



Fatores associados à capacidade para o trabalho de cirurgiões-dentistas: estudo transversal

Occupational health promotion: dental surgeons' work capacity

Gustavo Luiz Oliveira Schoffen¹, Daniel Vicentini de Oliveira^{2*}, Fernanda Shizue Nishida³, José Roberto Andrade do Nascimento Júnior⁴, Ely Mitie Massuda²

¹ Mestre em Promoção da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Universidade Cesumar (UniCesumar), Maringá (PR), Brasil.

² Docentes do Departamento de Promoção de Saúde na Universidade Cesumar (UniCesumar). Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI), Maringá (PR), Brasil.

³ Docente do Departamento de Medicina. Universidade Estadual de Maringá, Maringá (PR), Brasil.

⁴ Docente do Departamento de Educação Física. Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina (PE), Brasil.

*Autor correspondente: Daniel Vicentini de Oliveira – E-mail: d.vicentini@hotmail.com

Recebido em: 20 maio 2023

Aceito em: 29 agosto 2023

RESUMO

Este estudo teve o objetivo de analisar os fatores associados à capacidade para o trabalho de cirurgiões-dentistas atuantes na cidade de Cuiabá (MT). Pesquisa quantitativa e transversal realizada em agosto de 2020 com 64 cirurgiões-dentistas. A avaliação da capacidade de trabalho foi realizada por meio do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), validado em português do Brasil. A análise de dados foi realizada pelos testes Kolmogorov-Smirnov e qui-quadrado ou o teste exato de Fisher ($p < 0,05$). A pontuação média geral do ICT foi de 36,89 pontos. Entre as características avaliadas, apenas o último nível de ensino concluído e o tempo de trabalho no local atual apresentaram associação significativa com a classificação do ICT ($p < 0,001$ e de $p = 0,007$). Os cirurgiões-dentistas que atuam em Cuiabá (MT) apresentaram satisfatório ICT, sendo que foi encontrada associação entre o melhor ICT e o maior nível de escolaridade e maior tempo de atuação no trabalho atual.

Palavras-chave: Odontólogos. Saúde do Trabalhador. Local de trabalho.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the factors associated with the work ability of dentists working in the city of Cuiabá (MT). Quantitative and cross-sectional research carried out in August 2020 with 64 dentists. The assessment of work ability was performed using the Work Ability Index (WAI), validated in Brazilian Portuguese. Data analysis was performed using Kolmogorov-Smirnov and chi-square tests or Fisher's exact test ($p < 0.05$). The overall average ICT score was 36.89 points. Among the evaluated characteristics, only the last level of education completed and the time working in the current location showed a significant association with the WAI classification ($p < 0.001$ and $p = 0.007$). Dental surgeons who work in Cuiabá (MT) had a satisfactory ICT, and an association was found between the best ICT and the highest level of education and longer time working in the current job.

Keywords: Dentists. Worker's health. Workplace.

INTRODUÇÃO

Os paradigmas da atualidade impulsionados pelas tecnologias da informação provocaram transformações organizacionais, geopolíticas, informacionais, comerciais, financeiras, institucionais e culturais, estabelecendo uma nova ordem mundial¹. Ocorreram, simultaneamente, mudanças no contexto laboral, exigindo adequações ao perfil do trabalhador frente aos novos modelos de trabalho, pois este passou a ser mediado por diversos meios tecnológicos em praticamente todas as áreas de atuação, incluindo-se a da saúde².

As mudanças ocorrem de forma contínua alterando a ordem social, econômica, técnica e política, exercendo grande influência sobre a saúde do trabalhador, pois as tecnologias estão cada vez mais inseridas no cotidiano das pessoas, ultrapassando muros e fazendo com que o profissional tenha que dedicar cada vez mais o seu tempo para solucionar problemas que antes eram resolvidos apenas no ambiente de trabalho. Isso compromete o seu tempo de descanso que, segundo a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), é direito fundamental de todo trabalhador^{3,4}. Frente a isso, os trabalhadores devem dedicar mais tempo da sua vida particular para solucionar questões relacionadas às suas atividades laborais, o que pode trazer impactos negativos para a sua saúde⁵.

