

Os cirurgiões-dentistas e os Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

The dentists and Postgraduate Programs in Collective Health

Los dentistas y los Programas de Postgrado en Salud Pública

Recebido: 06/06/2021 | Revisado: 15/06/2021 | Aceito: 18/06/2021 | Publicado: 02/07/2021

Jannine Baultar Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5401-3139>

Universidade Federal da Bahia, Brasil

E-mail: janninecosta07@gmail.com

Sandra Garrido de Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8255-1230>

Universidade Federal da Bahia, Brasil

E-mail: sgb@ufba.br

Maria Cristina Teixeira Cangussu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9295-9486>

Universidade Federal da Bahia, Brasil

E-mail: cangussu@ufba.br

Natanael Vitor Sobral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2410-494X>

Universidade Federal da Bahia, Brasil

E-mail: natanvsobral@gmail.com

Ligia Maria Vieira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2518-411X>

Universidade Federal da Bahia, Brasil

E-mail: ligiamvs@ufba.br

Resumo

A análise da participação de cirurgiões-dentistas no subcampo científico da Saúde Coletiva (SC) foi realizada através de estudo transversal para caracterização do perfil dos docentes dos Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) com graduação em odontologia e suas relações com o espaço da SC. Foram identificados e coletados os currículos Lattes dos 141 docentes que participaram da Avaliação 2017 da CAPES. Utilizou-se o referencial da teoria das práticas de Bourdieu. As variáveis analisadas: Programa de PG a que pertence; área e tema da tese do doutorado e da dissertação do mestrado; primeira e segunda áreas de atuação; ocupações fora da universidade; primeira linha de pesquisa; 5 principais trabalhos publicados; e volume de capital científico e burocrático. Os docentes com graduação em odontologia estavam vinculados a 52 PPGSC, de 39 diferentes instituições, sendo 66% de instituições públicas federais. Observou-se um predomínio da área de atuação em SC. A maioria dos docentes era do sexo feminino, mas posições de maior notoriedade no campo científico e publicações mais qualificadas estiveram relacionadas ao sexo masculino. A significativa relação destes docentes com o campo odontológico revela a sua forte influência na identidade profissional, estabelecendo-se uma linha tênue entre esses dois campos científicos.

Palavras-chave: Saúde bucal coletiva; Saúde coletiva; Produção científica; Pós-graduação; Ensino.

Abstract

The analysis of the participation of dentists in the scientific subfield of collective Health (SC) was carried out through a cross-sectional study to characterize the profile of the professors of the postgraduate programs in collective Health (PPGSC) with graduation in Dentistry and its relations with the SC space. The Lattes curricula of the 141 professors who participated in the CAPES evaluation 2017 were identified and collected. The referential of Bourdieu's theory of practices was used. The variables analyzed: PG program to which it belongs; Area and theme of doctoral thesis and master's dissertation; First and second practice areas; Occupations outside the university; First line of research; and 5 main published works; and the volume of scientific and bureaucratic capital. Professors with a degree in dentistry were linked to 52 PPGSC, from 39 different institutions, and 66% from federal public institutions. A predominance of the area of activity in SC was observed. Most professors were female, but positions of greater notoriety in the scientific field and more qualified publications were related to men. The significant relationship of these professors with the dental field reveals their strong influence on professional identity, establishing a fine line between these two scientific fields.

Keywords: Collective oral health; Collective health; Scientific production; Graduate; Teaching.

Resumen

El análisis de la participación de los odontólogos en el subcampo científico de Salud Pública (CS) se realizó mediante un estudio transversal para caracterizar el perfil de los profesores en los Programas de Posgrado en Salud Pública (PPGSC) con título en Odontología y su relación. con el espacio SC. Se identificaron y recopilaron los currículos de

Lattes de los 141 profesores que participaron en la Evaluación CAPES 2017. Se utilizó el marco de la teoría de las prácticas de Bourdieu. Las variables analizadas: programa PG al que pertenece; área y tema de la tesis doctoral y tesis de maestría; primera y segunda áreas de acción; ocupaciones fuera de la universidad; primera línea de investigación; 5 trabajos principales publicados; y volumen de capital científico y burocrático. Los profesores con licenciatura en odontología estaban vinculados a 52 PPGSC, de 39 instituciones diferentes, el 66% de ellos de instituciones públicas federales. Predominó el área de práctica de SC. La mayoría de los profesores eran mujeres, pero los puestos de mayor notoriedad en el campo científico y las publicaciones más calificadas estaban relacionadas con los hombres. La significativa relación de estos profesores con el campo de la odontología revela su fuerte influencia en la identidad profesional, estableciendo una delgada línea entre estos dos campos científicos.

Palabras clave: Salud bucal colectiva; Salud pública; Producción científica; Posgraduación; Enseñanza.

1. Introdução

A Saúde Coletiva tem sido interpretada e construída como um campo de produção de conhecimentos e âmbito de práticas, voltada para compreensão dos problemas de saúde e a explicação de seus determinantes sociais, tendo como objeto de intervenção não apenas os indivíduos, mas a coletividade (Donnagelo, 1983; Paim, 1982). Também tem sido analisada como espaço social com projeto de tornar-se campo (Vieira-da-Silva & Pinell, 2013) ou como um campo, em processo de constituição, no sentido que lhe é dado por Bourdieu (Vieira-da-Silva, 2018). Espaço multiprofissional desde as suas origens, tem buscado na interdisciplinaridade e na transdisciplinaridade não apenas a integração no plano do conhecimento, mas também o fundamento para uma ação intersetorial (Almeida Filho, 2000).

O crescimento dos Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) no Brasil, nas últimas décadas, passando de 05 em 1979 para 92 em 2018 (Brasil, 2018; Iriart, et al., 2015; Minayo, 2010; Barata & Goldbaum, 2003) e a consequente ampliação do número de grupos de pesquisa, pesquisadores qualificados e produção científica (Barata & Goldbaum, 2003) revelam a consolidação deste campo. Esse processo contou com a participação de docentes e pesquisadores oriundos de diversas profissões da saúde, em particular da enfermagem, nutrição, psicologia, odontologia e fisioterapia (Vieira-da-Silva, et al., 2018).

