

Fatores associados à resistência de docentes e discentes de cursos de Odontologia brasileiros frente à temática LGBTQIAPN+: um estudo transversal

Mariana Alvim Fagundes¹

 0009-0005-6909-4628

Ana Cláudia Moisés de Paula¹

 0009-0009-9601-5090

Fábio Luiz Mialhe²

 0000-0001-6465-0959

Letícia Miquelitto Gasparoni¹

 0000-0002-8185-6497

Mabel Miluska Suca Salas³

 0000-0002-6443-556X

Valéria de Oliveira¹

 0000-0003-4720-0491

Werônica Jaernevey Silveira Mitterhofer¹

 0000-0002-8646-1769

Carlos Botazzo⁴

 0000-0002-8646-1769

Luiz Eduardo de Almeida¹

 0000-0002-4980-6422

¹Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

²Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas (FOP-UNICAMP), Piracicaba, São Paulo, Brasil.

³Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.

⁴Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo, Brasil.

Correspondência:

Luiz Eduardo de Almeida
E-mail: luiz.almeida@ufjf.br

Recebido: 6 ago. 2025

Aprovado: 11 nov. 2025

Última revisão: 11 dez. 2025

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.en>



Resumo O objetivo deste estudo foi o de avaliar, em uma amostra de 156 coordenadores pedagógicos, as possíveis associações entre a resistência de docentes e/ou discentes na temática LGBTQIAPN+ e o desenvolvimento de atividades curriculares voltadas ao cuidado da saúde bucal desta população, assim como com algumas características institucionais. Dentre as principais informações encontradas, duas se destacaram, sendo elas: em cenários acadêmicos resistentes à temática LGBTQIAPN+ prevaleceram os cursos de Odontologia que não desenvolviam atividades curriculares voltadas ao cuidado da saúde bucal destas pessoas; os cursos de Odontologia privados foram os que mais prevaleceram entre os com presença e ausência da resistência junto à temática LGBTQIAPN+. Conclui-se que as informações levantadas neste estudo podem subsidiar futuras políticas públicas de atenção odontológica, inclusive educacionais, voltadas à redução das iniquidades bucais experienciadas por essa vulnerável população.

Descritores: Educação em Odontologia. Minorias Sexuais e de Gênero. Estudos transversais.

Factores asociados a la resistencia de profesores y estudiantes de carreras de odontología en Brasil respecto a la temática LGBTQIAPN+: un estudio transversal

Resumen El objetivo de este estudio fue evaluar, en una muestra de 156 coordinadores pedagógicos, las posibles asociaciones entre la resistencia de docentes y/o estudiantes a la temática LGBTQIAPN+ y el desarrollo de actividades curriculares orientadas al cuidado de la salud bucal de esta población, así como algunas características institucionales. Entre los principales hallazgos, se destacaron dos: en contextos académicos con resistencia hacia la temática LGBTQIAPN+, predominaban los cursos de Odontología que no desarrollaban actividades curriculares enfocadas en el cuidado de la salud bucal de estas personas; los cursos de Odontología privados fueron los más prevalentes tanto en escenarios con como sin resistencia al tema LGBTQIAPN+. Se concluye que la información obtenida en este estudio puede respaldar futuras políticas públicas de atención odontológica, incluso en el ámbito educativo, orientadas a reducir las inequidades bucales vividas por esta población vulnerable.

Descriptores: Educación en Odontología. Minorías Sexuales y de Género. Estudios Transversales.

Factors associated with the resistance of Brazilian dentistry professors and students toward the LGBTQIAPN+ theme: a cross-sectional study

Abstract Using a sample of 156 pedagogical coordinators, this study evaluated the possible associations between faculty and student resistance toward the LGBTQIAPN+ theme and the development of curricular activities directed at the oral health care of this population, and with certain institutional characteristics. Among the main information found, two stood out: in academic settings resistant to the LGBTQIAPN+ theme predominated dentistry courses without curricular activities directed at the oral health care of this population; private dentistry courses predominated among those resistant or not toward the LGBTQIAPN+ theme. The information gathered may support future public policies aimed at dental care, including educational ones, directed at reducing the oral inequities experienced by this vulnerable population.

Descriptors: Education, Dental. Sexual and Gender Minorities. Cross-Sectional Studies.

INTRODUÇÃO

Em linhas gerais, no contexto de uma contemporânea sociedade capitalista, fundamentalmente voltada aos interesses de uma hegemonia branca, masculina e cisheteronormativa, a historicidade social do ser pessoa LGBTQIAPN+ ganha condição de vulnerabilidade¹⁻⁴.

Assim, ao percurso crônico de sofrimento existencial de pessoas LGBTQIAPN+ atrelam-se prevalentes experiências de violência (LGBTQIAPN+fobia), inclusive nos espaços de cuidado em saúde, frequentemente atravessados por atendimentos discriminatórios, condutas inadequadas, constrangimentos, conotações preconceituosas ou mesmo ofensas verbais e/ou físicas proferidas por profissionais de saúde¹⁻¹⁰.

Uma realidade que inferiu sobre uma fundamental reflexão presente em importantes instrumentos políticos^{2,3,11,12} em cenários global¹¹ e nacional¹², a de prover políticas públicas de cuidado em saúde direcionadas à população LGBTQIAPN+^{2,3,11,12}. Tal contexto passa a exigir das instituições de ensino superior (IES) a necessidade de incluir a temática "saúde da população LGBTQIAPN+" em suas atividades pedagógicas (AP)^{2,3}.