Tal cenário colabora de forma significativa para amplificar os problemas de saúde que acometem os trabalhadores, o que leva a uma necessidade de se identificar a casuística dos problemas que contribuem para o surgimento de doenças nos trabalhadores, uma vez que isso pode resultar no desenvolvimento de ações que visem à promoção da saúde do trabalhador^{4,6}.

Dentre as diversas classes trabalhadoras que realizam diariamente inúmeras atividades laborais estão os profissionais da saúde, os quais têm a missão de cuidar de outros, mas em vários momentos se encontram em situações de necessidade, pois também precisam de cuidados⁷. Nesse sentido, pesquisas revelam que existe um crescente número de trabalhadores que desenvolvem doenças relacionadas ao desempenho de suas atividades, principalmente dentre os que atuam na área da saúde⁸. Nesta categoria, que desempenha funções que podem levar ao desenvolvimento de patologias, estão os cirurgiões-dentistas (CD)⁹. Essa classe está diariamente exposta a uma diversidade de riscos inerentes à atividade odontológica¹⁰.

A saúde desses profissionais tem sido pouco enfatizada e as pesquisas produzidas destacam, em geral, problemas de ordem osteomuscular^{11,12}. Além disso, tal profissional se vê constantemente exposto a fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios relacionados ao trabalho, que podem afetar a sua capacidade laboral^{11,13,14}.

Tendo em vista a atualidade da discussão, e que muitos CD sofrem com o desenvolvimento de doenças que os afetam tanto psicologicamente quanto fisicamente, se torna relevante estudos que elucidem os problemas que interferem negativamente na saúde desta classe. Fundamentados nessas considerações, esse estudo teve por objetivo analisar a capacidade para o trabalho de cirurgiões-dentistas atuantes na cidade de Cuiabá (MT).

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, analítica e observacional de corte transversal, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Cesumar por meio do parecer número 4.080.651.

Fizeram parte da pesquisa 64 CD de ambos os sexos, que atuavam em qualquer área da Odontologia, na cidade de Cuiabá (MT) e que estavam, na época da coleta dos dados (agosto de 2020), inscritos no Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso - (CRO/MT). Como critério de inclusão, os CD deveriam estar em pleno exercício profissional no período da coleta de dados; aceitar participar do estudo. Os CD que não estavam exercendo sua atividade assistencial de forma direta, ou que estavam afastados por algum motivo, foram excluídos da pesquisa.

Foi utilizado um questionário elaborado pelos próprios autores, com questões sociodemográficas e sobre a atuação profissional. Este instrumento continha questões sobre sexo, idade, situação conjugal, número de filhos, último nível de ensino concluído (titulação), tempo de trabalho como CD, carga horária de trabalho semanal, vínculos empregatícios com instituições de saúde.

A avaliação da capacidade de trabalho dos CD foi realizada por meio do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT)^{15,16} total e suas dimensões. Trata-se de um questionário composto por sete questões e que indica os riscos à saúde do trabalhador, pela desarmonia entre as demandas laborais, recursos pessoais e a saúde do indivíduo. A pontuação total do ICT varia entre 7 a 49 pontos, sendo que quanto maior a pontuação, maior a capacidade de trabalho do indivíduo. Uma forma de classificação é entre 7 e 27 pontos (baixa capacidade para o trabalho), 28 a 36 pontos (moderada capacidade para o trabalho), 37 a 43 pontos (boa capacidade para o trabalho) e 44 a 49 pontos (ótima capacidade para o trabalho)^{15,16}.

Primeiramente, os CD do município de Cuiabá foram contatados por meio do serviço de e-mailmarketing do Conselho Regional de Odontologia (CRO/MT), que é uma ferramenta

pela qual o CRO mantém contato com todos os profissionais da Odontologia, tanto da capital como de todo o Estado. Neste e-mail constaram informações iniciais da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um link do Google Forms com os formulários da pesquisa, descritos acima.

