
Construindo Pontes e Diálogos: Diversidade na Produção do Conhecimento no Trabalho em Odontologia no contexto da COVID-19

Building Bridges and Dialogues: Diversity in the Production of Knowledge at Work in Dentistry in the Context of COVID-19

Construyendo Puentes y Diálogos: Diversidad en la Producción de Conocimiento en Trabajo en Odontología en Contexto del COVID-19

Cruz, Karina Santana¹ (Aracaju, SE, Brasil)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5843-2258>
Cruz, Maria Helena Santana² (Aracaju, SE, Brasil)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7794-278X>

Resumo

Este texto problematiza resultados parciais de recente investigação com base em *uma* revisão crítica documental referente à produção científica nacional de programas de pós-graduação em Odontologia de 2018-2021, disposta no banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foi estabelecida uma interlocução entre as Ciências Humanas, Educação, e Saúde no campo da Odontologia área fundada nas Ciências Naturais. A produção científica brasileira no campo da Odontologia, historicamente, tem trabalhado numa visão cartesiana, com um conceito universal de homem construído na cultura, e a categoria sexo como dispositivo de hierarquização dentro de uma divisão binária e heterossexual hegemônica, cuja neutralidade tem sido questionada na literatura científica da saúde. A abordagem da diversidade em uma perspectiva interseccional (marcadores *gênero, classe, etnicidade/raça idade/geração* e orientação sexual outros), ainda não atinge a prática concreta de dentistas. Há muito ainda o que fazer em todos esses espaços mesmo se consideradas as limitações do estudo que teve como base documental e bibliográfica exclusiva, o banco de dissertações e teses da CAPES.

Palavras-chave: Diversidade. Trabalho. Saúde. Odontologia. COVID-19.

Abstract

This text problematizes partial results of a recent investigation based on a critical document review regarding the national scientific production of postgraduate programs in dentistry from 2018-2021, arranged in the theses and dissertations bank of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES). A dialogue was established between the Human Sciences, Education, and Health in the field of Dentistry, an area founded on the Natural Sciences. The Brazilian scientific production in the field of dentistry has historically worked in a Cartesian view, with a universal concept of man built in culture, and the sex category as a hierarchical device within a hegemonic binary and heterosexual division, whose neutrality has been questioned in the scientific literature. of health. The approach of diversity in an intersectional perspective (gender, class, ethnicity/race, age/generation and other sexual orientation markers) still does not reach the concrete practice of dentists. There is still a lot to be done in all these spaces, even considering the limitations of the study that was based exclusively on documents and bibliography, the CAPES dissertation and theses data base.

Keywords: Diversity. Work. Health. Dentistry. COVID-19.

Resumen

Este texto problematiza resultados parciales de una investigación reciente basada en una revisión documental crítica sobre la producción científica nacional de los programas de posgrado en odontología 2018-2021, dispuestos en el banco de tesis y disertaciones de la Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior (CAPES). Se estableció un diálogo entre las Ciencias Humanas, la Educación y la Salud en el campo de la Odontología, área fundada en las Ciencias Naturales. La producción científica brasileña en el campo de la odontología ha trabajado

¹ Docente do Curso de Especialização em Ortodontia da UNIT-SE. E-mail: kacruz@uol.com.br

² Professora Emérita da Universidade Federal de Sergipe (UFS) do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGED) e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PROSS). E-mail: helenacruz@uol.com.br

históricamente en una visión cartesiana, con un concepto universal del hombre construido en la cultura, y la categoría sexo como dispositivo jerárquico dentro de una división hegemónica binaria y heterosexual, cuya neutralidad ha sido cuestionada en la literatura científica de la salud. El abordaje de la diversidad en una perspectiva interseccional (género, clase, etnia/raza, edad/generación y otros marcadores de orientación sexual) aún no llega a la práctica concreta de los odontólogos. Todavía queda mucho por hacer en todos estos espacios, aun considerando las limitaciones del estudio que se basó exclusivamente en documentos y bibliografía, el banco de disertaciones y tesis de la CAPES.

Palavras-Clave: Diversidad. Trabajo. Salud. Odontología. COVID-19.

A Modo de Introdução

O problema da diversidade está sempre presente nas configurações e movimentos da sociedade global, com a multiplicidade dos indivíduos, grupos, classes, nações, nacionalidades, culturas, etc. As últimas décadas propiciaram forte efervescência de debates e questionamentos de ativistas dos diversos movimentos sociais em torno das diferentes facetas da dominação na sociedade global em que vivemos, no sentido da retificação dessas desigualdades, confrontando as injustiças sociais no presente e no passado. A globalização atinge as coisas, gentes, ideias, bem como as sociedades, nações, culturas e as civilizações. É indispensável que toda reflexão acerca de questões que envolvem a sociedade global contemple tanto a diversidade quanto a desigualdade, uma realidade em processo. A reflexão em torno do tema implica aspectos empíricos, metodológicos, teóricos e propriamente epistemológicos. (IANNI, 1994).

No contexto da globalização perversa da COVID-19, a emergência de um novo vírus *surgido em território chinês em fins de 2019*, o novo coronavírus, caracterizado principalmente por sua alta transmissibilidade, e a doença causada por ele (COVID-19), que se tornou a maior pandemia da história, afetando todos os países e criando, possivelmente, a maior política de isolamento social já vista. Desde o ano de 2020, o Brasil transformou-se no epicentro mundial da pandemia. Em março de 2021, a situação de calamidade pública levou a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2021) a declarar que se viveu o *maior colapso sanitário e hospitalar da história*. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma pandemia. Seis meses depois, o Brasil tornou-se o segundo país do mundo em número de casos e óbitos e o epicentro da pandemia na América Latina.

A pandemia vem produzindo repercussões não apenas de ordem biomédica e epidemiológica em escala global, mas também repercussões e impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos sem precedentes na história recente das pandemias. As mudanças observadas, ensejam ansiedades não apenas

na academia, onde certezas disciplinares são rompidas, mas também fora da academia quando diferentes preocupações abundam. Existe forte pressão sobre o sistema de saúde no Brasil decorrente da demanda adicional gerada pela COVID-19.

Este artigo tem como objetivo problematizar e apresentar ressonâncias educativas em resultados parciais de recente investigação, com base em *uma* revisão crítica documental da *produção científica nacional de programas de pós-graduação em Odontologia entre 2018-2021*, disposta no banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Pressupõe-se *que as práticas e políticas públicas na saúde, particularmente na Odontologia, não permanecem ilesas ao processo de produção sistemática, residual e multiplicadora de riscos e perigos, explícitos e silenciosos. As/os profissionais de saúde brasileiras/os, na linha de frente, e em contato direto com a população, estão constantemente expostos ao risco de contaminação, confrontados com cargas de trabalho pesadas e risco de infecção.*

No desenvolvimento e exercício desta pesquisa, algumas indagações se apresentam: quais pesquisas estão sendo produzidas nos programas de pós-graduação em Odontologia no Brasil destacando o contexto global da pandemia COVID-19? O que elas nos permitem inferir, compreender e desvelar? Que intervenções são possíveis a partir delas? Uma das questões fundamentais de se pensar é que o atual panorama de continuidade, criticidade e agravamento da pandemia COVID-19, vivida em escala global, não é vivida de forma igual, homogênea, universal por toda a população.