Entretanto, conforme uma breve revisão da literatura científica^{1-10,13-16}, a presença de AP (teóricas e práticas) voltadas para a população LGBTQIAPN+ nos cursos da área da saúde são incipientes ou até mesmo inexistentes.

Não obstante, no tocante ao processo formativo odontológico, em cenário nacional, foi identificado, até então, apenas um estudo⁸, que, por meio de uma amostra, revelou que a maioria (68,0%) dos cursos de Odontologia brasileiros não desenvolviam nenhum tipo de atividade pedagógica (ensino, pesquisa e extensão) direcionada à qualificação do futuro cirurgião-dentista frente ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+⁸.

De tudo, reforçado pelas reflexões de recentes revisões^{6,9,10}, fica evidente que, até este momento, há uma grande lacuna científica, principalmente nacional, quando a temática formação odontológica esbarra na qualificação do futuro cirurgião-dentista frente às especificidades, necessidades e demandas em saúde bucal de pacientes LGBTQIAPN+^{6,9,10}.

Diante da necessária ampliação do debate do cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+ no processo formativo odontológico, delineou-se o propósito deste estudo, o de analisar, por meio da autopercepção de coordenadores pedagógicos de cursos de Odontologia brasileiros, a possível associação entre a resistência de docentes e/ou discentes na temática LGBTQIAPN+ e o desenvolvimento de atividades curriculares voltadas ao cuidado da saúde bucal desta população, assim como com algumas características das IES (tipo de instituição; caráter religioso; localização/região; tempo para integralização curricular; qualidade formativa).

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional transversal, cujo desenvolvimento, previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (CAAE: 44088321.3.0000.5418), foi guiado pelas recomendações da iniciativa STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*)¹⁷.

Os dados utilizados neste estudo, considerando-se as preconizações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD, Lei nº 13.709, 14/08/2018)¹⁸, foram fornecidos pelos autores responsáveis pelo banco de dados do estudo "*LGBTQ+ related curricular activities in Brazilian Dental Schools: do institutional and/or deans' profiles matter?*"⁸.

O referido banco de dados, coletados por meio de questionário autoaplicável em ambiente virtual e carta-convite encaminhada por e-mail entre abril de 2021 e março de 2023, contempla uma amostra de 156 coordenadores pedagógicos de cursos de Odontologia brasileiros⁸.

No tocante ao processo amostral, conforme apresentado no estudo⁸ que originou o banco de dados utilizado nesta pesquisa, deu-se por estratégia não probabilística, por conveniência⁸.

Entretanto, *a posteriori*, a fim de analisar a suficiência da amostra⁸ em interface com os desfechos deste estudo, foi realizado o cálculo do poder do teste, no qual foram considerados o tamanho amostral ($n=156$), o tamanho do efeito ($1-\beta \geq 80,0\%$), o nível de significância ($\alpha \leq 5,0\%$) e o teste estatístico utilizado nas análises inferenciais¹⁹⁻²³.

A resistência de docentes e/ou discentes à temática LGBTQIAPN+ foi considerada a variável dependente/desfecho e o desenvolvimento de atividades curriculares voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+ e algumas características das IES foram tratadas como variáveis independentes/agrupamento.

A mensuração da resistência estudada deu-se por meio da questão “Houve/há/haveria resistência pelos corpos docente/professores e/ou discente/acadêmicos do curso de Odontologia com a abordagem da temática ‘cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+’? (Sim; Não; Não sei)”.

O discernimento dos cursos que desenvolviam ou não atividades pedagógicas (teóricas ou práticas) voltadas à qualificação do futuro cirurgião-dentista no provimento de atenção odontológica para a população LGBTQIAPN+ deu-se pela aplicação da questão “No curso de Odontologia de sua instituição, acontece(m) atividade(s) pedagógica(s), teóricas e/ou práticas, direcionada(s) à população LGBTQIA+? (Sim; Não; Não sei)”.

Já as demais variáveis independentes, centradas em traçar algumas características das instituições de ensino superior, envolveu os seguintes questionamentos: “O curso de Odontologia está vinculado a uma instituição (Pública; Privada)”;

“A instituição possui caráter religioso? (Sim; Não)”;

“Em qual região do Brasil está localizada a instituição? (Centro-oeste; Nordeste; Norte; Sudeste; Sul)”;

“Qual tempo de previsão para a integralização do curso de Odontologia? (Menos de 5 anos; 5 anos; Mais de 5 anos)”;

“Na avaliação do ENADE (Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes)²⁴ 2019, qual foi o conceito do curso? (1 ou 2 – qualidade insatisfatória; 3 – qualidade satisfatória; 4 ou 5 – alta qualidade; Não sei; Sem conceito/Não avaliado)²⁴”.

A análise estatística iniciou pela avaliação descritiva das variáveis (frequências absoluta e relativa). Em seguida, os dados foram ajustados para analisar as possíveis associações entre a resistência dos corpos docente e/ou discente com a temática LGBTQIAPN+ com o desenvolvimento de atividades pedagógicas direcionadas ao cuidado da população LGBTQIAPN+ e com as características das IES. Para tal, considerando-se intervalo de confiança (IC) de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$), foi utilizado o teste *Qui-quadrado*^{19,20,23} e sua respectiva análise para tamanho de efeito e poder do teste (V de Cramér)¹⁹⁻²³. Todas essas análises foram realizadas nos *softwares* estatísticos JAMOV (versão 2.3.28)[®] e GPower (versão 3.1.9.7)[®].

RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 156 coordenadores pedagógicos, ou seja, aproximadamente 32,4% entre os 482 cursos de Odontologia brasileiros ativos em 2021⁸.

Entre os cursos participantes do estudo, menor parte deles (20,5%) firmaram a possibilidade da resistência de seus corpos docente/professores e/ou discente/acadêmicos à abordagem da temática LGBTQIAPN+ (Tabela 1).

Entretanto, em apenas 32,7% dos cursos eram desenvolvidas AP (teóricas/práticas) direcionadas à preparação do futuro cirurgião-dentista ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+ (Tabela 1).

No tocante às características das IES analisadas, prevaleceram os cursos de Odontologia privados (67,9%), sem caráter religioso (87,2%), com integralização curricular de 5 anos (71,8%), localizados na Região Sudeste do Brasil (37,2%) e que teve alto desempenho (conceitos 4 ou 5) na avaliação do Enade 2019 (37,8%) (Tabela 1).

Encerrada a fase descritiva, partiu-se para a inferencial, que se iniciou com a confirmação de uma associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre a resistência dos corpos docente e/ou discente junto à temática LGBTQIAPN+ com o desenvolvimento de atividades curriculares voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+ (Tabela 2).

Uma evidência que fica clara ao verificar que a maior prevalência (62,5%) dos cursos de Odontologia que não desenvolviam atividades curriculares voltadas à qualificação do futuro cirurgião-dentista frente às especificidades, necessidades e demandas em saúde bucal de pessoas LGBTQIAPN+ deu-se naqueles em que seus gestores reconheciam a presença e/ou possibilidade de resistência por parte dos professores e graduandos frente à abordagem da temática (Tabela 2).

Tabela 1. Análises descritivas dos dados coletados (n=156).

Variável	Categoria	n (%)
Houve/há/haveria resistência pelos corpos docente/professores e/ou discente/acadêmicos do curso de Odontologia com a inserção de atividades pedagógicas (teóricas e práticas) voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+?	Sim	32 (20,5)
	Não	79 (50,6)
	Não sei	45 (28,9)
No curso de Odontologia de sua instituição, acontece(m) atividade(s) pedagógica(s) direcionada(s) à população LGBTQIAPN+?	Sim	51 (32,7)
	Não	83 (53,2)
	Não sei	22 (14,1)
O curso de Odontologia está vinculado a uma instituição:	Pública	50 (32,1)
	Privada	106 (67,9)
A instituição possui caráter religioso?	Sim	20 (12,8)
	Não	136 (87,2)
Em qual região do Brasil está localizada a instituição?	Centro-oeste	18 (11,5)
	Nordeste	41 (26,3)
	Norte	06 (3,8)
	Sudeste	58 (37,2)
	Sul	33 (21,2)
	Total	156 (100,0)
Qual tempo de previsão para a integralização do curso de Odontologia?	Menos de 5 anos	44 (28,2)
	5 anos	112 (71,8)
Em 2019, na última avaliação do ENADE (Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes), qual foi o conceito do curso?	Qualidade insatisfatória (conceitos 1 ou 2)	12 (7,7)
	Qualidade satisfatória (conceito 3)	47 (30,1)
	Alta qualidade (conceitos 4 ou 5)	59 (37,8)
	Não sei	06 (3,9)
	Sem conceito/Não avaliado	32 (20,5)
	Total	156 (100,0)

Tabela 2. Resistência dos corpos docente e/ou discente no desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à saúde bucal da população LGBTQIAPN+ (n=156); Resistência dos corpos docente e/ou discente com a inserção de atividades pedagógicas (teóricas e práticas) voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+ e características da instituição de ensino superior (n=156).

Variável	Resistência dos corpos docente e/ou discente			p-valor (IC95%)	Tamanho do efeito (V de Cramér)
	Sim n (%) ^a	Não n (%) ^a	Não sei n (%) ^a		
<i>Desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à população LGBTQIAPN+</i>					
Sim	03 (9,4)	09 (11,4)	10 (22,2)	0,012 ^{b*}	0,203 ^c
Não	20 (62,5)	35 (44,3)	28 (62,2)		
Não sei	09 (28,1)	35 (44,3)	07 (15,6)		
Total ^a	32 (100,0)	79 (100,0)	45 (100,0)		
<i>O curso de Odontologia está vinculado a uma instituição:</i>					
Pública	11 (34,4)	17 (21,5)	22 (48,9)	0,007 ^{b*}	0,253 ^c
Privada	21 (65,6)	62 (78,5)	23 (51,1)		
Total ^a	32 (100,0)	79 (100,0)	45 (100,0)		
<i>A instituição possui caráter religioso?</i>					
Sim	08 (25,0)	08 (10,1)	04 (8,9)	0,068 ^b	0,186 ^c
Não	24 (75,0)	71 (89,9)	41 (91,1)		
Total ^a	32 (100,0)	79 (100,0)	45 (100,0)		
<i>Em qual região do Brasil está localizada a instituição?</i>					
Centro-oeste	01 (3,1)	11 (13,9)	06 (13,3)	0,443 ^b	0,159 ^c
Nordeste	09 (28,1)	21 (26,6)	11 (24,4)		
Norte	02 (6,3)	02 (2,5)	02 (4,4)		
Sudeste	09 (28,1)	32 (40,5)	17 (37,9)		
Sul	11 (34,4)	13 (16,5)	09 (20,0)		
Total ^a	32 (100,0)	79 (100,0)	45 (100,0)		
<i>Qual tempo de previsão para a integralização do curso de Odontologia?</i>					
Menos de 5 anos	10 (31,2)	25 (31,6)	09 (20,0)	0,349 ^b	0,116 ^c
5 anos	22 (68,8)	54 (68,4)	36 (80,0)		
Total ^a	32 (100,0)	79 (100,0)	45 (100,0)		
<i>Qual o Conceito do curso no Enade 2019?</i>					
Insatisfatório (1 ou 2)	03 (9,4)	04 (5,1)	05 (11,1)	0,156 ^b	0,195 ^c
Satisfatório (3)	09 (28,1)	27 (34,2)	11 (24,5)		
Muito satisfatório (4 ou 5)	11 (34,3)	26 (32,8)	22 (48,9)		
Não sei	03 (9,4)	01 (1,3)	02 (4,4)		
Sem conceito/ Não avaliado	06 (18,8)	21 (26,6)	05 (11,1)		
Total ^a	32 (100,0)	79 (100,0)	45 (100,0)		