Todas as análises foram realizadas com o auxílio do ambiente estatístico R (R Development Core Team, 2016), versão 3.6.2, mediante estatística descritiva e inferencial. Foi utilizada a frequência e o percentual para as variáveis categóricas. Foi utilizada a média/desvio-padrão como medidas descritivas para as variáveis numéricas. Posteriormente, com o intuito de verificar a possível associação das características sociodemográficas com a classificação do ICT, foi aplicado o teste de associação qui-quadrado ou o teste exato de Fisher. Foram considerados dados significativos, aqueles quando $p < 0,05$.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a distribuição de frequências das características sociodemográficas e de capacidade do trabalho dos 64 participantes da pesquisa. Nota-se a predominância de participantes do gênero feminino (62,5%), com menos de 40 anos (75,0%), casado(a)/união estável (64,07%) e com um ou dois filhos (56,2%). Ressalta-se que 54,69% dos profissionais possuem especialização, 68,7% possuem vínculo empregatício com alguma instituição, 60,9% trabalham há no mínimo quatro anos no mesmo local, 82,8% trabalham no mínimo 40 horas semanais.

Tabela 1. Distribuição de frequências das características sociodemográficas de cirurgiões-dentistas. Cuiabá (MT), 2020

Variável	n	%
Gênero		
Feminino	40	62,50
Masculino	24	37,50
Idade		
Até 30 anos	22	34,38
De 31 a 40 anos	26	40,63
De 41 a 50 anos	13	20,31
Mais de 50 anos	3	4,69
Situação conjugal		
Solteiro(a)	19	29,69
Casado(a)	27	42,19
União consensual/estável	14	21,88
Divorciado(a)/Separado(a)	4	6,25
Quantidade de filhos		
Não tenho filhos	22	34,38
1	18	28,12
2	18	28,12

3 ou mais	6	9,38
Titulação máxima		
Graduação	5	7,81
Residência	6	9,38
Especialização	35	54,69
Mestrado	16	25,00
Doutorado	2	3,12
Vínculo empregatício com alguma instituição		
Não	20	31,25
Sim	44	68,75
Tempo de atuação no local atual		
1 ano	8	12,50
2 anos	13	20,31
3 anos	4	6,25
4 anos	12	18,75
5 anos ou mais	27	42,19
Carga horária de trabalho semanal total		
20 horas	5	7,81
30 horas	6	9,38
40 horas	23	35,94
Mais de 40 horas	30	46,88

Fonte: os autores.

A Tabela 2 apresenta as medidas descritivas das pontuações de cada item que compõem o ICT. Destaca-se que as pontuações médias de cada item foram, em geral, próximas da pontuação máxima, o que indica uma boa capacidade para o trabalho. A pontuação média geral foi de 36,89 pontos. Nenhum dos participantes apresentou pontuação inferior a 28 pontos, assim como nenhum obteve pontuação superior a 44 pontos. Já em relação às faixas intermediárias, 18,75% tiveram sua capacidade para o trabalho classificada como moderada e 81,25% como boa.

Tabela 2. Medidas resumo das pontuações dos itens do Índice de Capacidade para o Trabalho de cirurgiões-dentistas. Cuiabá (MT), 2020

Item	M	DP	Min.	Máx.
Capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida	8,30	0,83	5,00	10,00
Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho	8,11	1,17	5,00	10,00
Número de doenças diagnosticadas por médico	4,58	1,50	1,00	7,00
Perda estimada para o trabalho por causa de doenças	5,20	0,89	2,00	6,00
Faltas ao trabalho por doenças nos últimos 12 meses	4,38	0,65	3,00	5,00
Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a 2 anos	6,53	1,22	1,00	7,00
Recursos mentais	2,77	0,99	1,00	4,00
Total	36,89	3,20	31,00	43,50

Nota: M = Média; DP = Desvio-Padrão; Min. = Mínimo; Máx. = Máximo. Fonte: os autores.

Complementando os resultados dispostos na Tabela 2, nota-se que, padronizando a pontuação de cada item do ICT para a escala de 1 a 10, a menor média foi observada para o item referente ao número de doenças atuais diagnosticadas por médicos. Para este item, quanto maior o número de doenças diagnosticadas, menor é a sua pontuação. Outro item que teve uma pontuação (padronizada) média menor em relação aos demais foi o de recursos mentais. Por outro lado, observa-se que o item de prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a dois anos obteve a maior pontuação média padronizada, indicado uma boa capacidade de trabalho em relação a esse aspecto.

