

QUAL É A DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA E DE DENTISTAS NO BRASIL? UM ESTUDO ECOLÓGICO DESCRITIVO

ANA BEATRIZ GONÇALVES ARAÚJO¹; LUIZ ALEXANDRE CHISINI²; LETÍCIA REGINA MORELLO SARTORI³

¹Universidade Federal de Pelotas – ana.bia.ga@outlook.com

²Universidade Federal de Juiz de Fora – alexandrechisini@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – letysartori27@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é um dos países em que mais atuam dentistas, juntamente com Índia, China e Estados Unidos da América (GALLAGHER; HUTCHINSON, 2018). Considerando dados do ano de 2018 os números ultrapassavam mais de 100.000 dentistas no território de tais países (GALLAGHER, HUTCHINSON, 2018). Destaca-se ainda que somente o Brasil, Sri Lanka e Portugal, contam com a Odontologia nos serviços de atenção primária em saúde (WHO, 2022), sendo o Sistema único de Saúde (SUS) brasileiro o sistema de maior cobertura populacional devido o número de habitantes no país (UNA-SUS, 2021). Nas últimas duas décadas, considerando o desenvolvimento e consolidação do SUS, o ensino em Odontologia buscou se adaptar ao contexto social dos habitantes do Brasil, sendo estabelecidas parcerias entre universidades e Sistema Único de Saúde (LEME *et al.*, 2022). Adicionalmente, no Brasil, considera-se o mercado de trabalho odontológico pode ser dividido de forma simplista em iniciativa privada e serviço público, apesar do SUS ser um dos maiores empregadores de cirurgiões-dentistas no Brasil (FORATORI-JUNIOR; PUCCA JUNIOR, 2021)

Em adição, nas últimas décadas foi observada uma expansão no número dos cursos de Odontologia (CO) e de cirurgiões-dentistas (CDs) no Brasil, por consequência impactando em ampla concorrência no mercado de trabalho. Estudo prévio (SAN MARTIN *et al.*, 2018) havia investigado o perfil de distribuição de CO e de CDs no Brasil, demonstrando iniquidades na distribuição de cursos de odontologia entre as macrorregiões brasileiras e, que haviam cerca de 274 mil CDs registrados no país, chegando a proporções inferiores ao indicador utilizado de 1 CD para cada 1.500 habitantes. Entretanto, os dados coletados são referentes a estimativas acumuladas até o ano de 2016 e, não foram encontradas na literatura publicações considerando dados após este período com abrangência nacional. Desta forma, o objetivo deste estudo ecológico descritivo foi descrever a distribuição dos CO e de CDs nas distintas macrorregiões no Brasil, considerando dados acumulados até o ano de 2021.

2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste estudo foram coletados para cada unidade federativa, o número de CDs com inscrição ativa no Conselho Federal de Odontologia, o número de cursos ativos de odontologia e, o número de habitantes - considerando dados acumulados até 2021. O número de CDs foi coletado através da plataforma digital do Conselho Federal de Odontologia

(<https://website.cfo.org.br/>), sendo incluídas apenas inscrições primárias nos conselhos regionais. Os dados das instituições de ensino foram coletados no Sistema Eletrônico de Acompanhamento dos Processos que regulamentam o Ensino Superior (e-MEC) (<https://emec.mec.gov.br/>). O número de habitantes por unidades federativas e suas capitais foram obtidos através da aplicação web “IBGE Cidades” mantida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (<https://cidades.ibge.gov.br/>). A coleta de dados foi realizada para estados e capitais estaduais. Para obter os dados a nível de interior dos estados foi utilizada subtração simples entre os dados para estado e sua respectiva capital. O Distrito Federal foi considerado apenas como estado e capital para fins comparativos descritivos, não sendo obtidos dados a nível de interior para esta unidade federativa. Posteriormente, os dados de CO e CDs por unidades federativas foram agrupados em macrorregiões brasileiras.