^a Somatório em coluna; ^b Teste Qui-quadrado; ^c V de Cramér; * Associação estatisticamente significativa (p<0,05).

A verificação das possíveis associações entre a resistência dos corpos docente e/ou discente à temática LGBTQIAPN+ com as características das IES (tipo de instituição; caráter religioso; localização/região; período/tempo para a integralização curricular; Conceito no Enade 2019) resultou em significância estatística ($p < 0,05$) apenas para o tipo de instituição (pública ou privada) (Tabela 2).

Um comportamento impreciso quanto aos cursos de Odontologia privados se revelou, uma vez que eles apresentaram prevalências 1,9 e 3,7 vezes maiores, quando comparados às instituições públicas, respectivamente, quanto à presença e à ausência da resistência de seus corpos docente e/ou discente junto à temática LGBTQIAPN+ (Tabela 2).

Retomando o referido comportamento dúbio dos cursos de Odontologia privados frente à resistência de seus corpos docente e/ou discente à temática LGBTQIAPN+, vislumbrou-se a importância de analisar as possíveis associações entre os tipos das IES (públicas e privadas) com as demais variáveis independentes (desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à população LGBTQIAPN+; caráter religioso; localização/região brasileira; tempo para integralização curricular; avaliação no ENADE-2019) do estudo (Tabela 3).

Como pode ser apreciado na tabela 3, além de se evidenciar as significâncias estatísticas para todas as possíveis associações averiguadas, depreende-se, quando comparadas às instituições públicas, algumas características que prevaleceram nos cursos de Odontologia privados, sendo elas: o quantitativo dos que relataram o desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à população LGBTQIAPN+ foi 2,2 vezes maior (39,6%); a presença de caráter religioso foi 4,25 vezes superior (17,0%); prevalência de 2,1 vezes maior junto aos cursos de integralização curricular com menos de cinco anos (34,0%); conceitos (Enade 2019) insatisfatório (9,4%) e muito satisfatório (26,4%), nessa ordem, 2,35 vezes maior e menor.

A etapa inferencial encerrou-se com a mensuração e interpretação do tamanho de efeito e poder do teste encontrado para cada análise de associação entre as variáveis dependente (resistência dos corpos docente e/ou discente à temática LGBTQIAPN+) e independentes (desenvolvimento de atividades curriculares voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+ e características das IES) do estudo¹⁹⁻²³ (Tabela 4).

Na prática, no tocante às associações significativas ($p < 0,05$) assume-se que a possibilidade de as encontrar em outros estudos amostrais é superior a 95,0% ($\alpha < 5,0\%$)¹⁹⁻²³ (Tabela 4).

Ademais, inferir as informações encontradas neste estudo junto à população estudada (cursos de Odontologia brasileiros) só caberão aos achados cujo poder do teste foi superior a 80,0% ($\beta < 20\%$), ou seja, menos de 20,0% relacionados ao acaso¹⁹⁻²³ (Tabela 4).

Levando-se em consideração tanto o tamanho do efeito quanto o poder do teste, duas associações (resistência dos corpos docente e/ou discente com a temática LGBTQIAPN+ *versus* tipo de instituição; tipo de instituição *versus* conceito no Enade 2019) alcançaram a proporção 1:4 ($0,05/\alpha:0,20/\beta$ - ou seja, as chances de cometer erros estatísticos tipo I e II são inferiores, respectivamente, a 5,0% e 20,0%)¹⁹⁻²³ - entretanto, esta afirmativa deverá ser apreciada com parcimônia, visto não terem sido encontrados efeitos fortes em nenhuma das análises estatísticas realizadas neste estudo (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Este estudo investigou a resistência dos corpos docente e/ou discente à temática LGBTQIAPN+ em uma amostra composta por 156 cursos de Odontologia brasileiros. Esse desfecho teve associações estatisticamente significativas com a presença e/ou desenvolvimento de atividades curriculares voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+ (tabela 2) e com o tipo de instituição (pública ou privada).