Como espaço da saúde bucal que tem buscado romper com as odontologias preventiva, social e de mercado, o movimento da Saúde Bucal Coletiva (SBC) pode ser situado como parte do próprio Espaço da Saúde Coletiva brasileira (Botazzo & Chaves, 2013). A SBC possuiria, então, uma dupla intenção: realizar a ruptura epistemológica com a odontologia de mercado, ancorada nos aspectos biológicos e individuais, buscando assim uma reconstrução teórica de modo articulado e orgânico ao campo da Saúde Coletiva; e incorporar o princípio segundo o qual o acesso aos recursos necessários para os cuidados odontológicos é um direito universal (Narvai, 2006).

Um dos propósitos da SBC seria se constituir como campo científico voltado para a esfera da ação de modo que o desenvolvimento teórico subsidiasse a aplicação prática nos serviços de saúde (Soares, 2019). Embora, a SBC tenha sido investigada no que diz respeito a sua produção científica (Celeste & Warmiling, 2014; Dias, Narvai & Rêgo, 2008; Nadanovsky, 2006), principais metodologias de estudo (Pereira, et al., 2010), e perfil dos pesquisadores da área de odontologia no CNPq (Cavalcante, et al., 2008), esses estudos não têm problematizado a relação da SBC para com o campo da SC. O presente trabalho teve por objetivo analisar a participação dos cirurgiões-dentistas no subcampo científico da Saúde Coletiva, a partir da caracterização do perfil dos docentes dos PPGSC com graduação em odontologia e das suas relações com o Campo da Saúde Coletiva (Vieira-da-Silva, et al., 2010).

2. Metodologia

Foi realizado um estudo transversal sobre a participação dos cirurgiões-dentistas no subcampo científico da Saúde Coletiva apoiado na sociologia de Pierre Bourdieu, particularmente nos seus conceitos de campo e capital (Bourdieu, 1996a).

Um campo foi compreendido como um espaço constituído por uma rede de relações entre agentes e instituições que compartilham interesses e lutas específicas e possui leis próprias e autonomia relativa em relação a outros campos (Bourdieu,

1996a). A distribuição dos agentes nos espaços sociais ocorre de acordo com as posições ocupadas e os diferentes tipos de capital (cultural, econômico, político, simbólico), bem como o capital específico de cada campo, e a sua trajetória social (Bourdieu, 1996b).

Foram incluídos no estudo todos os docentes (permanentes e colaboradores/visitantes) vinculados aos PPGSC credenciados pela CAPES, com graduação em odontologia, que participaram da Avaliação Quadrienal de 2017 (CAPES 2013-2016). A fonte de dados foram os currículos Lattes, obtidos através do site <http://lattes.cnpq.br/>, durante o período de agosto de 2017 a janeiro de 2018. Após a identificação dos docentes, foi realizada análise das suas trajetórias profissionais, suas posições e tomadas de posição ao interior do Espaço da Saúde Coletiva, e as possíveis inserções e relações com o campo odontológico e a SBC.

A trajetória corresponde às sucessivas posições ocupadas ao longo da história individual dos agentes nos diferentes campos e espaços sociais (Bourdieu, 1996a). A análise da trajetória profissional dos docentes estudados, bem como suas posições e tomadas de posição ao interior do campo da SC, foi investigada a partir das seguintes variáveis: formação profissional (graduação, especialização, mestrado, doutorado e livre docência); temas da tese de doutorado e dissertação de mestrado, cargos ocupados na universidade, em organismos internacionais, no serviço público ou serviços de saúde; linhas de pesquisa; área de atuação/ conhecimento; atuação profissional e os 5 principais trabalhos publicados (indicados pelo autor). Foi feita uma aproximação entre as posições atualmente ocupadas pelos docentes no espaço da SC por meio das variáveis: PPGSC a que pertence; primeira e segunda áreas e subáreas de atuação; ocupações fora da universidade; primeira linha de pesquisa.

A posição no momento da avaliação CAPES 2013-2016 foi aferida por meio da nota do PPGSC, bem como do volume de capitais científico e burocrático de cada docente. O capital científico foi aferido considerando-se os critérios do Comitê de Assessoramento de Saúde Coletiva do CNPq para o julgamento de bolsistas de produtividade (CNPq, 2018) e a formação pós-graduada (Rossi, 2018, Vieira-da-Silva & Pinell, 2013):

- **Muito alto:** bolsista de produtividade em pesquisa 1A, 1B ou 1C ou perfil compatível (doutorado a pelo menos 8 anos, 10 orientações principais de aluno de pós-graduação stricto sensu nos últimos 10 anos, sendo pelo menos duas em nível de doutorado em PPG com Doutorado há pelo menos 5 anos, 30 trabalhos científicos nos últimos 10 anos);

- **Alto:** bolsista de produtividade em pesquisa 2 ou perfil compatível (doutorado a pelo menos 3 anos, com pelo menos uma orientação principal de aluno de pós-graduação strito senso nos últimos 5 anos, 10 artigos publicados nos últimos 5 anos);

- **Médio:** doutorado, quadro permanente de PPG com 1 orientação principal em andamento/concluída, coordenar projeto de pesquisa com financiamento;

- **Baixo:** doutorado, integrar equipe de projeto de pesquisa;

- **Muito baixo:** mestrado.

Para o capital burocrático, considerou-se a ocupação em cargos nos diferentes níveis de governo ou ao interior da universidade;

- **Muito alto:** cargos de direção em órgãos internacionais (Organização Pan Americana de Saúde, OMS), Ministério da Saúde (MS); reitor de universidade;

- **Alto:** cargos de direção intermediários em diversos níveis em Secretaria Estadual de Saúde (SES); direção de unidade universitária;

- **Médio:** cargos técnicos e de assessoria em organismos internacionais, no MS e de direção de Secretaria Municipal de Saúde (SMS); chefia de departamento, coordenação de pós-graduação;

- **Baixo:** cargos de direção intermediários em diversos níveis em SMS; vice-chefia de departamento; vice-coordenação de pós-graduação;

- **Muito baixo:** cargos técnicos; outros cargos de direção universitária.

Para extração dos dados do currículo Lattes utilizou-se o scriptLattes (Mena-Chalco & Cesar, 2013). A partir do arquivo Research Information Systems (RIS), obtido por meio do software, foi realizada a transposição do conteúdo com posterior organização e análise das informações em planilhas no Microsoft Office Excel (2016). A análise da produção científica foi realizada por meio de relatórios próprios do scriptLattes, gerados de forma agregada, e a qualidade dos artigos foi aferida conforme sua classificação Qualis (Brasil, 2020).

