paulo. *Psicol soc (Online).* 2020 [Citado 2021 Abr 19];32:e020015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v32/1807-0310-psoc-32-e020015.pdf>

8. Coulthard P, Hutchison I, Bell JA, Coulthard ID, Kennedy H. COVID-19, domestic violence and abuse, and urgent dental and oral and maxillofacial surgery care. *Br Dent J*. 2020 Jun [citado 2021 Abr 19];228(12):923-926. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7319221/>
9. Guimarães RCS, Soares MCS, dos Santos RC, Moura JP, Freire TVV, Dias MD. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. *Rev cuid (Bucaramanga 2010)*. 2018 Abr [citado 2021 Abr 19];9(1):1988-1997. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/904789/438-texto-del-articulo-4393-3-10-20180102.pdf>
10. Souza APLD, Lira MODSC, Carvalho MDFAA, Vieira MCA, Campos FVA, Barbosa K MG, Justino TMV. Imagem corporal de mulheres que sofreram violência física. *Rev enferm UFPE on-line*. 2018 Set [citado 2021 Abr 19];12(9):2276-2282. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236462/29898>
11. Dias IA. Impacto da violência na qualidade de vida das vitimadas [Dissertação]. Repositório Institucional UNESP: Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba. 2019 Abr 24 [Citado 2021 Abr 19]. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/182340/dias_ia_dr_araca_int.pdf?sequence=6&isAllowed=y
12. Fornari LF, Lourenço RG, Oliveira RNG, Santos DLA, Menegatti MS, Fonseca RMGS. Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais. *Rev bras enferm*. 2021 [Citado 2021 Abr 19];74 (Suppl 1):e20200631. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021000800202&lng=en&nrm=iso&tlng=en
13. Oliveira MVJ, Lima MRP, Silveira GM, Moraes Correia A, Almeida MEL, Teixeira AKM. Análise temporal das agressões físicas contra a mulher sob a perspectiva da odontologia legal na cidade de Fortaleza, Ceará. *RBOL*. 2019 Dez 24 [Citado 2021 Abr 19];6 (3). Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/251/219>
14. Hermont AP, Zina LG, Silva KD, Silva JM, Martins-Júnior PA. Revisões integrativas em Odontologia: conceitos, planejamento e execução. *Arq odontol [Internet]*. 2022 Mar [citado 2022 Mar 25];57:3-7. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/25571>
15. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo) [online]*. 2010 Mar [citado 2022 Mar 25];8(1):102-106.

Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>

16. Barbosa, KGN. Violência física interpessoal: uma análise de série temporal e dos casos de agressão familiar e comunitária para a região metropolitana de Campina Grande, Paraíba [Dissertação]. Repositório Institucional da UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018 Mar 15 [citado 2022 Mar 25]. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ODON-AXSPV5/1/tese_kevan_final.pdf
17. Marcacine KO, Abuchaim ESV, Jardini L, Coca KP, Abrão ACFV. Violência por parceiro íntimo entre puérperas: fatores associados. Rev. bras. enferm. 2018 [citado 2022 Mar 25];71(suppl 3):1306-1312. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v71s3/pt_0034-7167-reben-71-s3-1306.pdf
18. Paiva TT, Pimentel CE, de Moura GBD. Violência conjugal e suas relações com autoestima, personalidade e satisfação com a vida. Gerais (Univ. Fed. Juiz Fora). 2017 Dez [citado 2022 Mar 25];10(2):215-227. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000200007&lng=pt&nrm=iso
19. Cruz MS, Irffi G. Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde? Ciênc. saúde colet. 2019 julho [citado 2022 Mar 25];24(7): 2531-2542. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P5Yk5rFN8vW8zbh3Gk8bpkd/?format=pdf&lang=pt>
20. Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres, “Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres,” Brasília, 2011. [citado 2022 Mar 25] https://www.mprj.mp.br/documents/20184/227956/2_Politica_Nacional_de_Enfrentamento_a_Violencia_contra_as.pdf
21. Nascimento NCM, de Souza JCP. O sofrimento psicológico de pacientes com patologias bucais à perspectiva da Psicologia. Arq odontol (Belo Horizonte). 2021 Dez [citado 2022 Mar 26];57:266-273. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/29239/29071>
22. Bordin D. Determinantes da condição percebida de saúde bucal e da adesão ao autocuidado em adultos brasileiros [Dissertação]. Repositório UNESP: Universidade Estadual Paulista. Araçatuba. 2017 Mar 10 [citado 2022 Mar 28]. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/150010/bordin_d_dr_araca.pdf?sequence=3&isAllowed=y

23. Santana Passos-Soares J, Gomes-Filho IS, Souza Santos LP, Santos PNP, Silva ICO, Izadora da Silva C, et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida relacionada a saúde bucal de adultos. Rev ciênc méd biol. Salvador-BA. 2018 Nov [citado 2022 Mar 27];17(2):158-63. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/24734/17023>
24. Adames B, Bonfíglio SU, Becker APS. Acolhimento psicológico para mulheres vítimas de violência conjugal. Pesqui prát psicossociais. São João del Rei. 2018 agosto [citado 2022 Mar 28];13(2):1-12. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v13n2/12.pdf>
25. Roberto LL, Martins AMEDBL, Paula AMBD, Ferreira EF, Haikal DSA. Insatisfação com os serviços odontológicos e fatores associados entre adultos. Ciênc. saúde colet. Montes claros-MG. 2017 Mai [citado 2022 Mar 27];22(5):1601-1613. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SLWFLtdJs7MTSvzWL5XKT9P/?lang=pt&format=pdf>
26. Carreiro DL, Oliveira RFR, Coutinho WLM, Martins AMEDBL, Haikal DSA. Avaliação da satisfação com a assistência odontológica na perspectiva de usuários brasileiros adultos: análise multinível. Ciênc. saúde colet. Montes claros-MG. 2018 dez [citado 2022 Mar 28];23(12):4339-4349. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FJpM3fyfv3jxQw6KYQ7QyBJ/?format=pdf&lang=pt>
27. Sousa JLD, Henriques A, Silva ZPD, Severo M, Silva S. Posição socioeconômica e autoavaliação da saúde bucal no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. Cad. Saúde Pública (Online). São Paulo. 2019 maio [citado 2022 Mar 28];35(6):e00099518. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2019.v35n6/e00099518/pt>
28. Brasil. Presidência da República. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União. 25 Nov 2003. [citado 2022 Mar 28] Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10778-24-novembro-2003-497669-publicacaooriginal-1-pl.html>