A questão da desigualdade vem impactando de forma heterogênea em pessoas de diferentes gêneros. Lugones (2008) nos instiga a questionar e a compreender, as opressões cruzadas e as convergências na reprodução das desigualdades que as mulheres experimentam, supondo que cada relação de dominação é integrada a outra, destaca “[...] lacunas na intersecção, uma vez que a interseccionalidade nos leva adiante na tarefa de conceitualizar a lógica da intersecção para, desse modo, evitar a separabilidade das categorias dadas e o pensamento categorial”. Nesta direção, supõe-se que no campo da saúde, a relação entre determinantes, como gênero, classe, *etnicidade/raça, idade/geração, orientação sexual*, localização no globo (ou mesmo a região em um país determinado) ou algum tipo de deficiência física, são importantes na construção da posição social dos

diferentes grupos de pessoas, podem produzir obstáculos e alternativas que se colocam para sua participação na sociedade, também contribuem para estruturar o preconceito, podendo influir na subjetividade moral, e interferir nos diagnósticos e classificações. A forma como as relações sociais tomam em um determinado contexto é histórica, social, e culturalmente específica, estrutura *as práticas sociais entre os diferentes grupos e segmentos sociais*, e não pode ser deduzida de como se expressam em outros contextos.

Metodologia

O caráter complexo dos objetos de que se ocupam as pesquisas qualitativas em saúde desafia as vertentes atuais e convida às novas orientações e à formulação de novas técnicas de investigação. Há que se preservar a flexibilidade, permitindo a necessária adaptação e recriação de modelos (FLICK, 2009). As reflexões, conhecimentos teórico-empíricos que norteiam a pesquisa, centram-se na *pesquisa documental, estado da arte e de conhecimento* a) por oferecer uma contribuição importante na constituição do campo teórico de uma área de conhecimento, b) para identificar aportes significativos da construção da teoria e prática, c) apontar restrições sobre o campo em que se move a pesquisa, lacunas de disseminação, d) destacar experiências inovadoras investigadas que apontem alternativas de solução para os problemas da prática na área focalizada. (ROMANOWSKI; ENS, 2006).

Como refere (BOURDIEU, 2004, p. 48) “[...] documentar é um ato de controle e de segurança, mas também é a tentativa de provocar efeitos e afetos, além de poder ser considerado um ato de resistência aos ‘princípios externos de dominação que definiriam as ações’”. A acumulação de documentos, formulários permite a apropriação do mundo de fora num mundo de papel propiciando “[...] controlar, ou pôr em rede, informações como a história de cada indivíduo” (PINTO, 2013, p. 47). No momento em que se inicia um esforço nacional no sentido de repensar os programas de mestrado e doutoramento, são muito oportunas as análises técnicas da produção científica desses programas, com a pretensão de explicar os vários enfoques epistemológicos do ponto de vista de sua conexão interna e de sua relação com os fatores sócio-históricos, transcendentem às pesquisas em si, mas determinantes do

ponto de vista de seus resultados. Ao contrário do que poderia parecer, esta não seria uma tarefa simples.

A opção de realizar uma pesquisa no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) justifica-se pelo fato de ser uma Fundação do Ministério da Educação (MEC) que agrega a produção científica dos programas de pós-graduação das universidades públicas e privadas do Brasil, sendo os seus arquivos o local mais indicado para a coleta dos dados de teses e dissertações dos programas de pós-graduação em Odontologia produzidas entre 2018-2021. O procedimento de busca e exploração consistiu basicamente em utilizar os descritores ou palavras-chave como: saúde, odontologia, diversidade, pandemia, COVID-19, para refinar/sistematizar os dados com informações sobre o tipo de trabalho (dissertação e tese); ano do trabalho, área de conhecimento Saúde; Subárea de conhecimento Odontologia. A análise de conteúdo dos eixos temáticos, com base na contribuição de Bardin (2009), compreendeu as etapas que a fase demanda para a compreensão aprofundada dos dados, trazendo às pesquisadoras/es um caminho multifacetado que caracteriza a análise de conteúdo como um método que, histórica e cotidianamente, produz sentidos e significados na diversidade de amostragens no mundo acadêmico.

Entrelaçando Saúde, Trabalho, Educação, Gênero

A perspectiva teórica adotada considera as enfermidades como fenômenos, a um só tempo, biológicos e sociais, construídos historicamente mediante complexos processos de negociação, disputas e produção de consensos para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil. A promoção da saúde é lançada dentro de uma proposta que inclui a possibilidade de outras formas de vida, compreendendo a diversidade dos diferentes modos de vivenciar a realidade, dando abertura para a invenção, para proporcionar espaços para os afetos, desejos e experiências singulares (CASTELLANOS, 1997).

A abordagem acerca de saúde, educação e trabalho busca atuar na consolidação da educação como uma área de conhecimentos multidisciplinares, além de contribuir para qualificar as práticas educativas específicas a esse campo. O trabalho em saúde é um trabalho essencial para a vida humana e é parte do setor de serviços, o qual possui um forte apelo social, capaz de aproximar o mundo do trabalho

do da existência. É um trabalho da esfera da produção não-material que se completa no ato da sua realização. Para Offe (1994), o setor terciário da economia, devido à sua lógica e racionalidade próprias – margem mais ampla de atuação, indeterminação de atividades, comunicação e qualificação maiores –, parece mais protegido do processo de degradação do trabalho e sinaliza que as funções sociais a serem desempenhadas nas atividades em serviços baseiam-se na ideia de que são orientadas para a coletividade. Nessa direção, procuramos estabelecer interlocução entre as Ciências Humanas e a Educação – área do conhecimento que atua com a representação da realidade na superfície da projeção de cada campo disciplinar – e a Saúde no campo da Odontologia área fundada nas Ciências Naturais. A educação é compreendida como um processo no qual os paradigmas tradicionais que davam sustentação às práticas estão sendo questionados, novos modelos de orientação são construídos nas práticas em saúde. Desse modo, um paradigma educativo é definido como uma construção contínua da pessoa humana, do seu saber e das suas aptidões, de sua capacidade de discernir e agir. Os processos educativos e de aprendizagem acontecem de múltiplas maneiras e em diferentes contextos e momentos da vida e se apoiam, nesse sentido, na concepção de socialização ao longo da vida.