As subáreas de atuação foram agrupadas nas seguintes disciplinas: Epidemiologia, Saúde Pública e/ou Saúde Coletiva, Odontologia Social e Preventiva, Odontopediatria, Clínica Odontológica, Anatomia Patológica e Patologia Clínica, Periodontia, Disciplinas Básicas e outros (Estatística, Materiais Odontológicos, Ortodontia, Planejamento e Avaliação Educacional, Planejamento e Gestão em Saúde, Avaliação em Saúde).

Para fins de análise descritiva, foram consideradas as diferenças entre sexos, 1ª área de atuação e volume de capital científico e burocrático. A análise foi realizada por meio do programa Minitab 17 (2010). Foram calculadas a frequência absoluta e relativa das variáveis categoriais e para testar as diferenças de proporção utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson com um nível de 95% de confiança.

O presente estudo prescindiu de aprovação por comitê de ética em pesquisa tendo em vista apoiar-se em base de domínio público (Plataforma Lattes), conforme resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados e Discussão

Os achados permitem classificar os docentes estudados como pertencentes ao subespaço científico da SC. A maioria dos docentes graduados em odontologia vinculados aos PPGSC possui mestrado e doutorado em SC, participaram de eventos da área, tem os objetos das suas teses de doutorado concentrados nas subáreas da SC, especialmente Epidemiologia e Política, Planejamento e Gestão em Saúde (PP&G). Os docentes com maior capital científico são do sexo masculino, indicam a SC como primeira área de atuação, estão em maior proporção nos programas acadêmicos, têm maior volume de produção individual e produção melhor qualificada (classificação Qualis dos artigos). Nesse sentido, foi observada uma predominância masculina nas posições de maior notoriedade dentro do campo científico, tais como bolsistas de produtividade e com capital científico alto e muito alto, bem como publicação em periódicos melhores qualificados, evidenciando as desigualdades entre homens e mulheres no campo científico.

Embora a participação de cirurgiões dentistas como docentes dos PPGSC tenha se ampliado entre a avaliação Capes 2007-2009 e a 2013-2016, passando de 30 (3,2% do total de 944) (Soares, 2019) para 141 (6,6% de um total de 2.136), ainda é pequena em relação a outras categorias profissionais. Tal fato corrobora com o aumento do número de PPGSC ocorrido nos últimos anos, combinado ao ingresso cada vez maior de profissionais não médicos, entre os quais dentistas (Frazão, 2006). A participação de cirurgiões-dentistas, ainda que pequena, reforça o caráter multidisciplinar do campo da saúde coletiva, expresso pela diversidade da formação de graduação, principalmente advinda da grande área das Ciências da Saúde (Vieira-da-Silva, et al., 2018; Barata & Goldbaum, 2003).

Houve maior concentração de docentes de instituições federais (66,0%) e estaduais (19,9%), das regiões nordeste (35,5%), sudeste (27,75%) e sul (23,4%), do país, diferindo da distribuição regional dos PPGSC apresentada pela avaliação CAPES 2013-2016 (CAPES, 2017), com maior concentração de cursos na região sudeste (46,0%), seguida, respectivamente do nordeste (24,0%) e sul (18,0%).

Tabela 1 - Docentes com graduação em odontologia, vinculados aos PPGSC, segundo sexo e modalidade do programa PPGSC, nível da bolsa do CNPq e a área de conhecimento do doutorado, 2018.

Variável	Sexo		Feminino		P valor
	Masculino				
	n	%	n	%	
Modalidade do programa					
Profissional	19	37,3	52	57,8	< 0,02
Acadêmico	32	62,7	38	42,2	
Total	51	100,0	90	100,0	
Nível da bolsa CNPq					
Não possui bolsa	35	68,6	81	90,0	< 0,00
2	13	25,5	7	7,8	
1 A	1	2,0	-	-	
1 C	1	2,0	1	1,1	
1 D	1	2,0	1	1,1	
Total	51	100,0	90	100,0	
Área de conhecimento do doutorado					
Odontologia	11	21,6	17	18,9	0,25
Saúde Coletiva	29	56,9	38	42,2	
Outros	10	19,6	33	36,7	
Sem informação	1	1,9	2	2,2	
Total	51	100,0	90	100,0	

Fonte: Currículo Lattes dos docentes dos PPGSC. <http://lattes.cnpq.br/>.

Com relação ao sexo, 36,2% eram homens e 63,8% mulheres. O predomínio do sexo feminino entre os docentes estudados reflete o processo de feminilização da odontologia (Costa, et al., 2010; Morita, et al., 2010) e também da SC (Vieira-da-Silva, 2018). Entretanto, mesmo representando a maior parcela dos docentes, as mulheres ocupam posições dominadas do campo científico da Saúde Coletiva, estando majoritariamente em programas profissionais e em sua maioria não possuem bolsa de produtividade em pesquisa. (Tabela 1) O crescimento da participação feminina tem se dado atrelado ao aumento do número de cursos de mestrado profissional no período avaliado (CAPES, 2017).

Todos os docentes possuíam mestrado e apenas 3 docentes vinculados a mestrados profissionais não possuíam doutorado. O fato destes não exigirem doutorado (CAPES, 2016), mostra que o jogo está sendo jogado de acordo com as regras dos programas acadêmicos (polo dominante) no que diz respeito ao seu corpo docente (Bourdieu, 1996b; Bourdieu, 1983).

Vinte e cinco docentes eram bolsistas de produtividade, sendo a maior proporção bolsistas do sexo masculino nos níveis 2 e 1A (Tabela 1). Este resultado corrobora aquele do estudo do perfil dos bolsistas de produtividade da área odontológica (Cavalcante, et al., 2008), no qual 64,39% dos bolsistas eram do sexo masculino, apontando mais uma vez para uma discrepância entre os sexos.