Verificou-se na Tabela 3 que, entre as características avaliadas, apenas o último nível de ensino concluído ($p < 0,001$) e o tempo de trabalho no local atual ($p = 0,007$) apresentaram associação significativa com a classificação do ICT, destacando-se que 43% dos profissionais que possuem uma capacidade para o trabalho moderada concluíram apenas a graduação, enquanto que todos que possuem uma capacidade boa concluíram outros níveis estudo, além de que a porcentagem de profissionais com apenas um ano de trabalho no local atual é superior entre os que possuem capacidade moderada (41,67%) em relação aos que possuem capacidade boa (5,77%).

Tabela 3. Associação da classificação do Índice de Capacidade para o Trabalho com as características sociodemográficas de cirurgiões-dentistas. Cuiabá (MT), 2020

Variáveis	Moderada	Boa	Valor p
	n (%)	n (%)	
Gênero			
Feminino	9 (75,00)	31 (59,62)	0,510
Masculino	3 (25)	21 (40,38)	
Idade			
Até 30 anos	5 (41,67)	17 (32,69)	0,163
De 31 a 40 anos	3 (25)	23 (44,23)	
De 41 a 50 anos	2 (16,67)	11 (21,15)	
Mais de 50 anos	2 (16,67)	1 (1,92)	
Situação conjugal			
Solteiro (a)	4 (33,33)	15 (28,85)	0,801
Casado(a)	4 (33,33)	23 (44,23)	
União consensual/estável	3 (25)	11 (21,15)	
Divorciado(a)/Separado(a)	1 (8,33)	3 (5,77)	
Quantidade de filhos			
Não tenho filhos	6 (50)	16 (30,77)	0,055
1	1 (8,33)	17 (32,69)	
2	2 (16,67)	16 (30,77)	
3	3 (25)	3 (5,77)	
Titulação máxima			
Graduação	5 (41,67)	0 (0)	<0,001*
Residência	0 (0)	6 (11,54)	
Especialização	6 (50)	29 (55,77)	
Mestrado	1 (8,33)	15 (28,85)	

Doutorado	0 (0)	2 (3,85)	
Vínculo empregatício com alguma instituição			
Não	5 (41,67)	15 (28,85)	
Sim	7 (58,33)	37 (71,15)	0,492
Tempo aproximado que trabalha no local atual			
1 ano	5 (41,67)	3 (5,77)	
2 anos	0 (0)	13 (25)	
3 anos	1 (8,33)	3 (5,77)	0,007*
4 anos	1 (8,33)	11 (21,15)	
5 anos ou mais	5 (41,67)	22 (42,31)	
Carga horária de trabalho semanal total			
20 horas	1 (8,33)	4 (7,69)	
30 horas	2 (16,67)	4 (7,69)	
40 horas	3 (25)	20 (38,46)	0,668
Mais de 40 horas	6 (50)	24 (46,15)	

*valor $p < 0,05$. Fonte: os autores.

DISCUSSÃO

Os principais achados deste estudo indicam a associação da maior classificação do ICT com maior nível de escolaridade e maior tempo de atuação no trabalho atual. Além disso, observou-se que os profissionais apresentaram boa capacidade para o trabalho.

A pontuação média geral do ICT de 36,89 pontos registrada entre os CD de Cuiabá, em uma escala que varia de 7 a 49 pontos, foi considerada boa, sendo que nenhum participante do estudo apresentou uma capacidade inferior a 28 pontos, considerada baixa. Em contrapartida, nenhum atingiu uma pontuação acima de 44 pontos, que mostra capacidade ótima. Os resultados não mostram diferenças ao encontrado na literatura para as diversas categorias de trabalhadores, da saúde em particular, no Brasil¹⁷.

Uma revisão sistemática de literatura¹⁷ sobre a capacidade para o trabalho de artigos publicados no Brasil para as diversas categorias de trabalhadores, no período de 1999 e 2015, evidenciou que a maior prevalência de boa capacidade para o trabalho foi de (65,6%), o que coincide com os resultados encontrados na presente pesquisa.

Cordeiro e Araújo¹⁸, por sua vez, em revisão sistemática realizada no período de 1996 e 2013 sobre produções científicas abordando a capacidade de trabalho no Brasil, encontraram resultados que indicaram capacidades variadas conforme categorias profissionais, entre eles, trabalhadores de enfermagem, do setor de produção, do setor de tecnologia, trabalhadores administrativos, servidores forenses, trabalhadores da limpeza e de alimentação hospitalar, professores, do setor de saúde, eletricitários e de transporte coletivo. Os fatores associados foram vinculados a fatores individuais (idade, sexo, escolaridade), condições de trabalho, ambiental e organizacional.