As diferenças no campo da saúde se inscrevem num conjunto de relações sociais (determinadas pela formação histórica e social), que, a partir da experiência vivida de cada sujeito, criam uma subjetividade e uma identidade. Ao tratarem de diversidade, por vezes, desconsideram a relação interseccional entre categorias das diversidades, das diferenças entre raça, classe, gênero, geracional e sexualidade são colocadas como eixos de diferenciação ou marcadores de diferença. Por exemplo, durante muito tempo não foi reconhecida a existência de vieses de gênero na medicina. Ao longo da última década do século XX, destacaram-se evidências empíricas acerca do possível tratamento médico inadequado das mulheres como resultado de vieses de gênero.

O gênero é compreendido (CRUZ, 2005) como uma construção cultural e social, categoria relacional, que visa à superação do dualismo, a forma como cada cultura trata as distinções entre homens e mulheres através das atribuições colocadas aos sexos, a depender do contexto social no qual estão inseridos. Enquanto Scott estuda gênero em contraposição a sexo, concebido como um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, e o

gênero é um primeiro modo de dar significado às relações de poder entre mulheres e homens, mulheres e mulheres, homens e homens, e dá a dimensão social da desigualdade sexual (SCOTT, 1995). Além de gênero, sexo e sexualidade são também construções que ensinam que as pessoas desde que nascem são classificadas em duas possibilidades: ser homem ou ser mulher (BUTLER, 2013). Há muitos indivíduos que não se enquadram em nenhum desses estereótipos – padrão heterossexual e somente dois sexos³. A normatização coloca a heterossexualidade como a “base normal” do ser humano, mas não acontece dessa forma, pois a biologia não é destino, havendo vários tipos de identidades.

As diferenças observadas na distribuição do estado de saúde, das doenças e outros agravos à saúde e as desigualdades no acesso e uso de serviços de saúde podem, indiretamente, apontar as consequências das relações assimétricas de poder, permitindo o desvelamento das questões de gênero ainda que a variável de classificação utilizada seja sexo. O uso da categoria “gênero” nos estudos e pesquisas na área da saúde contribui e alarga a compreensão do fenômeno do processo saúde/doença.

O Contexto da COVID-19: Desigualdades Sociais na Odontologia

O trabalho muito nobre de cuidado (*acolhimento, zelo psicológico*) com a saúde, o bem-estar com a autoestima das pessoas na prática odontológica constitui-se como prática social, pois só se concretiza em sociedade, sendo, portanto, de interesse público. É importante pensar o direito de ser na saúde é ter ‘cuidado’ com as diferenças dos sujeitos – respeitando as relações de etnia, gênero, raça, orientação sexual, idade/geração – que são portadores não somente de deficiências ou patologias, mas de necessidades específicas. O cuidado é um ‘modo de fazer na vida cotidiana’ que se caracteriza pela ‘atenção’, responsabilidade, ‘zelo’ e ‘desvelo’ com pessoas e coisas em lugares e tempos distintos de sua realização.

A produção do cuidado no campo da Odontologia traz consigo a proposta de humanização do processo de desenvolver ações e serviços de saúde, inclui uma atitude interativa, envolvimento e relacionamento entre pessoas e partes do processo de trabalho. A prática de cuidar está histórica e culturalmente conectada ao universo

³ As pessoas não enquadradas nessas classificações são denominadas *queer*, um termo guarda-chuva para minorias sexuais e de gênero, ou seja, que não são heterossexuais ou não são cisgênero. No século XXI, *queer* tornou-se cada vez mais utilizado para descrever um amplo espectro de identidades sexuais e políticas não normativas e de gênero.

feminino nas sociedades ocidentais modernas, atribuindo a ela, a função de cuidadora do lar, dos filhos, marido, idosos restringindo-a ao mundo privado. Em muitos contextos, talvez a complexidade e delicadeza, teoricamente atribuída à mulher, para agir no campo de atuação tão importante e tão particular como a saúde, é um fator determinante dos padrões de utilização do serviço de saúde pelas próprias mulheres. Essa referência gera identificação e reflete também no dia a dia das clínicas e consultórios odontológicos.

A atribuição de papéis e habilidades adequados, de acordo com o sexo, pode ser entendida como uma expressão da divisão social e sexual do trabalho, na qual a sociedade delimita com bastante precisão os campos em que a mulher pode operar, da mesma forma como sugere os terrenos em que pode atuar o homem. Trata-se de uma relação modulada histórica e socialmente, e tem como característica a designação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social agregado. É claro que ambos profissionais, homens e mulheres, são capacitados, mas percebemos que uma cirurgiã-dentista oferece mais conforto às pacientes. É muito difícil desembaraçar as diferentes dimensões de determinação e mediação presentes nos processos sociais. As relações sociais que se expressam na divisão sexual do trabalho e do poder na sociedade decorrem das relações sociais entre os sexos, é a base das assimetrias e hierarquias nela contidas, e se expressam nas carreiras profissionais, nas qualificações e nos salários entre os sexos, sendo a base estruturante da exploração e da opressão da mulher (HIRATA; KERGOAT, 2007). As relações de gênero atravessam todas as dimensões da vida social, possuem dinâmica própria independente de outros processos sociais e são marcadas pelo antagonismo na relação de dominação das mulheres pelos homens.

Na atual conjuntura, no Brasil, as dimensões continentais e o histórico de desigualdades estruturais que dividem regiões, territórios e grupos sociais impõem um desafio adicional ao enfrentamento dos efeitos da pandemia COVID-19 e a situação de vulnerabilidade desproporcional ao qual as profissionais de saúde têm sido expostas, aspecto fundamental para lançar luz sobre as distintas realidades da linha de frente (NASSIF-PIRES; CARVALHO; RAWET, 2020). Nesse novo contexto de biossegurança a Odontologia e os cirurgiões-dentistas integram uma das categorias de profissionais mais suscetíveis à contaminação pelo vírus afetados pela crise de

saúde, econômica e social, por ter características específicas do atendimento odontológico, que são diretamente relacionadas a uma maior transmissão do vírus. O Conselho Federal de Odontologia (CFO) foi um dos primeiros conselhos profissionais a adotar medidas com vistas a contribuir para a não proliferação da COVID-19, o que incluiu medidas protetivas de saúde aos profissionais da Odontologia e da sociedade, medidas econômicas e medidas ligadas à educação, junto aos órgãos responsáveis.

A predominância de mulheres dentistas, por exemplo, permite evidenciar desigualdades de gênero no estado de saúde e na utilização de serviços que resultam da ação complexa de diversos determinantes, desde a dimensão biológica, problemas relacionados à função reprodutiva de mulheres, mencionados anteriormente, até a dimensão política, relacionada à divisão do poder na sociedade. Estima-se que a participação das mulheres no setor saúde chegue a quase 70% do total, sendo 62% para as categorias de nível superior e 74% de nível médio e elementar. (NASSIF-PIRES, 2020). Durante muitos anos, os homens eram grande maioria na área da Odontologia, contudo, com as mudanças sociais, as mulheres passaram a dominar uma grande parcela do mercado.