A distribuição da publicação (artigos, livros e capítulos de livro) foi semelhante entre os sexos, entretanto, a média de publicações foi maior para os docentes do sexo masculino em todas as categorias, mas é destacada com relação a publicação de artigos: enquanto os homens publicaram 19,5 artigos, para as mulheres a média foi de 11,4. De acordo com o Qualis das revistas, ambos os sexos publicam mais em revistas B1/B2, entretanto a publicação em revistas nos melhores estratos é maior no sexo masculino. (Tabela 2)

Tabela 2 – Produção bibliográfica dos docentes no período de 2013 a 2016 segundo sexo e tipo de produção (artigos, livros, capítulos de livro, textos em jornais/revistas, trabalhos completos, resumos expandidos e resumos publicados em anais de congresso), 2018.

Tipo	Masculino			Feminino		
	N	%	Média	N	%	Média
Artigos	996	45,7	19,5	1023	37,1	11,2
A1	88	8,8	1,7	83	8,1	0,9
A2	129	13,0	2,5	107	10,5	1,2
B1	219	22,0	4,3	210	20,5	2,3
B2	166	16,7	3,3	161	15,7	1,8
B3	125	12,6	2,5	102	10,0	1,1
B4	95	9,5	1,9	114	11,1	1,3
B5	29	2,9	0,6	58	5,7	0,6
C	58	5,8	1,1	87	8,5	1,0
Não identificado	87	8,7	1,7	101	9,9	1,1
Livros	65	3,0	1,3	43	1,6	0,5
Capítulos de livro	180	8,3	3,5	229	8,3	2,5
Textos em jornais/ revistas	77	3,5	1,5	54	2,0	0,6
Trabalhos completos em anais	23	1,1	0,5	57	2,1	0,6
Resumos expandidos em anais	47	2,2	0,9	173	6,3	1,9
Resumos em anais de congresso	793	36,4	15,5	1176	42,7	12,9
TOTAL	2181	100,0	42,8	2755	100,0	54,0

Fonte: Currículo Lattes dos docentes dos PPGSC. <http://lattes.cnpq.br/>.

Essa distribuição por sexo reproduz a divisão do trabalho científico entre os sexos e a dominação masculina no sentido analisado por Bourdieu (2002), sendo as posições dominantes (bolsistas de produtividade em pesquisa, programas com melhor nota, publicações mais qualificadas) ocupadas por homens. O autor exemplifica que é verificada desigualdade na instituição escolar, onde a proporção de mulheres decresce à medida que se eleva nas hierarquias das especialidades nos departamentos de ciências (Bourdieu, 2002).

Os docentes estudados formaram-se predominantemente em mestrados (53,2%) e doutorados (47,5%) da área da Saúde Coletiva, revelando uma identificação com o campo estudado. Uma proporção importante cursou mestrados e doutorados em Odontologia (Tabela 1), traduzindo uma dupla inserção destes docentes nos subcampos científicos da saúde coletiva e da odontologia.

Esta dupla vinculação merece ser melhor investigada. Será que a formação pós-graduada em Saúde Coletiva corresponderia apenas a uma melhoria na qualificação profissional, conferindo um prestígio diferenciado, uma distinção, mas com a preservação da identidade de origem, ou haveria uma identidade adquirida ou reconstruída em sua trajetória ao interior da Saúde Coletiva, como problematizam Silva e Pinto (2013)? A resposta a essa questão requer a realização de pesquisas adicionais com abordagem metodológica capazes de apreenderem a percepção dos agentes sobre a sua identidade em relação à SC.

Os objetos de estudo das dissertações de mestrado e teses doutorado concentraram-se nas 3 subáreas estruturantes da SC: Epidemiologia, Ciências Sociais em Saúde e Política, Planejamento e Gestão em Saúde (PP&G). Observou-se uma maior proporção de dissertações de mestrado (30,5%) com temas na área de PP&G. Já no doutorado verificou-se um equilíbrio entre as teses defendidas com temas em Epidemiologia e PP&G, ambos correspondendo a 24,1% (Tabela 3).

As principais posições que desenharam o espaço da SC em seu polo científico, dizem respeito aos seus 3 subespaços estruturantes, sendo a epidemiologia dominante cientificamente e dominada politicamente, enquanto que de forma inversa, o

subespaço da PP&G é dominado do ponto de vista científico, mas dominante no que se refere aos capitais políticos e burocráticos de seus agentes (Vieira-da-Silva, 2019).

A inserção dos docentes nos PPGSC se deu principalmente no subespaço da epidemiologia, portanto, no polo dominante do campo científico da Saúde Coletiva (Brasil, 2018; Dias, Narvai & Rêgo, 2008, Dias, 2007), mesmo estando os docentes, em sua maioria, distribuídos nas instituições com menor nota da avaliação pela CAPES, portanto no polo dominado. A escolha da epidemiologia pelos docentes com capital científico alto (46,3%) e muito alto (24,4%) para suas teses de doutorado revela essa arquitetura (Tabela 4). A produção científica da Epidemiologia, realizada em grandes redes de pesquisa, possibilita uma produção quantitativamente ampla, com publicação em periódicos de maior impacto, fortalecendo a sua posição dominante (Iriart, et al., 2015), haja vista estes serem critérios importantes de avaliação da qualidade da produção intelectual dos PPG pela CAPES (2017). Essa rede de colaboração também pode ser observada na epidemiologia em saúde bucal.

O destaque da epidemiologia como uma das principais áreas de conhecimento associada aos objetos de estudo pelos docentes permite refletir sobre a maior aproximação da epidemiologia em saúde bucal com a formação eminentemente clínica do cirurgião-dentista, em detrimento das áreas de PP&G e ciências sociais. Tal fato deve estar relacionado à necessidade do domínio de habilidades de diagnóstico para a realização dos inquéritos populacionais de condições de saúde bucal.

Estudos de prevalência e de avaliação são predominantes entre as produções de epidemiologia em saúde bucal, devido a relevante produção de estudos epidemiológicos como subsídio para as ações nos serviços de saúde. De acordo com Roncalli (2006), estes estudos eram realizados pelas universidades, isoladamente (77,0%) ou em parceria com os serviços de saúde (12,0%), contribuindo para o desafio da implementação de modelos de atenção em saúde bucal tendo a epidemiologia como eixo estruturante das estratégias de gestão (Roncalli, 2006).

Tabela 3 - Docentes com graduação em odontologia, vinculados aos PPGSC, segundo frequência de 1ª área de atuação e o nível da bolsa do CNPq, tema da tese de doutorado e a 2ª área de atuação, 2018.