Assim, como ponto de partida, do grupo amostral estudado prevaleceram (50,6%) os cursos que relataram a não resistência de seus corpos docente e/ou discente quanto à inserção de atividades pedagógicas voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+.

Entretanto, esse recorte otimista não refletiu na prática, uma vez que a maioria dos cursos (53,2%) firmaram que não desenvolviam atividades curriculares voltadas à qualificação do futuro cirurgião-dentista para as especificidades, necessidades e demandas em saúde bucal da população LGBTQIAPN+.

Tabela 3. Associações significativas ($p \leq 0,05$) entre o tipos de IES (pública ou privada) e as variáveis independentes do estudo ($n=156$).

Variável	Natureza da IES		p-valor (IC95%)	Tamanho do efeito (V de Cramér)
	Pública n (%) ^a	Privada n (%) ^a		
<i>Desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à população LGBTQIAPN+</i>				
Sim	09 (18,0)	42 (39,6)	0,021 ^{b*}	0,230 ^c
Não	31 (62,0)	52 (49,1)		
Não sei	10 (20,0)	12 (11,3)		
Total ^a	50 (100,0)	106 (100,0)		
<i>A instituição possui caráter religioso?</i>				
Sim	02 (4,0)	18 (17,0)	0,024 ^{b*}	0,181 ^c
Não	48 (96,0)	88 (83,0)		
Total ^a	50 (100,0)	106 (100,0)		
	02 (4,0)	18 (17,0)		
<i>Qual tempo de previsão para a integralização do curso de Odontologia?</i>				
Menos de 5 anos	08 (16,0)	36 (34,0)	0,020 ^b	0,186 ^c
5 anos	42 (84,0)	70 (66,0)		
Total ^a	50 (100,0)	106 (100,0)		
<i>Qual o Conceito do curso no Enade 2019?</i>				
Insatisfatório (1 ou 2)	02 (4,0)	10 (9,4)	<0,001 ^b	0,446 ^c
Satisfatório (3)	09 (18,0)	38 (35,8)		
Muito satisfatório (4 ou 5)	31 (62,0)	28 (26,4)		
Não sei	05 (10,0)	01 (0,9)		
Sem conceito/Não avaliado	03 (6,0)	29 (27,5)		
Total ^a	50 (100,0)	106 (100,0)		

^a Somatório em coluna; ^b Teste Qui-quadrado; ^c V de Cramér; * associação estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$).**Tabela 4.** Tamanho do efeito e poder do teste encontrados nas análises do estudo ($n=156$).

Variável dependente	Desfechos		Tamanho do efeito (V de Cramér)	Poder do teste (1-β) ≥ 80,0%	Proporção 1:4 (0,05):(0,20)
	Variáveis independentes	p-valor (IC95%)			
Resistência pelos corpos docente/ professores e/ou discente/ acadêmicos do curso de Odontologia com a inserção de atividades pedagógicas (teóricas e práticas) voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+	Desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à população LGBTQIAPN+	0,012 ^a (α ≤ 0,05)	0,203 (pequeno)	0,5006=50,06% (1-β) < 80,0%	não alcançada
	Tipo de instituição	0,007 ^a (α ≤ 0,05)	0,253 (pequeno)	0,8142=81,42% (1-β) ≥ 80,0%	alcançada *
	Caráter religioso	0,068 ^a (α > 0,05)	0,186 (pequeno)	0,5365=53,65% (1-β) < 80,0%	não alcançada
	Localização/ Região brasileira	0,443 ^a (α > 0,05)	0,159 (pequeno)	0,2343=23,43% (1-β) < 80,0%	não alcançada
	Tempo para a integralização curricular	0,349 ^a (α > 0,05)	0,116 (pequeno)	0,2350=23,50% (1-β) < 80,0%	não alcançada
	Conceito no ENADE-2019	0,156 ^a (α > 0,05)	0,195 (pequeno)	0,3526=35,26% (1-β) < 80,0%	não alcançada
	Desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à população LGBTQIAPN+	0,021 ^a (α ≤ 0,05)	0,223 (pequeno)	0,7033=70,33% (1-β) < 80,0%	não alcançada
Tipo de IES (pública ou privada)	Caráter religioso	0,024 ^a (α ≤ 0,05)	0,181 (pequeno)	0,6182=61,82% (1-β) < 80,0%	não alcançada
	Tempo para a integralização curricular	0,020 ^a (α ≤ 0,05)	0,186 (pequeno)	0,6417=64,17% (1-β) < 80,0%	não alcançada
	Conceito no ENADE-2019	<0,001 ^a (α ≤ 0,05)	0,446 (moderado)	0,9978=99,79% (1-β) < 80,0%	alcançada *
Referências/interpretação ^{18,20-22}					
V de Cramér			1-β (poder do teste)		
- Associação irrisória/efeito irrisório (<0,10)			- (1-β) < 80%: poder do teste insuficiente para generalização populacional		
- Associação fraca/efeito pequeno (0,10-0,29)			- (1-β) ≥ 80%: poder do teste suficiente para generalização populacional		
- Associação moderada/efeito médio (0,30-0,49)					
- Associação forte/efeito grande (≥ 0,50)					

^a Teste de Qui-quadrado; * Associação estatisticamente significativa em relação à proporção 1:4 (α ≤ 0,05/ β ≥ 80,0%)

Contudo, apesar deste cenário, até então contraditório, depreendeu-se uma associação significativa entre a resistência dos corpos docente e/ou discente ao desenvolvimento de atividades curriculares direcionadas para a temática saúde da população LGBTQIAPN+. De outra forma, a maior prevalência (62,5%) dos cursos de Odontologia que não desenvolviam estratégias pedagógicas direcionadas às pessoas LGBTQIAPN+ estavam entre aqueles que ofereciam maior possibilidade de resistência de seus corpos docente e/ou discente quanto à temática LGBTQIAPN+.