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia (WANDSCHEER, 2020), as mulheres comportam mais de 71,82%, dos profissionais na área da Odontologia – incluindo nessa porcentagem cirurgiãs-dentistas com CRO ativo no Brasil, profissionais técnicas e auxiliares, somando por volta de 381 mil profissionais do sexo feminino atuando no país. Ademais, elas ocupam a diretoria da autarquia federal (69,6%), reforçando a importância dessa conquista para alçá-las a novos desafios. O avanço da representatividade da mulher no âmbito da Odontologia ocorre inclusive em: a) grupos de estudos e pesquisas científicas; b) lideranças políticas e sindicais; c) coordenações municipais e estaduais de saúde; d) presidências de diversos conselhos regionais de Odontologia; e) coordenação-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde; f) plenário de gestão do Conselho Federal de Odontologia. Quando Lucy Beaman Hobbs Taylor se tornou a primeira mulher formada em Odontologia no mundo, em 1861, não era imaginado que o cenário da profissão se tornaria majoritariamente feminino.

No contexto da Globalização Perversa da COVID-19, as consequências socioeconômicas da crise sanitária, não afetam a todos por igual. Do risco de exposição e suscetibilidade biológica à infecção às implicações sociais e econômicas,

as vivências dos indivíduos provavelmente variam de acordo com suas características biológicas e de gênero, além de sua interação com outros determinantes sociais. As mulheres, que antes já tinham jornada de trabalho dupla, ao cuidar da casa e dos filhos, muitas vezes sem dividir isso com o parceiro, no período pandêmico precisaram ficar em regime *home office*/teletrabalho. As mães com filhos em aulas no ensino remoto, enfrentaram dificuldades para a concentração dos mesmos, além de irritabilidade, inquietação e nervosismo. As medidas para ficar em casa têm um risco aumentado das crianças testemunharem violência doméstica contra mulheres, crianças e adolescentes, além dos impactos diretos na saúde/doença. Contraditoriamente, as mesmas condições necessárias para combater a doença – isolamento, distanciamento social, restrições à liberdade de movimento – são, perversamente, as mesmas condições que alimentam as mãos de agressores que agora encontram circunstâncias sancionadas pelo Estado sob medida para desencadear abusos. (BHATIA, 2021). A variável sexo, entretanto, não dá conta das diferenças e questões de gênero, pois um dos aspectos mais salientes dessas relações é a assimetria de poder que se estabelece entre homens e mulheres na maioria das sociedades e, praticamente, em todos os âmbitos da vida social. Por isso, a abordagem de gênero em seus aspectos complexos está presente principalmente em pesquisas com abordagens qualitativas.

Para a população brasileira não parece haver discriminação dos serviços de saúde quanto ao gênero, visto que as mulheres sempre acompanham o estado de saúde com maior atenção. Harvey *et al.* (2020) destacam que o vírus contribui para a divisão social: a força de trabalho que deve cuidar do número crescente de doentes é tipicamente feminizada, racializada e étnica na maior parte do mundo. O vírus, por si só, não discrimina, porém, os humanos seguramente nós o fazemos, modelados como estamos por poderes entrelaçados de nacionalismo, racismo, machismo e xenofobia no capitalismo. (BUTLER, 2020). A desigualdade social e econômica assegurou que o vírus discriminasse, afetou de forma diferenciada os grupos que já eram marcados pela vulnerabilidade. A pandemia no Brasil atinge desigualmente grupos vulneráveis, sobretudo a população negra, as mulheres, populações LGBT e identidades não-binárias. Assim como nos Estados Unidos, a população negra foi a mais acometida pela doença - o que escancara, mais uma vez, o racismo estrutural destas sociedades (OLIVEIRA JUNIOR, 2019).

Particularmente as mulheres, que antes já tinham jornada de trabalho dupla, ao cuidar da casa e dos filhos, muitas vezes sem dividir isso com o parceiro, agora precisam ficar em regime *home office/teletrabalho*. As mães com filhos em aulas no ensino remoto enfrentam dificuldades para a concentração dos mesmos, acrescida de irritabilidade, inquietação e nervosismo. Além dos impactos diretos na saúde/doença, observa-se o aumento da violência doméstica contra mulheres, crianças e adolescentes. As medidas para ficar em casa têm um risco aumentado das crianças testemunharem ou sofrerem violência e abuso. As mesmas condições necessárias para combater a doença – isolamento, distanciamento social, restrições à liberdade de movimento – são, perversamente, as mesmas condições que alimentam as mãos de agressores que agora encontram circunstâncias sancionadas pelo Estado, sob medida, para desencadear abusos.

Características da Produção Científica na Plataforma Capes

O acompanhamento de características da produção científica nas bases de dados no Catálogo de Teses e Dissertações Capes destaca o *campo da Odontologia*, informa sobre como a comunidade profissional e acadêmica vem descobrindo e lidando com os temas abordados, possibilitando identificar, de fato, as categorias que despontaram com número significativo de trabalhos e quais continuam a apresentar lacunas de conhecimento, o que pode evidenciar distanciamento/desinteresse e falta de investimentos nas áreas do trabalho na saúde.

Muito dos trabalhos produzidos sobre a temática ainda não estavam disponíveis para *download* e leitura na íntegra, na plataforma Capes. No recorte temporal adotado, identificamos 288 publicações. Entre estas, 28 na Área de Conhecimento em Odontologia e Odontologia Social e Preventiva. Apesar de reduzidas, as publicações analisadas mostram algumas conexões com as questões da diversidade/desigualdade social. São exemplificados: “Qualidade da gestão dos serviços de saúde bucal na atenção básica: uma avaliação das dimensões atuação intersetorial, infraestrutura, recursos humanos e participação popular” (BARBOSA 2018); estudo sobre o “Efeito no quantitativo das equipes de saúde bucal após a política nacional de atenção básica” de Aleman (2019) avalia, a partir de 2017, efeitos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e o número de municípios que reduziram a quantidade de Equipes de Saúde Bucal (ESB), aspectos que podem

impactar na desigualdade de acesso ao Sistema Único de Saúde. Francine dos Santos Costa, com a tese “Desigualdades relacionadas à dor dentária em crianças e adolescentes” (2018), focaliza as desigualdades das doenças bucais em diferentes grupos étnicos, sociais e econômicos, investiga desigualdades da dor dentária entre crianças e adolescentes, reforçando a necessidade de ações em saúde pública para redução dessas desigualdades.