Variável	1ª Área de atuação		Odontologia		Saúde Coletiva		Outros		Sem informação		p valor
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tema da tese de doutorado	48	34,0	83	58,9	5	3,5	5	3,5			
Ciências Sociais em Saúde	11	47,8	11	47,8	1	4,3	-	-			
Epidemiologia	14	34,1	26	63,4	1	2,4	-	-			
Política, Planejamento e Gestão	7	17,1	30	73,2	1	2,4	3	7,3			0,79
Outros	15	50,0	12	40,0	2	6,7	1	3,3			
Não se aplica	-	-	2	66,7	-	-	1	33,3			
Sem informação	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-			
Nível da bolsa CNPq	7	28,0	17	68,0	1	4	-	-			
2	6	30,0	13	65,0	1	5	-	-			
1A	1	100,0	-	-	-	-	-	-			<0,00
1 C	-	-	2	100,0	-	-	-	-			
1 D	-	-	2	100,0	-	-	-	-			
2ª Área de atuação	30	31,2	77	54,6	10	7,1	10	7,1			

Fonte: Currículo Lattes dos docentes dos PPGSC. < <http://lattes.cnpq.br/>>.

A análise dos resumos das teses em PP&G revela o interesse em compreender de que maneira as ações de saúde bucal e a organização dos serviços de saúde na atenção primária interferem na qualidade do cuidado, na integralidade e universalidade.

Apontam uma intenção de reflexão sobre as práticas e serviços de saúde bucal. O estudo de Soares (2019) evidenciou que o espaço da SBC surgiu pela contestação das práticas odontológicas tradicionais e evoluiu para um movimento contra hegemônico articulado à Reforma Sanitária Brasileira, posteriormente configurando-se como subespaço científico.

A indicação da Saúde Coletiva como primeira área de atuação pela maioria (58,9%) dos docentes estudados, assim como dos bolsistas de produtividade (68,0%) revela a existência de uma identidade com esse campo científico e o desejo de ser reconhecido como dele participante (Tabela 3), o que pode corresponder a uma aproximação do conceito de *illusio* proposto por Bourdieu (1996b), ou seja, o investimento e interesse específico nas questões em jogo no campo. Também reforça essa conclusão a significativa dispersão das linhas de pesquisas, que quando agrupadas por temas de maior afinidade, revela o predomínio das linhas de pesquisa e principais trabalhos na área de SC, bem como participação de 46,1% dos docentes em eventos e/ou congressos exclusivos de SC. Estes docentes mesmo realizando pesquisas com temas de saúde bucal, se reconhecem, participam e se interessam pelas regras do jogo do campo científico da SC, participando de eventos e buscando publicar em periódicos bem qualificados nessa área.

Por outro lado, a grande proporção que aponta a Odontologia e outras disciplinas como primeira área de atuação, mostra que o processo de adesão e construção da identidade com a SC está ainda em construção (Tabela 3). Esse fenômeno também foi observado em relação aos médicos no estudo do Espaço da Saúde Coletiva realizado por Vieira-da-Silva (2019).

Tabela 4 - Docentes com graduação em odontologia, vinculados aos PPGSC, segundo concentração do capital científico e o sexo, nota da CAPES e modalidade do programa, 2018.

Variável	Capital científico		Muito Baixo		Baixo		Médio		Alto		Muito Alto		Total		p valor
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo															
Masculino	1	2,0	8	15,7	8	15,7	2	45,0	1	21,6	51	100,0	0,21		
Feminino	5	5,6	2	27,8	16	17,8	3	38,0	1	11,1	90	100,0			
Nota da CAPES															
3	-	-	1	29,7	16	25,0	2	39,1	4	6,3	64	100,0	<0,00		
4	6	13,0	9	19,6	8	17,4	1	39,1	5	10,9	46	100,0			
5	-	-	3	20,0	-	-	6	40,0	6	40,0	15	100,0			
6	-	-	1	10,0	-	-	6	60,0	3	30,0	10	100,0			
7	-	-	1	16,7	-	-	2	33,3	3	50,0	6	100,0			
Modalidade PPG															
Profissional	6	8,5	2	29,6	19	26,8	2	29,6	4	5,6	71	100,0	<0,00		
Acadêmico	-	-	1	17,1	5	7,1	3	51,4	1	24,3	70	100,0			
Tema da tese do doutorado															
Ciências Sociais	-	-	5	21,7	6	26,1	9	39,1	3	13,0	23	100,0	<0,00		
Epidemiologia	-	-	9	22,0	3	7,4	1	46,3	1	24,4	41	100,0			
PP&G	1	2,4	1	26,8	9	22,0	1	41,5	3	7,3	41	100,0			
Outros	-	-	7	23,3	6	20,0	1	40,0	5	16,7	30	100,0			
Não se aplica	3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	3	100,0			
Sem informação	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-	-	-	3	100,0			

Fonte: Currículo Lattes dos docentes dos PPGSC. <<http://lattes.cnpq.br/>>.

A permanência da Odontologia como segunda área de atuação, bem como a Odontologia Preventiva Social (OPS) entre as três principais subáreas citadas pelos docentes, pode traduzir a ambivalência em relação à definição do pertencimento, ou a existência de uma dupla inserção nos dois campos científicos. Assim como a indicação de artigos relacionados com a pesquisa clínica odontológica entre os principais trabalhos. Esse fato pode refletir a dominância das profissões tradicionais em relação à construção da identidade, revelando que não há uma perda da identidade de origem, apenas um deslocamento para o subcampo científico da SC. Tal achado é consistente com os achados de Soares (2019) a respeito da constituição do espaço da saúde bucal coletiva. O aprofundamento desta questão está para além do escopo da presente pesquisa.

Ao verificar a relação entre os bolsistas de produtividade à época da coleta dos dados (janeiro/2018) e a primeira área de atuação, foi possível observar que 68,0% dos docentes relataram a saúde coletiva como primeira área de atuação, enquanto 28,0% relataram a odontologia (Tabela 3). Entretanto, dos 25 docentes com bolsa de produtividade em janeiro/2018, apenas 16 encontravam-se com bolsas em curso no mês de março/2018. Destes, 12 estavam vinculados ao Comitê de Assessoramento (CA) de SC, 04 ao de Odontologia e citavam esta como primeira área de atuação. Por outro lado, quando analisados os bolsistas de produtividade do CNPq da área de Odontologia, dos 203 com bolsa ativa apenas 1,0% citou em seus currículos Lattes a SC como primeira área de atuação, e não compunham o quadro dos PPGSC. Oito docentes citavam a SC/Saúde Pública como segunda área de atuação (3,9%). Em ambos os casos, a área de atuação referida pelo docente não é consistente com o PPG no qual está inserido, podendo-se inferir que esta inserção seja circunstancial.