Em pesquisa realizada com CD, Silva e Silva¹⁹ indicaram condições inadequadas de trabalho para 46,7% deles e adequadas para 53,3%. Essa classificação indica o resultado do ICT considerando a faixa etária de forma que para trabalhadores mais jovens (entre 18 e 34 anos), o índice é considerado inadequado quando a pontuação é menor do que 40. Para trabalhadores com mais de 35 anos, o ICT menor do que 37 é considerado como sendo capacidade inadequada para o trabalho e, portanto, escores maiores ou iguais a 37 pontos, indicam capacidade adequada.

Há de se registrar que, embora o mercado de trabalho passe atualmente por mudanças em virtude do crescimento dos modelos empresariais, a capacidade de trabalho dos CD de Cuiabá se situa em patamar de classificação do ICT boa para o trabalho. Uma vez conhecidos os resultados da média geral do ICT, é importante mostrar a participação dos itens que o compõem. Assim, entre os CD participantes de Cuiabá, a menor média foi observada para o item número de doenças atuais diagnosticadas por médicos, destacando que quanto maior o número de doenças diagnosticadas, menor é a sua pontuação. Recursos mentais foi outro item que teve uma pontuação média menor em relação aos demais.

Nessa conjuntura, estudo²⁰ que utilizou o ICT, mostrou que as condições de trabalho com longas jornadas e sobrecarga de trabalho, juntamente com um enorme tempo de exposição, podem contribuir para o desenvolvimento de estresse e até mesmo doenças neurológicas, afetando a capacidade mental e a motivação para o correto desenvolvimento de suas atividades, acabando por resultar em uma diminuição progressiva na atuação do profissional.

Vale lembrar que, em relação ao mercado de trabalho odontológico, observou-se que a maior parte dos profissionais informou que possui outro vínculo empregatício, o que sugere que apenas uma única fonte financeira não seria o suficiente para a manutenção das despesas do profissional, muitos ainda relataram trabalhar mais que 40 horas semanais o que indica um alto nível de estresse físico e mental. No aspecto fisiológico, Silva e Silva¹⁹ demonstraram resultados semelhantes, apontando que mais da metade dos profissionais desempenhava suas funções semanalmente com cargas horárias elevadas, relatando ainda que tal jornada vai além das capacidades físicas/mentais do trabalhador.

Convém apontar que existe um envolvimento multifatorial entre o trabalho e a saúde do trabalhador, pois quando as atividades operacionais se desenvolvem em ambientes sob condições fisiológicas e organizacionais não adequadas podem desenvolver problemas que levam à redução da saúde e, conseqüentemente, à diminuição da capacidade para o trabalho, podendo ser aceleradas ou agravadas caso tais problemas não sejam resolvidos¹⁸. Nesta estreita

relação, o estudo desenvolvido por Collins²¹, no Reino Unido, destaca que os profissionais relatam que, dentre os principais fatores associados ao estresse, a regulamentação juntamente com o medo de litígios é o fator mais estressante para os odontólogos.

Desse modo, para se promover a saúde desse trabalhador e a manutenção da sua capacidade laboral, deve-se implementar intervenções voltadas a um desenvolvimento saudável da sua profissão desde o ingresso na vida universitária, pois isso poderá evitar as complicações a longo prazo oriundas de patologias desenvolvidas no ambiente de trabalho^{20,22}.

Pontua-se, nesse contexto, que as atividades laborativas desenvolvidas pelo profissional que atua na área da saúde demandam um maior envolvimento mental e físico, podendo ocasionar picos de estresse, os quais são desencadeados pelas diversas exigências da área de atuação. São eventos que podem ocorrer devido ao desgaste da função como, por exemplo, respostas comportamentais, psicológicas e fisiológicas, colaborando para o aparecimento de doenças e diminuindo a capacidade para o trabalho, pondo em risco a saúde e a qualidade de vida do profissional^{20,23}.

Um outro dado relevante obtido na presente pesquisa, revela-se no item de prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a 2 anos, que apresentou a maior pontuação. Esse resultado pode estar relacionado à idade dos participantes da pesquisa que se situou, em sua maioria, entre as faixas etárias até 30 anos e de 31 a 40 anos.