Tabela 1. Quantidade de publicações por temáticas e ano

Palavra-chave	2018	2019	2020	2021	Total
Gênero	85	91	71	41	288
Classe social	4	6	2	0	12
Raça	16	16	15	6	53
Etnia	13	10	8	7	38
Idade	365	429	379	148	1321
Geração	19	14	13	5	51
Orientação Sexual	1	0	0	0	1
					1764

Fonte: Plataforma Capes (2021)

Nos trabalhos analisados observamos dificuldade em diferenciar gênero de sexo. Os estudos na Odontologia priorizam, em geral, designações biológicas, naturalizando as biológicas por sexo, principalmente relacionadas ao sexo masculino em todas as faixas etárias. Gênero e sexo são tratados apenas como variáveis a serem preenchidas em questionários.

Saffioti (1999) registra que a saúde tem trabalhado numa visão cartesiana, com um conceito universal de homem construído na cultura, e a categoria sexo como dispositivo de hierarquização dentro de uma divisão binária e heterossexual hegemônica, cuja neutralidade tem sido questionada na literatura científica da saúde.

Nessa perspectiva, alguns estudos abordam gênero 75%, classe (16%), raça (3%), etnia (3%), idade (2%), geração e orientação sexual (1%). A visualização de desigualdades por profissionais e gestores é necessária para conceber uma nova forma de acolher e atender a diversidade e as diferenças entre grupos sociais que necessitam de serviços de saúde. A construção social de gênero frequentemente reproduz preconceitos e estereótipos que reverberam em toda a sociedade, a partir da assimetria de poder estabelecida e naturalizada em todos os âmbitos da vida social, com desvalorização da mulher. Em 2021 estudos analisam documentos, fichas de exames enviadas por profissionais ao laboratório, dados dos pacientes, como:

idade, gênero, cor da pele e hábitos deletérios, como tabagismo e etilismo informados (MAMANI, 2021, p. 40).

Com relação à **classe**, a referência, em geral, no campo da odontologia é utilizada para identificar as classes dos dentes de indivíduos, classe social e disfunção orofacial significativa nos pacientes analisados, o que nos leva a concluir que se faz necessária atenção adicional tanto nos serviços públicos como nos privados. Contudo, em 2018, foram encontradas 12 publicações: (04); em 2019 (06) e em 2020 (02). Em 2021 não foram disponibilizados trabalhos com essa referência na plataforma CAPES, talvez por dificuldades de recolha de dados e de acesso aos respondentes enfrentadas por pesquisadores, decorrente de medidas sanitárias da pandemia COVID-19.

A concepção de “classe social⁴”, nesta pesquisa, orienta-se por um conceito sociológico significando divisão de grupos que compartilham os mesmos interesses, situação socioeconômica semelhante, comum um padrão de vida, hábitos culturais, poder de influência, mentalidade e interesses. Araújo (2019) caracteriza marcadores sociais, aspectos de restrição à participação social, renda, qualidade de vida, funcionalidade, dor autodeclarada, em indivíduos renais crônicos que realizam tratamento de hemodiálise no município de Santo Antônio da Platina (PR). Por meio de um formulário específico apresenta a caracterização sociodemográfica de indivíduos renais crônicos, com renda mensal média de um salário mínimo (66%), condição previdenciária, 25% aposentados por invalidez, 21% são usuários do Benefício de Prestação Continuada de Assistência Social – Lei Orgânica da Assistência Social (BPC-LOAS). A abordagem da diversidade de gênero, se configura por meio de estilos de vida específicos para homens e mulheres, e permeia também a maneira como o indivíduo se situa no processo saúde/doença.

No caso da idade, foram priorizados apenas aqueles que trazem a palavra no título, totalizando 360 apenas em 2018, enfatizam em geral, a idade de crianças e adolescentes de grupos especiais que apresentam alguma deficiência, demanda de cuidados em saúde bucal, inclusas aquelas com autismo, deficiência mental, auditiva e visual, Síndrome de *Down*, dentre outras. A síndrome de *Down* (SD) ou Trissomia

⁴ IBGE. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020) utiliza uma definição de classe social baseada na faixa salarial. A renda é dividida em cinco classificações, conforme a quantidade de salários mínimos na renda mensal das famílias. As classes são categorizadas em: A (acima de vinte salários mínimos); B (dez a vinte salários mínimos); C (quatro a dez salários mínimos); D (dois a quatro salários mínimos), E (até dois salários mínimos).

21 é considerada uma das anomalias genéticas mais prevalentes na humanidade e acontece independente de sexo, etnia ou classe social. É importante salientar que a SD não é uma doença. Soares *et al.* (2013) estudaram a “Avaliação do conhecimento sobre saúde bucal de pais e cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência”. Destacou dificuldades na realização de atividades de autocuidado da vida diária, como comer, andar, banhar-se, vestir-se, conversar, como também de escovar os dentes como fatores de proximais. Somam-se o tipo de alimentação, e a movimentação anormal da musculatura facial, os quais favorecem a retenção prolongada de alimentos na cavidade bucal. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) garante a todas as crianças e adolescentes direitos básicos relacionados a sua saúde, educação, profissionalização e trabalho, cultura e lazer, entre outros, buscando uma melhor qualidade de vida e aproveitamento dessa fase (BRASIL, 1990). Os obstáculos ao processo da inclusão social estão enraizados na sociedade, do mesmo modo que o preconceito sobre elas, que se inicia no seio familiar com um grande receio acerca da deficiência.

Com relação à idade Batistella (2018) investigou a proporção de pacientes com mais e menos de 45 anos de idade, expostos aos fatores de risco tradicionais (tabaco e álcool) para o câncer bucal. Além dos riscos tradicionais, a autora se refere a outras questões a serem investigadas em pesquisas futuras. Aboud (2018) comparou o “Efeito da idade dentária na formação de trincas após procedimentos de tratamento endodôntico” Analisa um conjunto de anomalias do crescimento e desenvolvimento dos ossos maxilares no período da infância. Entre outros aspectos, conclui que existe um número significativo de má oclusão, não observando relação entre o uso de chupeta e a ocorrência de mordida aberta, nem correlação entre os arcos superiores e inferiores.

Os conceitos de raça e etnia são confundidos inúmeras vezes, mas existem diferenças sutis entre ambos: *raça* engloba características fenotípicas, como a cor da pele, e *etnia* também compreende fatores culturais, como a nacionalidade, afiliação tribal, religião, língua e as tradições de um determinado grupo. Nos trabalhos disponíveis na plataforma CAPES (2021) destaca-se a Universidade de São Paulo (USP) com elevada produção do conhecimento sobre raça. Caires (2018) desenvolveu uma Análise epidemiológica e imunológica em indígenas das etnias *Sateré Mawé* e *Tikuna* portadores de infecções endodônticas. A questão de raça e

idade aparece apenas como um dado sociodemográfico no estudo transversal de Armond (2018), sobre o ato infracional com ou sem violência, praticado por adolescentes institucionalizados em um centro de internação provisória em município do Sudeste do Brasil. A prevalência do ato infracional do sexo masculino foi atribuída ao consumo de álcool, destacando-se a necessidade de reforço de programas sociais para esses adolescentes e famílias. Cas (2020) realiza uma análise sistemática da literatura em busca de fatores de risco para disfunções tempomandibulares (DTM). Entre outros aspectos, refere que o gênero feminino, com idade média de 30 anos e raça afro-americana apresentaram risco maior quando comparadas ao gênero masculino, idades mais novas e brancos, respectivamente.