Cabe ressaltar a limitação dessa análise tendo em vista que, devido a não expansão das bolsas, muitos pesquisadores com perfil de bolsistas de produtividade não são classificados nessa categoria apesar de desempenharem papel equivalente. A presença de cirurgiões-dentistas entre bolsistas de produtividade da SC mostra a participação desse grupo ao interior do polo dominante do campo estudado.

A significativa produção científica de cunho epidemiológico evidenciada na primeira linha de pesquisa e no primeiro dos cinco principais trabalhos indicados, permite a reflexão sobre a temática destas publicações. Apesar de possibilitar uma aproximação com a SC, em sua maioria, os estudos realizam uma análise de ênfase clínica, de relevante importância para o campo científico odontológico (Celeste & Warmiling, 2014).

A variedade de linhas de pesquisa apresentadas traduz o caráter politêmico e os limites amplos do campo científico da SC conforme analisado por Barata & Goldbaum (2003).

A distribuição dos docentes segundo o volume das diversas espécies de capital varia segundo sexo e subespaço de pertencimento ao interior da Saúde Coletiva (Epidemiologia, CSS e PP&G). O polo dominante (elevado capital científico) está ocupado por docentes e pesquisadores do sexo masculino, inseridos em programas de nota 5 ou superior e cujo tema da tese de doutorado foi Epidemiologia: 66,6% dos docentes do sexo masculino possuem capital científico muito alto e alto, comparado a 49,9% das mulheres. (Tabela 4)

Os docentes analisados possuíam, na sua maioria, capital científico alto (40,4%). Consistentemente, proporção equivalente apresentava capital burocrático muito baixo (30,5%) ou baixo (5,7%) (Tabelas 4 e 5), indicando prioridade desses docentes à carreira acadêmica.

Ao verificar a relação do capital científico e a nota obtida pelos PPGSC avaliados pela Quadrienal de 2017, observa-se que 50% dos docentes que pertencem aos programas avaliados com nota 7 possuem capital científico muito alto, 33,3% alto e apenas 16,7% docentes com capital baixo (Tabela 4). Nos programas avaliados com notas 3 e 4, predomina o capital científico alto seguido do baixo, enquanto que nos programas 5 e 6 predominam os volumes de capital científico alto e muito alto, respectivamente.

A maioria dos docentes analisados (55,3%) possuía capital científico alto e muito alto e tinha a área de SC como primeira área de atuação o que ratifica que os agentes que participaram desse estudo encontram-se ajustados ao campo científico da Saúde Coletiva.

Ao analisar os temas das teses de doutorado e o volume do capital científico, observa-se que na área de epidemiologia predomina a maior proporção dos docentes com capital científico alto (46,3%) e muito alto (24,4%), e na área de PP&G os docentes com capital científico baixo (26,8%) e alto (41,5%) (Tabela 4). Com relação às subáreas da SC, a opção pela PP&G frequentemente corresponde a trajetórias envolvidas com o campo burocrático na gestão dos serviços de saúde ou no desempenho de funções técnicas, o que gera capital burocrático, porém deixa pouco tempo para a produção científica (Vieira-da-Silva, 2019).

Entre os 141 docentes estudados, 05 faziam parte do grupo de agentes precursores da SBC analisados por Soares (2019) e também contribuíram para a gênese das políticas de saúde bucal no Brasil, estudada por Rossi (2018). Tal fato demonstra o entrelaçamento da SBC com a SC, configurando a esses agentes um significativo capital simbólico no desafio da consolidação do subcampo científico da SBC.

Tabela 5 - Docentes com graduação em odontologia, vinculados aos PPGSC, segundo volume do capital burocrático e o sexo, 1ª área de atuação, nota da CAPES e modalidade do programa, 2018.

Variável	Capital Burocrático		Baixo		Médio		Alto		Muito Alto		Sem informação		p valor
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo													
Masculino	1	37,3	2	2,9	6	11,8	5	9,8	4	7,8	15	29,4	0,4
Feminino	2	26,7	6	6,7	20	22,2	4	4,4	7	7,8	29	31,2	
Total	4	30,5	8	5,7	26	18,4	9	6,4	1	7,8	44	31,2	
1ª Área de atuação													
Saúde coletiva	2	26,5	6	7,2	22	26,5	6	7,2	9	10,8	18	21,7	0,4
Odontologia	1	33,3	2	4,2	3	6,3	3	6,3	2	4,2	22	45,8	
Sem informação	3	60,0	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40,0	
Outros	2	40,0	-	-	1	20,0	-	-	-	-	2	40,0	
Total	4	30,5	8	5,7	26	18,4	9	6,4	1	7,8	44	31,2	
Nota da CAPES													
3	1	29,6	6	13,	4	9,1	3	6,8	3	6,8	15	34,1	0,2
4	6	17,1	-	-	8	22,9	3	8,6	4	11,4	14	40,0	
5	3	25,0	-	-	2	16,7	-	-	2	16,7	5	41,7	
6	3	30,0	-	-	3	30,0	2	20,0	-	-	2	20,0	
7	1	16,7	1	16,	1	16,7	1	16,7	-	-	2	33,3	
Modalidade de PPG													
Profissional	2	32,4	6	8,5	14	19,7	5	7,0	7	9,9	16	22,5	0,2
Acadêmico	2	28,6	2	2,9	12	17,1	4	5,7	4	5,6	28	40,0	
Total	4	30,5	8	5,7	26	18,4	9	6,4	1	7,8	44	31,2	
Tema da tese do doutorado													
Ciências Sociais	7	30,4	-	-	3	13,0	1	4,3	3	13,0	9	39,1	0,4
Epidemiologia	1	31,7	1	2,4	13	31,7	2	4,9	1	2,4	11	26,8	
PP&G	1	29,3	5	12,	8	19,5	4	9,8	4	9,8	8	19,5	
Outros	1	36,7	2	6,7	-	-	1	3,3	2	6,7	14	46,7	
Não se aplica	-	-	-	-	1	33,3	-	-	1	33,3	1	33,3	
Sem informação	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	-	-	1	33,3	

Fonte: Currículo Lattes dos docentes dos PPGSC. <http://lattes.cnpq.br/>.