A presente investigação verificou que, dentre os muitos itens avaliados, o nível de ensino concluído e o tempo de trabalho no local atual apresentaram uma significativa associação com a classificação do ICT. Os dados apontam que aqueles profissionais que possuem uma capacidade para o trabalho moderada concluíram apenas a graduação (43%), enquanto que a capacidade boa foi percebida naqueles profissionais que haviam concluído outros níveis de estudo mais elevados.

Nesse sentido, é importante observar que o estudo mostrou que mais da metade dos profissionais possuía pelo menos uma pós-graduação. Tais dados harmonizam-se com outros achados que demonstram uma maior necessidade de atualização e ampliação dos níveis de estudo por parte dos profissionais, tendo em vista uma maior exigência do mercado de trabalho²⁴. Neste panorama, estudos descrevendo a Teoria do Capital Humano revelam que há uma relação entre o nível de educação e a capacidade de aumentar vários benefícios na vida das pessoas que detêm um maior conhecimento²⁵.

No que se refere à associação entre a classificação do ICT e as características sociodemográficas, cumpre destacar que o tempo de trabalho no local atual apresentou uma

significativa associação. Os dados mostraram que 41,67% dos profissionais com capacidade para o trabalho moderada estavam há apenas um ano no trabalho, já aqueles com capacidade boa estavam a mais tempo atuando no local atual e somaram 5,77%. Provavelmente, os profissionais que ingressam no mercado de trabalho passam pelo período de adaptação e confrontam maior concorrência e, muitas vezes, inseridos nos modelos de clínicas empresariais, contrapondo-se ao desejo da maioria em atuar como autônomo, manifestado por concluintes de cursos de odontologia.

Mesmo diante dos importantes resultados encontrados, esse estudo possui algumas limitações. O tamanho amostral é relativamente pequeno, o que impede maiores generalizações dos resultados para outras amostras de CD; o estudo transversal impede inferir causa-efeito; pesquisa realizada apenas com CD de um único município. Sugere-se, portanto, novas pesquisas que procurem avaliar a capacidade de trabalho de CD de outras regiões do país.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os cirurgiões-dentistas que atuam em Cuiabá (MT) apresentaram satisfatório ICT, sendo que foi encontrada associação entre o melhor ICT e o maior nível de escolaridade e maior tempo de atuação no trabalho atual.

Do ponto de vista prático, os dados desta pesquisa são relevantes, pois foi possível identificar diversos fatores que influenciam no desenvolvimento de patologias. Diante desse fato, fica evidente que os resultados deste estudo podem contribuir de forma substancial com a promoção da saúde do CD de Cuiabá (MT), ajudando na identificação dos principais determinantes de patologias que podem levar este profissional a se afastar das suas atividades.

REFERÊNCIAS

1. Graminho VMC. As novas tecnologias de informação e comunicação e o direito de desconexão do trabalhador: uma análise a partir da teoria dos direitos fundamentais (dissertação). Criciúma, Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2019; p.139.
2. Moreira WC, Sousa AR, Nóbrega MPSS. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: scoping review. *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:1-17. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>.
3. Cordeiro TMSC, Araújo TM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. Bahia, Brasil. *Rev Salud Pública.* 2018;20(4):422-9. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n4.53568>.