A Odontologia vem, cada dia mais, direcionando nos tratamentos, características, *especificações estéticas de cada etnia* como fundamental para se estabelecerem parâmetros de diagnósticos direcionados para proporcionar cada vez mais ao paciente um melhor tratamento. Em 2018 foram identificados 13 trabalhos; em 2019, oito trabalhos; em 2000, sete trabalhos; e, em 2021, apenas um trabalho.

Baldiotti (2020) avaliou a associação entre variáveis sociodemográficas como: etnia, renda, sexo, posição entre os irmãos, idade do adolescente, idade e nível educacional do responsável, número de pessoas morando na mesma residência, número de banheiros na residência, com disfunção temporomandibular (DTM) em adolescentes, inferindo uma condição complexa e multifatorial, em que fatores sociodemográficos de saúde geral e condições bucais podem desempenhar um importante papel. Ressalta que estratégias simplistas e focadas apenas na cavidade oral não serão capazes de abranger a complexidade dessa condição.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas tem por norte garantir às diversas etnias o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política. Como nações singulares, repletas de individualidades, dentro de um único Estado-Nação, o respeito à autonomia dos povos indígenas exige do Estado brasileiro a busca pela construção de uma relação dialógica, pautada no “[...] agir comunicativo, para que, tendo o indígena como referencial, este seja incluído como sujeito de direito e credor dos mandamentos constitucionais pátrios”. Petinati (2018) estudou a morfologia e etnia de grupo étnico de indivíduos brancos com alterações morfológicas do lado direito do processo

condilar, comparando com grupo de indivíduos não brancos. Pinto (2018) classificou o nível de estresse de 45 enfermeiras/os que atuam em uma unidade de Serviço de Urgência e Emergência (SAMU), relacionando etnia, estado civil, sexo, tempo de serviço, escolaridade, nível socioeconômico e local de trabalho.

Ribeiro (2019) também estudou marcadores que influenciam a procura de cirurgia estética, harmonização orofacial (HOF) por pacientes na clínica de HOF, Umuarama (PR). Observa que a população atendida é majoritariamente de mulheres, habitantes da zona urbana, de etnia branca, faixa etária de 41-45 anos de idade, renda mensal acima de três salários mínimos, estado civil solteira/divorciado/viúva com filhos. Santos (2018a) problematizou “A agradabilidade facial do perfil de indivíduos nipo-brasileiros sob a percepção de diferentes culturas” em correlação aos valores cefalométricos e à agradabilidade facial. Concluiu que a percepção, expectativas e condições de saúde da/o usuária/o como protagonista do sistema de saúde tem impacto direto na melhoria da relação entre elas/es e o serviço.

A questão *sexualidade/orientação sexual na produção do conhecimento* em Odontologia no catálogo de teses e dissertações mostra-se distanciada, contudo, esta é uma das instigantes problemática que o campo da saúde deve enfrentar para que possa conceber o que está em questão na experiência de prazer e de dor de cada ser humano. Vasconcelos (2019), com o estudo “Condições bucais de transgêneros em processo de hormonização”, aproxima da compreensão de gênero ao problematizar⁵ o conceito no campo da saúde. A abordagem *sexualidade/orientação sexual* emerge no estudo de Gataveskas (2018) sobre o “Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV/AIDS, atendidos no centro de referência em moléstias infecciosas, em um município do interior paulista, no período de 2014-2016”, na área de concentração em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração em Bauru (SP) (2018), objetivando caracterizar o perfil de pacientes que iniciaram acompanhamento para HIV/Aids, no centro de referência em moléstias infecciosas (CRMI) do município. O corpo é clivado pelas relações sociais de sexo, as quais determinam que mulheres e homens, embora nasçam de maneira semelhante, tenham ‘modos de andar a vida’ sexualizadas/os, levando-as/os a adoecer e morrer

⁵ Disforia de gênero: sintoma de angústia causado pela incompatibilidade de gêneros; gênero de identificação ao qual o indivíduo se sente pertencer; incongruência de gênero: incompatibilidade entre o sexo cromossômico e o gênero de identificação; identidade de gênero: gênero de identificação social; transgênero: indivíduo que apresenta incompatibilidade entre os gêneros; transtorno de identificação de gênero; sinônimo de incongruência de gênero; sexo cromossômico: sexo estabelecido no momento da fecundação; sexo biológico: sinônimo de sexo cromossômico. (VASCONCELOS, 2019, p. 10).

de formas diferentes. Como construções sociais, sexo e sexualidade são sociais, dimensões que integram a identidade pessoal de cada indivíduo, mas são originadas, afetadas e transformadas pelo modo como os valores sociais, sistematizados em códigos culturais, juntos com a subjetividade, organizam a vida coletiva em um dado momento histórico em determinada localidade. (SCOTT, 1995).

A globalização veio contribuir para o acesso massificado das normatizações da masculinidade e feminilidade hegemônicas amplificadas através de todas as mídias e também de *marketings* e propagandas que se transformaram em atos performáticos reafirmando as diferenças na divisão binária dos sexos e modelos de comportamentos, muitas vezes agressivos e/ou violentos. A construção de gênero limita as relações à forma binária, mas há outras possibilidades de ser (BUTLER, 2013; 2020). Enquanto Scott estuda gênero em contraposição a sexo, Butler afirma que, além de gênero, sexo e sexualidade são também construções as quais ensinam que as pessoas, desde o nascimento, são classificadas em duas possibilidades: ser homem ou ser mulher. Mas há indivíduos que não se enquadram em nenhum desses estereótipos – padrão heterossexual e somente dois sexos. A normatização coloca a heterossexualidade como a “base normal” do ser humano, mas não acontece dessa forma, pois a Biologia não é destino, havendo vários tipos de identidades.