Todos os dados foram coletados em abril de 2022 por uma revisora (ABGA) previamente treinada. Após, os dados foram revisados por uma pesquisadora com experiência em coleta de dados secundários (LRMS). O estudo não necessitou de aprovação ética prévia devido ao uso de dados secundários, publicamente disponíveis e anônimos.

Para análise descritiva do número de CDs por macrorregiões brasileiras, em planilha do Microsoft Excel 2016 (Microsoft, Redmond, Washington, EUA), foi efetuado o cálculo da proporção de dentistas por habitantes (divisão entre o número de habitantes e o número de dentistas - NH/CD), considerando ainda as capitais das macrorregiões e interior (SAN MARTIN *et al.*, 2018). Para fins comparativos descritivos foi considerada a proporção de um (1) cirurgião-dentista para cada três (3) mil habitantes, proposta como elemento para construção de redes de atenção à saúde bucal no âmbito da Atenção Primária em Saúde do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2018). Ainda, os dados de CO e CDs para as macrorregiões foram analisados descritivamente, considerando frequências absolutas e relativas obtidas no Microsoft Excel 2016.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo foram identificados 526 cursos ativos de Odontologia. Como pode ser observado na Tabela 1, pouco mais de 60% estão localizados no Sudeste e no Nordeste. A região Norte foi a que apresentou o menor número de CO (8,3%). Estudo prévio com dados até 2016 havia observado um montante de 220 curso de odontologia, o que destaca a crescente abertura de cursos no país (SAN MARTIN *et al.*, 2018). Adicionalmente, considerando o cenário anterior, a região Norte permanece como a região com o menor número de cursos e, a região Nordeste superou a região Sul no número de cursos de odontologia em atividade (SAN MARTIN *et al.*, 2018).

Ainda, considerando a totalidade do território brasileiro, foram identificados 371.217 CDs registrados, concentrados principalmente na região Sudeste, seguida pela região Nordeste (Tabela 1). Considerando as macrorregiões brasileiras, a proporção NH/CD foi inferior a 1 CD para cada 3.000 habitantes em todas as macrorregiões, chegando à proporção de 1 dentista para cada 466 habitantes no Sudeste. Ainda, para as capitais, a maior proporção de habitantes por dentista observada foi a da região Norte (1 CD para 449 habitantes) e, a menor nas capitais da região Sul (1 CD para 268 habitantes). Ainda, no interior foram observadas as maiores proporções nas regiões Norte (1 CD para 1.533 habitantes) e Nordeste (1 CD para 1.364 habitantes). Para todas as macrorregiões brasileiras, as proporções

NH/CD observadas neste estudo são inferiores às proporções observadas em 2016 (SAN MARTIN *et al.*, 2018). Para o Brasil a proporção observada em 2016 foi de 1 dentista para cada 735 habitantes (SAN MARTIN *et al.*, 2018) e, em 2021 foi de 1 dentista para cada 574 habitantes.

Tabela 1. Frequências absolutas (n) e relativas (%) de cursos de Odontologia (CO) e cirurgiões-dentistas (CDs) registrados e proporção de número de habitantes por cirurgião-dentista (NH/CD) para capitais, interior e total para Brasil e macrorregiões brasileiras. Brasil, 2021.

Macrorregião brasileira	CO registrados n (%)	CDs registrados n (%)	Proporção NH/CD		
			Capitais	Interior	Total
Norte	44 (8,4%)	21.757 (5,9%)	499	1.533	869
Nordeste	150 (28,5%)	65.214 (17,6%)	393	1.364	884
Centro-oeste	56 (10,6%)	33.464 (9,0%)	368*	631	499*
Sudeste	190 (36,1%)	191.968 (51,7%)	344	528	466
Sul	86 (16,4%)	58.814 (15,8%)	268	600	516
Brasil	526 (100%)	371.217 (100%)	360	706	574

Notas:

* Número de CDs registrados no Distrito Federal foram incluídos apenas para proporção NH/CD em capitais e total para macrorregiões.