Esses achados podem ser confrontados com algumas ponderações levantadas de estudos da literatura científica^{1-3,8,25-31}.

Primeiro, no tocante à insuficiência e/ou ausência de conteúdo direcionado à saúde bucal de pessoas LGBTQIAPN+, foram também relatadas em recentes estudos de outros cenários, como nos Estados Unidos^{25,26}, no Canadá²⁷ e na Holanda²⁸.

Ademais, em conformidade com as reflexões de uma revisão sistemática²⁹, é mister reconhecer a resistência de ambientes formativos de saúde frente às especificidades, necessidades e demandas de pacientes LGBTQIAPN+, portanto, tornando-se fundamental a implementação nos currículos de faculdades de medicina, Enfermagem e Odontologia de estratégias pedagógicas voltadas à avaliação e à mitigação dos prevalentes preconceitos sofridos por pessoas LGBTQIAPN+ nos cenários acadêmicos²⁹.

Estudos^{1-3,8,30,31} denotam a prevalente insegurança dos graduandos em Odontologia no que se refere à prestação de cuidado para pacientes LGBTQIAPN+, portanto, uma realidade que reflete sobre a demanda de atividades letivas voltadas a esse vulnerável grupo populacional^{1-3,8,30,31}.

Não obstante, é fundamental debater e praticar, no processo formativo odontológico, a importância de práticas inclusivas e livres de preconceitos, pautadas no acolhimento, na humanização e na redução das iniquidades bucais que atravessam a população LGBTQIAPN+¹⁻³.

Neste contexto, segundo Almeida et al. (2024)⁸, é fundamental destacar o papel dos coordenadores pedagógicos, afinal, a maior probabilidade de se desenvolver atividades pedagógicas voltadas para a atenção à saúde bucal da população LGBTQIAPN+ deu-se nos cursos de Odontologia cujos gestores pedagógicos atribuíam alta relevância ao tema⁸.

Por último, foi também evidenciado a associação da resistência dos corpos docente e/ou discente à temática LGBTQIAPN+ com a tipificação da instituição de ensino superior (pública ou privada). Dessa análise depreendeu-se que os cursos privados foram os mais prevalentes, tanto na presença quanto na ausência de corpos docente e/ou discente resistentes à temática LGBTQIAPN+.

Assim, diante deste caráter dúbio, partiu-se para uma análise comparativa mais aprofundada entre os cursos privados e públicos analisados neste estudo. Desse percurso analítico depreendeu-se que os cursos privados foram os que mais prevaleceram quanto ao desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à população LGBTQIAPN+, ao caráter religioso, à integralização curricular inferior a cinco anos e ao conceito de qualidade insatisfatório.

Esse expressivo quantitativo de cursos privados de Odontologia alinha-se ao preconizado por Bleicher e Cangussu (2024)³². Segundo as autoras, a expansão no setor privado no ensino superior se deu de maneira gradual ao longo dos anos, de maneira relativamente homogênea entre todos os cursos de graduação, inclusive para as graduações da saúde³².

Entretanto, quando considerada a população LGBTQIAPN+, Almeida et al. (2024)⁸, destacam que a lógica hegemônica da formação odontológica, fundamentalmente alicerçada por IES privadas (mercantis), além de refutar as inquestionáveis diferenças da vida humana e, por conseguinte, prover a invisibilidade de uma adequada atenção odontológica direcionada à população LGBTQIA+, carrega consigo a negação para uma evidência que demonstra uma associação muito forte entre vulnerabilidade social e alto risco para doenças bucais.

Uma outra questão a ser destacada seria a possível influência, mesmo que genérica, dos direcionamentos trazidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Odontologia de 2021³³, que apontam, mais precisamente no inciso III do Artigo 24, para a inclusão de conteúdos teóricos e práticos voltados à equidade de gênero e de orientação sexual³³.

Esse instrumento indutor (DCN)²³ pode ser a possível explicação para motivar os cursos privados, os que possuem maior probabilidade de conceito insatisfatório no Enade, a serem menos resistentes ao desenvolvimento de atividades curriculares voltadas à população LGBTQIAPN+.

Para encerrar, destacam-se as principais limitações e contribuições decorrentes do desenvolvimento deste estudo. A primeira fragilidade deve-se ao próprio delineamento, observacional do tipo transversal, do qual não se podem ser determinadas relações causa e efeito^{19,20,22,23}.

Outra fragilidade que se despontou deste estudo foi o processo amostral, que, por não ser probabilístico (conveniência)⁸, não atingiu com êxito quanti e qualitativamente os cursos de Odontologia brasileiros - deixando-se aqui como sugestão para futuros estudos, além do aumento do tamanho da amostra, uma dedicação maior na composição de um possível grupo amostral mais representativo (técnicas probabilísticas)^{19,20}.