Diferentemente do capital científico, a maioria dos docentes de ambos os sexos apresentou um volume de capital burocrático muito baixo, baixo e médio (52% para os homens e 55% para as mulheres). A análise dessa modalidade de capital a partir dos currículos Lattes pode incorrer em subestimação dessa espécie de capital tendo em vista que muitas vezes essa atividade não é registrada. Contudo, outros trabalhos mostram que um grupo pequeno, porém importante, tem relevante atuação política-burocrática, ocupando cargos de gestão em diversos níveis e contribuindo para a própria construção da Saúde Coletiva (Vieira-da-Silva, 2019; Rossi, 2018). Em relação à nota dos PPGSC na Quadrienal 2017, os docentes dos programas nota 6 e 7

possuem capital burocrático mais baixo, enquanto aqueles avaliados com nota 3 a 5 possuem docentes com capital burocrático muito alto. (Tabela 5)

No que concerne ao capital burocrático universitário, específico do campo acadêmico, constata-se uma relevante proporção de docentes que assumiram cargos de Coordenação de Pós-Graduação (16,3%), que lhes confere um importante capital simbólico dentro das instituições de ensino que estão inseridos.

Verificou-se uma maior proporção de docentes com volume de capital burocrático muito baixo para todos os temas das teses de doutorado, refletindo o perfil dos docentes do estudo em conformidade com o campo estudado (campo científico). O volume de capital burocrático alto e muito alto foi maior entre os docentes com temas de tese de PP&G (19,6%), seguido daqueles com temas relacionados às Ciências Sociais (17,3%). O capital burocrático médio foi mais prevalente entre docentes com teses com temas da epidemiologia (31,7%) (Tabela 5). Para todos os temas de tese de doutorado, observou-se uma alguma inserção dos docentes no campo burocrático, assumindo cargos nos diferentes níveis da gestão dos serviços ou na burocracia universitária, estando de acordo com o propósito da Saúde Coletiva em sua origem, de criação de um campo de saberes e práticas (Vieira-da-Silva, 2019).

4. Considerações Finais

A análise acerca do perfil dos cirurgiões dentistas inseridos nos PPGSC revelou uma adesão preferencial à Saúde Coletiva como área de atuação prioritária, o que pode estar relacionado com os propósitos de ruptura com a OPS tradicional formulados pelo movimento da SBC. Assim como aos objetivos de construção da SC como campo autônomo frente à medicina, à odontologia e a outras profissões de saúde.

Entretanto, mantem-se fortes relações com o campo odontológico, expressas tanto em sua escolha como segunda área de atuação, como na presença dos temas desta área do conhecimento nos objetos de estudo e linhas de pesquisa. Esta relação pode traduzir a influência do campo odontológico na identidade profissional destes docentes, indicando a linha tênue da relação destes com esses dois campos científicos das ciências da saúde (Odontologia e Saúde Coletiva).

Os achados deste estudo indicam que uma maior proporção dos docentes busca ser reconhecida como participante do campo da SC, indicando possivelmente um processo de ruptura com a OPS tradicional, conforme formulado pelo movimento da SBC. Por outro lado, para uma outra parcela destes docentes, talvez não esteja em suas disposições realizar esta ruptura.

A percepção sobre a contribuição dos docentes analisados na consolidação do subcampo científico da SBC, bem como a sua ruptura com as práticas odontológicas de mercado, ainda hegemônicas, não puderam ser percebidas por este estudo, o que demandaria a análise dos conteúdos da produção científica realizada pelos docentes.

É importante destacar que a escolha da análise documental tendo o currículo Lattes como fonte de dados possibilitou o acesso à informação de um grande número de docentes. Entretanto, essa escolha também se constituiu como um limite do estudo, pois não permitiu esclarecer as razões e circunstâncias históricas para a ocupação das diversas posições nas trajetórias profissionais dos agentes, principalmente no subcampo burocrático e político, bem como as suas disposições (habitus) no interior do espaço estudado. A não atualização do currículo Lattes com regularidade e a ausência de uniformidade no preenchimento do elenco de informações podem comprometer a qualidade das informações obtidas. Por outro lado, apresenta-se como vantagem o fato de as informações inseridas serem escolhidas pelos docentes, revelando como estes querem ser reconhecidos.

Pode-se concluir que os docentes com formação em odontologia constituem um componente importante dos PPGSC e do próprio campo da Saúde Coletiva. Sua produção científica e atuação nas três áreas estruturantes desse campo tem possibilitado a inserção da problemática da Saúde Bucal e das Políticas de Saúde Bucal na agenda de gestores e pesquisadores. A participação das mulheres tem crescido na Saúde Bucal Coletiva e na Saúde Coletiva, mas as posições dominantes no campo científico ainda são ocupadas por homens. Compreender as contingências que levam à divisão social do trabalho e implementar estratégias para

garantir iguais condições de concorrência e acesso a editais de financiamento e bolsas de produtividade em pesquisa fazem-se necessárias.

Algumas hipóteses aqui formuladas requerem a realização de novos estudos com abordagens metodológicas diversificadas, de caráter qualitativo, associados a ampliação do elenco de análise documental, para serem capazes de apreender a dinâmica desse espaço social e as práticas e as subjetividades dos investigados.