Os estudos abordando demandas do trabalho advindas da pandemia COVID-19, prioritariamente, voltam-se para o trabalho com os pacientes, comparativamente ao trabalho de dentistas. Bertoldo (2021) avaliou a “Relação entre cefaleia e o uso de equipamentos de proteção individual em cirurgiões-dentistas e médicos do Rio Grande do Norte durante a COVID-19”, em pesquisa via mensagens eletrônicas, através do *Google*, anexando formulários acerca de sinais e sintomas, através do questionário para cefaleia. Estudos têm demonstrado as consequências da pandemia na saúde mental de profissionais de saúde, aumento dos quadros de estresse, síndrome de *Burnout*, depressão, ansiedade, insônia, etc. demandando suporte psicológico e investimento em serviços de saúde mental. (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Moro (2021) estudou a ocorrência de COVID-19 em pacientes com imagens sugestivas de ACAC. Entre os 84 pacientes contatados, 74 concordaram em participar da pesquisa e dez não concordaram em participar, sendo que o principal motivo informado foi a pandemia da COVID-19; um paciente havia falecido, e um

estava acamado em recuperação das sequelas da COVID-19. Enquanto Dea (2020) focalizou “O Impacto da Covid-19 na Clínica Odontopediátrica no Centro de Pesquisas Odontológicas” em Campinas (SP). Sabemos que ainda há muito o que ser pesquisado, pois os verdadeiros impactos da pandemia, no exercício do trabalho na Odontologia, precisam de uma maior atenção, dada à escassez de estudos em contextos particulares nacionais e internacionais, conforme revela a literatura consultada, mesmo se consideradas as limitações do estudo que teve como base documental e bibliográfica exclusiva, o banco de dissertações e teses da Capes.

Notas Conclusivas

O percurso desta reflexão, pelo seu caráter de ensaio, não permite propriamente conclusões e sim indicações quanto à produção de conhecimentos sobre a diversidade nos estudos acerca do trabalho campo da saúde com destaque para a área da Odontologia. Depois de mais de dois anos de um mundo assolado pela pandemia da COVID-19, eis que 2022 surgiu com o alento de dias melhores que estão por vir. Graças ao incansável esforço de uma grande comunidade de pesquisadoras/es, os conhecimentos advindos de diversas pesquisas permitem hoje enfrentarmos essa doença com mais segurança e tranquilidade com novas vacinas. O cenário pandêmico de COVID-19 também contribuiu para o destaque das pesquisas brasileiras, que ganharam grande visibilidade no exterior. Estudos ligados a protocolos de biossegurança, infecção cruzada e infecções respiratórias foram de grande valia no combate ao vírus SARS-CoV-2 em nível mundial, mostrando a importância de cada vez mais existirem profissionais dedicados à carreira científica odontológica no país.

Disparidades de saúde afetam grupos de pessoas que sofreram sistematicamente maiores obstáculos para a saúde com base em sua raça ou grupo étnico; religião; condição socioeconômica; sexo; idade; saúde mental; estado cognitivo; deficiência sensorial ou física; orientação sexual ou identidade de gênero; localização geográfica; ou outras características historicamente relacionadas à discriminação ou à exclusão. Conhecer a diversidade cultural representa um dispositivo disparador de alternativas e possibilidades para auxiliar na solução de problemas e atendimento das demandas da população.

Serviços de saúde são caixas de ressonância das relações desiguais estabelecidas e naturalizadas na sociedade, reproduzidas, inclusive, pelas políticas

de saúde. A abordagem dos impactos da COVID-19 na força de trabalho e demandas em saúde, pode revelar também o fato de que os sistemas de saúde possivelmente refletem, ou mesmo exacerbam, muitas das desigualdades sociais de que deveriam procurar reduzir ou evitar, para não tornar mais dramáticas as vivências dos indivíduos e, mais especificamente, das mulheres.

A produção científica brasileira no campo da Odontologia no período estudado mostra fragilidade ou escassa produção acadêmica, com ênfase na diversidade e interseccionalidade (gênero, classe, raça, etnia, geração e sexualidade), aspecto importante na construção da exclusão e desigualdade nos serviços de saúde, e ainda não atinge a prática concreta de profissionais. A Odontologia, historicamente, tem trabalhado numa visão cartesiana, com um conceito universal de homem construído na cultura, e a categoria sexo como dispositivo de hierarquização dentro de uma divisão binária e heterossexual hegemônica, cuja neutralidade tem sido questionada na literatura científica da saúde.

O momento atual de mudanças nos cursos de graduação da área da saúde - determinadas pelo Conselho Nacional de Educação nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos Universitários. A Odontologia humanizada tem-se apresentado como tendência e requisito para a atuação profissional de cirurgiões-dentistas que precisam desenvolver competências interculturais na relação com o seu paciente. Esperamos contribuir para tornar visível as diversidades e particularmente a singularidade das mulheres no campo da saúde.

Referências

ABOUD, L. R. L. **Efeito da idade dentinária na formação de trincas após procedimentos de tratamento endodôntico**. 2018. 50 f. Tese (Doutorado em Odontologia) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.

ALEMAN, J. A. S. **Efeito no quantitativo das equipes de saúde bucal após a política nacional de atenção básica 2017**. 2019. 80 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

ARAÚJO, C. C. de. **Análise da restrição da participação social, qualidade de vida, funcionalidade e dor de pacientes submetidos à hemodiálise**. 2019. 100 f. Tese (Doutorado em Biologia Oral) – Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP, 2019.

ARMOND, R. M. **Autopercepção da violência vivida na infância por adolescentes suspeitos de ato infracional**. 2018. 77 f. Dissertação (Mestrado Profissional em

Odontologia em Saúde Pública) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

BAHTIA, A. Mulheres e Covid19: Cinco coisas que os governos podem fazer agora. (2021). In: **ONU Mulheres**. Disponível em: < <http://www.onumulheres.org.br/noticias/mulheres-e-covid-19-cinco-coisas-que-os-governos-podem-fazer-agora/>. Acesso abr. 2022.

BALDIOTTI, A. L. P. **Associação de disfunção temporomandibular com fatores sociodemográficos, saúde geral e condições bucais em adolescentes**. 2020. 95 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

BARBOSA, G. S. **Qualidade da gestão dos serviços de saúde bucal na atenção básica: uma avaliação das dimensões atuação intersetorial, infraestrutura, recursos humanos e participação popular**. 2018. 166 f. Dissertação. (Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BATISTELLA, E. A. **Comparação dos fatores de risco para o câncer bucal em pacientes com idade menor e maior do que 45 anos**. 2018. 102 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

BERTOLDO, M. R. **Relação entre cefaleia e o uso de equipamentos de proteção individual em cirurgiões-dentistas e médicos do Rio Grande do Norte durante a COVID-19**. 2021. 41 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

BOURDIEU, P. **Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico**. São Paulo: Unesp, 2004.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente**. Diário Oficial da União - Seção 1 - 16/7/1990, p.13563. Brasília, 1990.

BUTLER, J. El capitalismo tiene sus limites. In: HARVEY, D. Políticas anticapitalistas em tempos de Covid19. In: AGAMBEN, G. *et al.* **Sopa de Wuhan**. 2. ed.: Rio de Janeiro, Brasil. Edição portuguesa: Editorial Siesta. 2020.

BUTLER, J. Fundamentos contingentes: o feminismo e a questão do “pós-modernismo”. **Cadernos Pagu**, [S. l.], n. 11, p. 11–42, 2013. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8634457>. Acesso 29 mar. 2022.