4. Lima LT, Gonçalves MV, Cardoso JA. O meio ambiente do trabalho e a saúde do trabalhador: desafios à efetivação da dignidade humana. *Rev Jur Trab Desenvol Hum.* 2018;1(1):57-73. Doi: <https://doi.org/10.33239/rtdh.v1i1.6>.
5. Karina R, Pereira G. Human rights worker and the limits to steering power exercise: the existential damage in labor law. *Rev Theris Juris.* 2018;7(1):51-71. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/thesisjuris/article/view/8995>.
6. Minayo GC, Vasconcellos LCF, Machado JMH. A brief history of worker's health in Brazil's unified health system: Progress and challenges. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2018;23(6):1963-70. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>.
7. Trezena S, Farias LPM, Barbosa GFA, Costa SM, Barbosa Júnior ES, Pinto MQC. Práticas em biossegurança frente aos acidentes ocupacionais entre profissionais da odontologia. *Arq Odontol.* 2020;56:1-8. Doi: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2020.56.e07>.
8. Gomes Júnior MF, Melo VS, Aguiar WMA. Acidentes e doenças do trabalho - uma revisão de fatores históricos associados à ocorrência. *Interf Conhecimento.* 2020;2(1):65-76. Disponível em: <https://periodicos.unicathedral.edu.br/index.php?journal=revistainterfaces&page=article&op=view&path%5B%5D=411>.
9. Magazoni VS, Lima MA, Nogueira LHR. Repercussões da lombalgia em acadêmicos do curso de odontologia do Centro Universitário do Triângulo-UNITRI. *e-RAC.* 2020;9(1):1-24.
10. Farias MF, Maciel JAC, Teixeira AKM, Sampaio JJC. O Significado do Trabalho para os Profissionais de Saúde da Estratégia Saúde da Família. *RPDS.* 2019;8(2):167-79. Doi: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v8i2.2350>.
11. Saliba TA, Machado ACB, Marquesi C, Garbon AJI. Musculoskeletal disorders and quality of life of dentists. *Rev Dor.* 2016;17(4):261-5. Doi: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160085>.
12. Cayetano MH, Carrer FCA, Gabriel M, Martins FM, Pucca Júnior GA. Política Nacional de Saúde Bucal Brasileira (Brasil Sorridente): Um resgate da história, aprendizados e futuro. *Univ Odontol.* 2019;38(80):1-23.
13. Anwar S, Khan JA, Hasan Ali Batool. Impact of clinical workload on the lifestyle of dental professionals in Karachi. *Pakistan Oral Dental J.* 2019;39(3):285-8. Disponível em: <https://www.podj.com.pk/index.php/podj/article/view/445>.
14. Toon M, Collin V, Whitehead P, Reynolds L. An analysis of stress and burnout in UK general dental practitioners: subdimensions and causes. *Br Dent J.* 2019;226(2):125-30. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2019.46#:~:text=structural%20equation%20modeling,-,Results,burnout%20among%20the%20GDP%20population>.
15. Costa DS, Rocha MP. O cirurgião-dentista e o mercado de trabalho no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psicol.* 2017;11(38):102-14. Disponível em:

<https://doi.org/10.14295/idonline.v11i38.883>.

16. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de capacidade para o trabalho. São Carlos: EdUFSCar, 2005.
17. Godinho MR, Ferreira AP, Fayer VA, Bonfatti RJ, Greco RM. Work ability and associated factors among professionals in Brazil. *Rev Bras Med.* 2017;15(1):88-100. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/217>.
18. Cordeiro TMSC, Araújo TM. Work ability among workers in Brazil. *Rev Bras Med Trab.* 2016;14(3):262-74.
19. Silva RNS, Silva JMN. Prevalência de dor musculoesquelética em cirurgiões-dentistas da atenção básica. *Rev Dor.* 2017;18(3):225-31. Doi: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20170106>.
20. Rodrigues DDM, Aquino RL, Antunes DE, Costa MM, Oliveira PC, Aragão AS. Índice de capacidade para o trabalho e a equipe de enfermagem. *Rev enferm UFPE.* 2019;13.
21. Collin V, Toon M, O'Selmo E, Reynolds L, Whitehead P. A survey of stress, burnout and well-being in UK dentists. *Br Dent J.* 2019;226(1):40-9. Doi: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2019.6>.
22. Teixeira JRB, Mussi FC, Araújo TM, Boery EN, Casotti CA, Pereira R, et al. Fatores associados à capacidade para o trabalho de mototaxistas. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2019;24(10):3957-67. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.24702017>.
23. Cordeiro TMSC, Araújo TM. Prevalência da capacidade para o trabalho inadequada entre trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. *Rev Bras Med Trab.* 2017;15(2):150-7.
24. Querino OJPF, Peixoto LR, Sampaio MGA. Perfil dos concluintes de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. *Rev Abeno.* 2018;18(1):170-81. Doi: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i1.416>.
25. Barth TG, Ensslin SR, Borgert A. Os benefícios pessoais da pós-graduação stricto sensu: uma análise na percepção de mestres em Contabilidade. *Rev Ed Pesq Contab.* 2016;10(1). Doi: <https://doi.org/10.17524/repec.v10i1.1326>.