Curiosamente, os resultados demonstram que potencialmente existe um excedente de dentistas no país. Entretanto, em contrapartida ao número de CDs e CO no país, é inevitável destacar que persistem iniquidades quanto ao acesso à serviços odontológicos (CASCAES; DOTTO; BOMFIM, 2018). Dentistas tendem a se concentrar em regiões com maior PIB *per capita* e que proporcionem o desenvolvimento de maiores níveis de estudo e especialização da profissão e, que muitas vezes, também detém centros formadores em Odontologia (SAN MARTIN *et al.*, 2018). Desta forma, existe a necessidade da discussão da atuação dos CDs no mercado de trabalho, sobretudo com ênfase na reflexão e impacto da atuação dos dentistas, buscando uma odontologia mais equânime e melhorias em indicadores de saúde bucal da população brasileira (LOBEZZO; AARAD, 2021).

Ainda, apesar dos resultados encontrados, limitações precisam ser apontadas. Primeiramente, deve ser destacado o uso do número de cirurgiões-dentistas registrados, o que não necessariamente reflete o número de dentistas em atuação clínica. Também, não foi realizada a categorização entre profissionais atuantes em serviço privado e público ou ainda de cursos de odontologia de instituições públicas, privadas, comunitárias ou autarquias, o que pode dificultar generalizações. Por fim, pode-se apontar a falta de análises considerando fatores socioeconômicos e espaciais e outros indicadores da atenção básica como cobertura da primeira consulta odontológica, que forneceriam maior acurácia em relação à efetiva cobertura odontológica populacional.

4. CONCLUSÕES

Todas as regiões e capitais brasileiras apresentam menor razão de NH/CD que o recomendado pelo indicador considerado, sinalizando que existe um mercado de trabalho amplamente competitivo e potencialmente saturado. Adicionalmente, existe uma grande quantidade de cursos de odontologia em funcionamento no Brasil. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de reflexão e atividades dentro das instituições de ensino de Odontologia visando o compromisso

social e promoção de saúde bucal conforme demandas das populações, amplificando a atuação do cirurgião-dentista no mercado de trabalho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 350 p. 2018. Acessado em: 8 ago 2022. Online. Disponível em: < https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf>

CASCAES, A. M.; DOTTO, L.; BOMFIM, R. A. Tendências da força de trabalho de cirurgiões-dentistas no Brasil, no período de 2007 a 2014: estudo de séries temporais com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 27, n. 1; 2018.

FORATORI-JUNIOR, G. A.; PUCCA JUNIOR, G. A. Smiling Brazil: recognizing history to reinforce the constant struggle for equity in Dentistry. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e75101018745, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18745. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18745>. Acesso em: 15 aug. 2022

GALLAGHER, J. E.; HUTCHINSON, L. Analysis of human resources for oral health globally: inequitable distribution. **Elsevier**. Population and Patient Health, King's College, London, UK; v. 68, p. 183-9, i. 3; 2018

LEME, PAT; SEIFFERT, OMLB; Indicadores no contexto da Política Nacional de Saúde Bucal: uma revisão integrativa. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Campinas UEd; 31 (02); 2022

SAN MARTIN, ASS; CHISINI, LA; MARTELLI, S; SARTORI, LRM; RAMOS, EC; DEMARCO, FF. Distribution of Dental Schools and Dentists in Brazil: an overview in relation to labor market. **Revista Abeno**. 18(1):63-73, 2018

UNA-SUS. Ministério da Saúde. **Maior Sistema Público de Saúde do mundo, SUS completa 31 anos**. Acessado em: 16 de ago 2022. Online. Disponível em: < [WHO. **Promoting Oral Health in primary health care settings**. Acessado em: 9 de ago de 2022. Online. Disponível em: < <https://openwho.org/courses/oral-health-promotion-PHC>>](https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos#:~:text=Neste%20domingo%20(19)%2C%20o,outras%20emerg%C3%AAs%20em%20sa%C3%BAde%20p%C3%ABlica.>></p></div><div data-bbox=)