CAIRES, N. C. M. **Análise epidemiológica e imunológica em indígenas das etnias Sateré Mawé e Tikuna portadores de infecções endodônticas**. 2018. 129 f. Tese

(Doutorado em Odontologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

CAS, C. D. da. **Fatores de risco para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática de escopo**. 2020. 109 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

CASTELLANOS, P. L. Epidemiologia, saúde pública, situação de saúde e condições de vida. Considerações conceituais. *In*: BARATA, Rita Barradas (Org.), **Condições de vida e saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco, 1997, p. 31-37.

COSTA, F. S. **Desigualdades relacionadas à dor dentária em crianças e adolescentes**. 2018. 105 f. Tese (Doutorado em Odontologia) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2018.

CRUZ, M. H. S. **Trabalho, cidadania: Tradição e modernidade**. São Cristóvão: Editora UFS, Aracaju: Fundação Oviedo Teixeira, 2005, 390 p.

DEA, B. E. de. **O Impacto da Covid-19 na clínica odontopediátrica: uma revisão integrativa**. 2020 40 f. Tese (Doutorado em Odontologia). Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, Campinas SP.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2009.

FIOCRUZ. Portal Fiocruz. Observatório Covid-19. 2021. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br › noticia › observatorio-covid-19-](https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-covid-19-). Acesso em: nov.2021.

GATAVESKAS, R. C. **Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV/AIDS, atendidos no centro de referência em moléstias infecciosas, em um município do interior paulista, no período de 2014-2016**. 2018. 87 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Odontologia). Universidade do Sagrado Coração, Bauru, 2018.

HARVEY, D. Políticas anticapitalistas em tempos de Covid-19. *In*: AGAMBEN, G. *et al.*; (Orgs.). **Sopa de Wuhan**. 2. ed., abril, Rio de Janeiro, Brasil Edição portuguesa: Editorial Siesta, 2020.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de pesquisa**, v. 37, n. 132, set/dez. 2007, p. 595-609. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/cp/v37n132/a0537132>. Acesso em: 26 abr. 2021.

IBGE. Pesquisa nacional por amostra de domicílios 1999 [CD-ROM]. Microdados. Rio de Janeiro, 2000.

IANNI, O. Globalização, novo paradigma das ciências sociais. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 8, n. 21, p. 147-163. 1994. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/9666>. Acesso em: 05 abr. 2022

LUGONES, M. Colonialidad y género: hacia un feminismo descolonial. *In*: MIGNOLO, Walter – (Org.), **Género y descolonialidad** (pp.13-54). Buenos Aires: Ediciones del Signo. 2008.

MAMANI, L. C. **Prevalência de carcinomas espinocelulares de boca diagnosticados no laboratório de anatomopatologia bucal da UNIFAL-MG no período de 1998 a 2019.** 2021. 74 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) – Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, 2021.

MORO, D. B. **Prevalência de imagens sugestivas de ateroma em radiografias panorâmicas: perfil clínico e fatores de risco para doença cardiovascular,** 2021, 156 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021.

NASSIF-PIRES, L.; CARVALHO, L.; RAWET, E. Multidimensional Inequality and Covid19. **Public Policy Brief**, n. 153, 2020. Levy Economics Institute of Bard College, 2020.

OFFE, C. **Capitalismo desorganizado.** 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

OLIVEIRA JÚNIOR, E. C. de. **Estudo comparativo entre dois softwares na obtenção da volumetria de cavidades pulpares como uma ferramenta forense.** 2019. undefined f. Dissertação (Mestrado em Biopatologia Bucal) – Universidade Estadual Paulista Júlio se Mesquita Filho, São José dos Campos, 2019.

PETINATI, M. F. P. **Associação entre alterações anatômicas dos processos condilares e as desordens temporomandibulares em indivíduos com diferentes padrões de perfil facial.** 2018. 105 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018.

PINTO, I. C. M. *et al.* Trabalho e educação em saúde no Brasil: tendências da produção científica entre 1990- 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 1525-1534, 2013. DOI: < <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600002>>. Acesso em: 2 mar. 2021.

PINTO, C. A. **Nível de estresse em enfermeiros da rede de atenção às urgências e emergências.** 2018. 52f. Dissertação (Mestrado Profissional em Odontologia) – Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP, 2018.

RIBEIRO, J. P. G. **Perfil sociodemográfico do paciente de harmonização orofacial na cidade de Umuarama/PR.** 2019. 37 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Oral) – Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP, 2019.

ROMANOWSKI, J. P.; ENS, R. T. As pesquisas denominadas do tipo estado da arte em educação. **Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 6, n. 19, p. 37-50, set./dez., 2006. Disponível em: www2.pucpr.br/reol/index.php/DIALOGO?dd1=237&dd99=pdf>. Acesso 30 jan. 2021.

SAFFIOTI, H. I. B. Primórdios do conceito de gênero. **Cadernos Pagu**, Simone de Beauvoir e os feminismos do século XX, v.12, p. 157-163, 1999. Disponível em: <[https://ieg.ufsc.br/storage/articles/October2020//Pagu/1999\(12\)/Saffioti.pdf](https://ieg.ufsc.br/storage/articles/October2020//Pagu/1999(12)/Saffioti.pdf)>. Acesso em 3 fev.2022.

SAFFIOTI, H. I. B. Primórdios do conceito de gênero. **Cadernos Pagu**. Primórdios do conceito de gênero. **Cadernos Pagu**, [S. l.], n. 12, p. 157–163, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8634812>>. Acesso mar. 2022.

SANTOS, A. M. dos. **A agradabilidade facial do perfil de indivíduos nipo-brasileiros sob a percepção de diferentes culturas**. 2018a. 74 f. Tese (Doutorado em Biologia Oral) – Universidade do Sagrado Coração, Bauru,(SP) 2018a.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, [S. l.], v. 20, n. 2, 1995. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>. Acesso abr. 2022.

SOARES J.; VOLPATO. L. E. R.; CASTRO, P. H. S.; LAMBERT, N. A.; BORGES, A. H.; CARVALHOSA A. A. Avaliação do conhecimento sobre saúde bucal de pais e cuidadores de crianças e adolescentes com deficiência. **J Health Sci Inst** 2013.

TEIXEIRA, C. F. S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência; Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020259.19562020. Acesso em: dez. 2021.

VASCONCELOS, C. M.de. **Condições bucais de transgêneros em processo de hormonização**. 2019. 38 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Odontologia) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, (CE) 2019.

WANDSCHEER. G.N. Mulheres na odontologia. *In: EU Odonto*. 2020. Disponível em: <<https://blog.dentalspeed.com> >. Acesso abr. 2022.

Recebimento: 11/04/2022

Aprovação: 12/06/2022



Q.Code

Editores-Responsáveis

[Dr. Enéas de Araújo Arrais Neto](#), Universidade Federal do Ceará, UFC, Ceará, Brasil

[Dr. Sebastien Pesce](#), Universidade de Orléans, França