Quanto às contribuições, a principal delas centra-se no fato de a pesquisa ter se dedicado a trazer evidências científicas direcionadas a compreender as interfaces entre o processo formativo odontológico com as vulneráveis identidades LGBTQIAPN+. Outra importante contribuição foram as mensurações e interpretações dos tamanho de efeito e poder do teste imbricados nas análises estatísticas deste estudo, informações essas que podem subsidiar futuras pesquisas na seleção de variáveis mais efetivas para delineamentos de estudos (longitudinais) e/ou modelos estatísticos mais robustos (multivariados).

Por fim, torna-se mister destacar a importância de futuros estudos de abordagem qualitativa, dos quais serão levantadas as fundamentais subjetividades atreladas à compreensão do fenômeno abarcado nesse estudo, sendo ele: a resistência dos corpos docente e/ou discente de cursos de Odontologia brasileiros diante da temática LGBTQIAPN+.

CONCLUSÃO

Foram encontradas associações estatisticamente significativas entre a resistência dos corpos docente e/ou discente à temática LGBTQIAPN+ com o desenvolvimento de atividades curriculares voltadas ao cuidado da saúde bucal da população LGBTQIAPN+ (nas IES em que seus gestores pedagógicos reconheciam a presença e/ou possibilidade de resistência por parte de seus professores e/ou acadêmicos frente à abordagem temática LGBTQIAPN+ foi aumentada a prevalência do não desenvolvimento de atividades curriculares direcionadas à qualificação do futuro cirurgião-dentista frente à atenção odontológica para pessoas LGBTQIAPN+) e com algumas características das IES (os cursos de Odontologia privados demonstraram comportamento paradoxal, estando neles os corpos docente e/ou discente mais e menos resistência junto à temática LGBTQIAPN+). As informações levantadas neste estudo, além de evidenciar as fragilidades do processo formativo odontológico frente à qualificação do futuro cirurgião-dentista no provimento de cuidado em saúde bucal direcionado às especificidades, necessidades e demandas em saúde bucal de pessoas LGBTQIAPN+, podem subsidiar a idealização, implementação e consolidação de futuras políticas públicas de atenção odontológica, inclusive educacionais, voltadas à redução das iniquidades bucais experienciadas por essa vulnerável população.

REFERÊNCIAS

1. Almeida LE, Oliveira V, Botazzo C, Mialhe FL. As corporeidades das identidades LGBTQIA+ a partir do território bucal: as prostéticas bocas-queer. *Physis* [Internet]. 2024;34:e34045. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434045pt>
2. Almeida LE. Território bucal da população LGBTQIA+: a Odontologia em interface com corpos socialmente estigmatizados e negligenciados. 2023. 165f. Tese (Doutorado em Odontologia – Saúde Coletiva) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2023 [citado em 22 de outubro de 2025]. Disponível em: <https://www.repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1344029>
3. Almeida LE, Mialhe FL, Oliveira V, Botazzo C, Oliveira JM, Bonato LL, Almeida LM, Tavares LCD, Almeida PFS, Silva TO, Mitterhofer WJS. A boca da população LGBTQIAPN+: da compreensão ao cuidado. In: Pereira AC, Souza AMLB, Araújo EF. *Saúde Bucal Coletiva: Evidências e Práticas*. 1. ed. Nova Odessa, SP: Napoleão Editora; 2025. p. 446-463.
4. Guimarães IC, Domiciano ACB, Leite ICG. Aspectos relativos à saúde bucal da população LGBTQIA+. *REAS* [Internet]. 2025;25:1-8. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e19836.2025>