Referências

- Almeida Filho, N. (2000) Intersetorialidade, transdisciplinaridade e saúde coletiva: atualizando um debate em aberto. *RAP. Revista Brasileira de Administração Pública*, 34(6): 9-32.
- Barata, R. B., & Goldbaum, M. (2003) Perfil dos pesquisadores com bolsa de produtividade em pesquisa do CNPq da área de saúde coletiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(6): 1863-1876.
- Botazzo, C., & Chaves, S. C. L. (2013). Saúde bucal coletiva: antecedentes e estados da arte. In: J.S. Paim, & N. Almeida Filho. *Saúde Coletiva: teoria e prática* (pp. 639-647). Rio de Janeiro: Medbook.
- Bourdieu, P. (1996a). *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. Campinas: Papirus.
- Bourdieu, P. (1996b). *As regras da arte: gênese e estrutura do campo literário*. Companhia das Letras.
- Bourdieu, P. (1983). O Campo científico. In: R Ortiz. (org.), *Pierre Bourdieu – Sociologia* (pp. 122-155). Ática.
- Bourdieu, P. (2002) *A Dominação Masculina*. Editora Bertrand Brasil.
- Brasil. (2016) *Documento de Área - Saúde Coletiva*. https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/22_SCOL_docarea_2016.pdf.pdf.
- Brasil. (2017) *Relatório de avaliação Saúde Coletiva. 2017*. http://avaliacaoquadrienal.capes.gov.br/resultado-da-avaliacao-quadrinial-2017-2/SA%C3%A9%20COLETIVA__relat%C3%B3rio%20de%20avalia%C3%A7%C3%A3o_quadrienal%202017_final.p df?attredirec ts=0&d=1.
- Brasil. (2018a) *Plataforma Sucupira*. <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoAreaConhecimento.jsf?areaAvaliacao=22>.
- Brasil. (2018b) *Critérios de Julgamento dos Comitês de Assessoramento*. http://cnpq.br/web/guest/view/-/journal_content/56_INSTANCE_0oED/10157/49659
- Brasil. (2020) *Plataforma Sucupira – Qualis*. <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf>
- Cavalcante, R. A., Barbosa, D. R., Bonan P. R. F., Pires, M. B. O., & Martelli-Júnior, H. (2008) Perfil dos pesquisadores da área de odontologia no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). *Rev. Bras. Epidemiol.*, 11(1): 106-113.
- Celeste, R. K., & Warmiling, C. M. (2014) Produção bibliográfica brasileira da saúde bucal coletiva em periódicos da saúde coletiva e da odontologia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6): 1921-1933.
- Costa, S. M., Durães, S. J. A., & Abreu, M. H. N. G. (2010) Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1): 1865-1873.
- Dias, A. A. (org.). (2007) *Saúde bucal coletiva: metodologia de trabalho e práticas*. : Editora Santos.
- Dias, A. A., Narvai, P. C., & Rêgo, D. M. (2008) Tendências da produção científica em odontologia no Brasil. *Rev. Panam. Salud Pública*, 24(1): 54-60.
- Donnangelo, M. C. F. (1983) A Pesquisa em Saúde Coletiva no Brasil – a década de 70. In: Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). *Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil* (pp. 19-35). Rio de Janeiro: UFRJ, OPAS, FIOCRUZ.
- Frazão, P. (2006). Saúde bucal coletiva: metodologia de trabalho e práticas. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(11): 2498-2502.
- Iriart, J. A. B., Deslandes S. F., Martin, D., Camargo Júnior, K. R., Carvalho, M. S., & Coeli, C. M. (2015). A avaliação da produção científica nas subáreas da Saúde Coletiva: limites do atual modelo e contribuições para o debate. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(10): 2137-2147.
- Mena-Chalco, J. P., & Cesar-Jr, R. M. (2013). Prospecção de dados acadêmicos de currículos Lattes através de scriptLattes. In: M.C.P.I. Hayashi, & J. Leta. (org.). *Bibliometria e Cientometria: reflexões teóricas e interfaces* (pp. 109-128). São Carlos: Pedro & João.
- Minayo, M. C. S. (2010). Post-graduation in Public Health from 1997 to 2007: challenges, advances and tendencies. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(4): 1897-1907.
- Morita, M. C., Haddad, A. E., & Araújo, M. E. (2010). *Perfil Atual e Tendências do Cirurgião-Dentista Brasileiro*. Dental Press.
- Nadanovsky, P. (2006). O aumento da produção científica odontológica brasileira na saúde pública (editorial). *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5):886-887.
- Narvai PC. (2006). Saúde bucal coletiva: Caminhos da odontologia sanitária à bucalidade. *Revista de Saúde Pública*, 40(Esp. Iss.): 141-147.

- Paim, J. S. (1982). Desenvolvimento teórico e conceitual do ensino da Saúde Coletiva. In: Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). *Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil* (pp. 3-17). UFRJ, OPAS, FIOCRUZ.
- Pereira, A. C., Gonçalo, C. S., Carvalho, S. P. M., Kubo, F. M. M., Batista, M. J., Saltori, F. A., Vazquez, F. L., & Meneghim, M. C. (2010) Saúde bucal coletiva - principais metodologias de estudo utilizadas em manuscritos nacionais e internacionais publicados no período de 2002 a 2007. *RFO*, 15(2): 119-123.
- Roncalli, A. G. (2006) Epidemiologia e saúde bucal coletiva: um caminhar compartilhado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(1): 105-114.
- Rossi, T. R. A. (2018) Produção social das políticas de saúde bucal no Brasil. EDUFBA.
- Silva, V. O., Pinto I. C. M. (2013) Construção da identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil: uma revisão da literatura. *Interface (Botucatu)*, 17(46): 549-560.
- Soares, C. M. (2019) *A Constituição da Saúde Bucal Coletiva no Brasil*. EDUFBA.
- Vieira-da-Silva, L. M., Pinell, P. (2013) The genesis of collective health in Brazil. *Sociology of Health & Illness*, 36 (3): 432-446.
- Vieira-da-Silva, L. M. (2018) *O Campo da Saúde Coletiva: gênese, transformações e articulações com a Reforma Sanitária Brasileira*. Salvador/ Rio de Janeiro: EDUFBA-FIOCRUZ.
- Vieira-da-Silva, L. M., Barros, S. G., Souza, J. C., & Silva, G. A. P. (2018) Transformações, continuidades e rupturas (1979-2009). In: L.M. Vieira-da-Silva. *O campo da saúde coletiva: gênese, transformações e articulações com a reforma sanitária* (pp. 169-189). EDUFBA-FIOCRUZ.
- Vieira-da-Silva, L. M. Salud Colectiva brasileña: arquitectura y dinámica de un campo. In: R. Castro, H.J. Suarez (org.), *Pierre Bourdieu en la sociología latinoamericana. Campo y habitus* (v.1, pp. 143-166). Universidad Nacional Autónoma de México.