5. Fontana TZ, Almeida LE, Oliveira V, Oliveira JM, Mialhe FL. Panorama historiográfico das políticas públicas para a população LGBTQIA+ no Brasil: uma análise de documentos oficiais da União. REBEH [Internet]. 2024;7:e16223. doi: <https://doi.org/10.29327/2410051.7.22-12>
6. Almeida LE, Oliveira JM, Oliveira V, Mialhe FL. Scientific production in dentistry for the LGBTQIA+ population: a scoping review. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr [Internet]. 2024;24:e230240. doi: <https://doi.org/10.1590/pboci.2024.088>
7. Almeida LE, Almeida PFS, Oliveira V, Mialhe F. Oral health-related quality of life in the LGBTIQ+ population: a cross-sectional study. Braz. Oral Res [Internet]. 2024;24:e041. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0041>
8. Almeida LE, Oliveira V, Mialhe FL. LGBTQ+ related curricular activities in Brazilian Dental Schools: Do institutional and/or deans' profiles matter? J Dent Educ [Internet]. 2024;88(4):434-444. doi: <https://doi.org/10.1002/jdd.13450>
9. Varotto BLR, Massuda MM, Nápole RCD'O, Antequera R. LGBTQIA+ population: access to dental treatment and preparation of the dental surgeon –an integrative review. Rev ABENO [Internet]. 2022;22(2):e1542. doi: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1542>
10. Domene FM, Silva JL, Toma TS, Silva LALB, Melo RC, Silva A, Barreto JOM. LGBTQIA+ health: a rapid scoping review of the literature in Brazil. Cien Saúde colet [Internet]. 2022;27(10):3835-3848. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.07122022EN>
11. World Health Organization (WHO). Addressing the causes of disparities in health service access and utilization for lesbian, gay, bisexual and trans (LGBT) persons. WHO: 2013 [citado em 22 de outubro de 2025]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/4411>
12. Brasil. Ministérios da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasil: 2013 [citado em 22 de outubro de 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf
13. McGarity-Palmer R, Saw A. Transgender Clients' Travel Distance to Preferred Health Care: A Clinic-Specific Study. Transgend Health [Internet]. 2022;7(3):282-286. doi: <https://doi.org/10.1089/trgh.2020.0101>
14. Chong LSH, Kerklaan J, Clarke S, Kohn M, Baumgart A, Guha C, Tunnicliffe DJ, Hanson CS, Craig JC, Tong A. Experiences and Perspectives of Transgender Youths in Accessing Health Care: A Systematic Review. JAMA Pediatr [Internet]. 2021;175(11):1159-1173. doi: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2061>
15. Hsieh N, Shuster SM. Health and Health Care of Sexual and Gender Minorities. J Health Soc Behav [Internet]. 2021;62(3):318-333. doi: <https://doi.org/10.1177/00221465211016436>
16. Ayhan CHB, Bilgin H, Uluman OT, Sukut O, Yilmaz S, Buzlu S. A Systematic Review of the Discrimination Against Sexual and Gender Minority in Health Care Settings. Int J Health Serv [Internet]. 2020;50(1):44-61. doi: <https://doi.org/10.1177/0020731419885093>
17. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE). STROBE Checklist: cross-sectional studies. STROBE: 2024 [citado em 22 de outubro de 2025]. Disponível em: <https://www.strobe-statement.org/checklists/>
18. Brasil. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº. 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília: Presidência da República; 2018 [citado em 22 de outubro de 2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm
19. Fávero LP, Belfiore P. Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel®, SPSS® e Stata®. Rio de Janeiro: LTC; 2022.
20. Normando D, Honório HM. Bioestatística quase sem fórmulas. Maringá: The Life Press; 2023.
21. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. Routledge; 1988.
22. Flório FM, Zanin L, Santos-Júnior LM, Meneghim MC, Ambrosano GMB. Size effect in observational studies in Public Oral Health: importance, calculation and interpretation. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2023;28(2):599-608. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.09822022EN>
23. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed; 2008.
24. Brasil. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes de 2019 (ENADE-2019). Brasília: INEP; 2019 [citado em 22 de outubro de 2025]. Disponível em:

- https://download.inep.gov.br/educacao_superior/enade/apresentacao/2020/Apresentacao_Resultados_Enade_Conceito_Enade_IDD_2019.pdf
25. Tamayo-Cabeza G, Albright A, Yalamanchi S, Newton, AD, Weber ZA, Shukla A. Assessing gaps in predoctoral dental curriculum for LGBTQ+ specific content. *J Dent Educ* [Internet]. 2025;89(3):310-319. doi: <https://doi.org/10.1002/jdd.13720>
 26. Salter RO, Barham L, Young DL, McIntosh C, Butler CJ. Integrating lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer (LGBTQ) competency into the dental school curriculum. *J Dent Educ* [Internet]. 2024;88(6):823-831. doi: <https://doi.org/10.1002/jdd.13476>
 27. Jessani A, Peter N, Hernandez-Viovy N. The two-spirit, lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and other sexual and gender identity curriculum in Canadian Dental Schools: What are the gaps and proposed next steps? *J Dent Educ* [Internet]. 2024;88(8):1124-1132. doi: <https://doi.org/10.1002/jdd.13549>
 28. Ploumen R, Livas C. Students' awareness of LGBT resources in Dutch dental schools. *J Dent Educ* [Internet]. 2020;84(8):881-886. doi: <https://doi.org/10.1002/jdd.12112>
 29. Morris M, Cooper RL, Ramesh A, Tabatabai M, Arcury TA, Shinn M, Im W, Juarez P, Matthews-Juarez P. Training to reduce LGBTQ-related bias among medical, nursing, and dental students and providers: a systematic review. *BMC Med Educ* [Internet]. 2019;19(1):e325. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1727-3>
 30. Tollemache N, Shrewsbury D, Llewellyn C. Que(e)rying undergraduate medical curricula: a cross-sectional online survey of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer content inclusion in UK undergraduate medical education. *BMC Med Educ* [Internet]. 2021;21:100. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02532-y>
 31. Barrett DL, Supapannachart KJ, Caleon RL, Ragmanauskaite L, McCleskey P, Yeung H. Interactive Session for Residents and Medical Students on Dermatologic Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Patients. *MedEdPORTAL* [Internet]. 2021;17:11148. doi: https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11148
 32. Bleicher L, Cangussu MCT. Evolução das desigualdades na distribuição de dentistas 1 no Brasil. *Ciênc saúde Colet* [Internet]. 2024;29(1):1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.15942022>
 33. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº3, de 21/06/2021 - Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Brasília: Ministério da Educação; 2021 [citado em 22 de outubro de 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/resolucoes/resolucoes-cne-ces-2021>

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento: Próprio.

Contribuição dos Autores: Concepção e planejamento do estudo: MAF, ACMP, FLM, LMG, MMS, VO, WJS, CB. LEA. Coleta, análise e interpretação dos dados: MAF, ACMP, FLM, LMG, MMS, VO, WJS, CB. LEA. Elaboração ou revisão do manuscrito: MAF, ACMP, FLM, LMG, MMS, VO, WJS, CB. LEA. Aprovação da versão final: MAF, ACMP, FLM, LMG, MMS, VO, WJS, CB. LEA. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo: MAF, ACMP, FLM, LMG, MMS, VO, WJS, CB. LEA.