MINISTÉRIO DA SAÚDE

SOCIODEMOGRAFIA E MERCADO DE TRABALHO DA ODONTOLOGIA NO BRASIL

Demografia da Odontologia no Brasil
Volume 1

BRASÍLIA - DF
2026

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde

Sociodemografia e Mercado de Trabalho da Odontologia no Brasil

Demografia da Odontologia no Brasil
Volume 1



Brasília – DF
2026

2026 Ministério da Saúde.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.
A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: http://bvsms.saude.gov.br.

Declaração de uso de IA: A concepção intelectual, a definição dos temas e a elaboração dos argumentos neste livro são de inteira responsabilidade dos autores. A redação de algumas partes do manuscrito pode ter contado com o suporte de um modelo de linguagem baseado em Inteligência Artificial, utilizado exclusivamente para revisão de estilo e aprimoramento textual, sem qualquer prejuízo à autoria humana, à originalidade do conteúdo ou à responsabilidade integral dos autores sobre o material escrito.

Tiragem: 1ª edição – 2026 – 50 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde
Esplanada dos Ministérios, bloco G
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/sgtes
E-mail: sgtes@saude.gov.br

Ministro de Estado da Saúde:
Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde:
Felipe Proenço de Oliveira

Revisão técnica:
Alcir José de Oliveira Junior – Saps/MS
Betina Suziellen Gomes da Silva – Saps/MS
Daniel Noro de Lima – Saps/MS
Élem Cristina Cruz Sampaio – Saps/MS
Erica de Sousa Ferreira – Saps/MS
João Victor Inglês de Lara – Saps/MS
San Diego Oliveira Souza – Saps/MS

Colaboração:
Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas – Saps/MS
Bruno Guimarães de Almeida – DEGERTS/SGTES/MS
Cristian Ribeiro da Costa – DEGERTS/SGTES/MS
Doralice Severo da Cruz – CGSB/Saps/MS
Edson Hilan Gomes de Lucena – Saps/MS
Evellin Bezerra da Silva – DEGERTS/SGTES/MS
Gilmara Lucia dos Santos – DEGERTS/SGTES/MS
Gustavo Hoff – DEGERTS/SGTES/MS
Janaina Sampaio Guerra Oliveira – DEGERTS/SGTES/MS
Jéssica de Souza Lopes – DEGERTS/SGTES/MS
João Víctor Siqueira de Araujo – DEGERTS/SGTES/MS
José Eudes Barroso Vieira – Saps/MS
Joseane Aparecida Duarte – DEGERTS/SGTES/MS
Josefa Maria de Jesus – DEGERTS/SGTES/MS
Juliana Vieira Wahl Pereira – DEGERTS/SGTES/MS
Lara Gomes Pereira Flores – DEGERTS/SGTES/MS
Livia Angeli Silva – DEGERTS/SGTES/MS
Raquel Nunes da Silva Veiga – DEGERTS/SGTES/MS
Rhaila Cortes Barbosa – DEGERTS/SGTES/MS
Verônica Ramalho Vieira – DEGERTS/SGTES/MS

Coordenação da pesquisa:
Cristiana Leite Carvalho - EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG e PUC Minas.

Equipe da pesquisa:
Ana Carolina Maciel de Assis Chagas – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Ana Cristian de Sousa van Stralen – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Beatriz Mariana de Oliveira – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Cristiana Leite Carvalho
Jackson Freire Araújo – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Joice Carvalho Rodrigues – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Letícia Evelyn de Almeida Laporte – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Lira Luisa Santos de Andrade – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Lucas Pereira Wan Der Maas – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Mara Vasconcelos – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Marcos Azeredo Furquim Werneck – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Sabado Nicolau Girardi – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG

Organização:
Cristiana Leite Carvalho – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Sabado Nicolau Girardi – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG

Elaboração:
Ana Carolina Maciel de Assis Chagas – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Beatriz Mariana de Oliveira – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Cristiana Leite Carvalho – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Jackson Araújo Freire – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Joice Carvalho Rodrigues – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Lucas Pereira Wan Der Maas – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Mara Vasconcelos – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Marcos Azeredo Furquim Werneck – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG
Sabado Nicolau Girardi – EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG

Projeto gráfico, ilustração da capa e arte final:
Ana Claudia Campos

Diagramação:
Ana Claudia Campos
Tamires da Silva Pinto

Elaboração dos infográficos:
Anne Caroline Dias Cairo Silva

Financiamento da pesquisa:
Termo de Execução Descentralizada celebrado entre a União Federal e a Universidade Federal de Minas Gerais para desenvolvimento do Projeto Estrutura e Dinâmica Sociodemográfica da Força de Trabalho em Saúde Bucal no Brasil (TED 08/2024)

Coordenação de Comunicação:
Juliana Lima – SGTES/MS
Priscilla Leonel – SGTES/MS

Supervisão editorial:
Priscila Tuy – SGTES/MS

Revisão textual:
Priscila Tuy – SGTES/MS

Normalização:
Daniela Ferreira Barros da Silva – Editora MS/CGDI

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde.
Sociodemografia e mercado de trabalho da odontologia no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2026.
366 p. : il. – (Demografia da Odontologia no Brasil ; v. 1)

ISBN

1. Odontologia. 2. Demografia. 3. Mercado de trabalho. I. Título. II. Série.

CDU 616.314

Catalogação na fonte – Bibliotecária: Daniela Ferreira Barros da Silva – CRB 1/2686 – Editora MS/CGDI – OS 2026/0111

Título para indexação:
Sociodemographics and Labor Market of Dentistry in Brazil.

Sumário

Prefácio **7**

Apresentação **9**

1 Introdução **11**

1.1 Da cidadania regulada ao direito universal: a trajetória brasileira em direção à saúde como bem público e gestão comum 11

1.2 Mudanças estruturais no financiamento e gasto públicos 12

1.3 Dimensões e composição da força de trabalho 12

1.4 Ampliação de escopos e Task Shifting 13

1.5 Inserção no SUS e barreiras funcionais 13

1.6 Planejamento e Sustentabilidade 13

1.7 O desafio epidemiológico, as iniquidades distributivas e os vazios assistenciais 14

1.8 A Especialização e os novos escopos de prática 15

1.9 Estrutura da formação e regulamentação profissional 15

1.10 Estrutura do livro Sociodemografia e Mercado de Trabalho da Odontologia no Brasil ... 15

1.11 Referências 19

2 Fontes de informação e bases de dados para a análise sociodemográfica da Força de Trabalho em Saúde Bucal no Brasil **21**

2.1 Registros do Conselho Federal de Odontologia (CFO) 23

2.2 Censo demográfico e Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) . 24

2.3 Censo da Educação Superior (CES) 25

2.4 Censo Escolar da Educação Básica (CEEB) 25

2.5 Sistema Nacional de Residências em Saúde (Sinar) 26

2.6 Cadastro Nacional de Cursos e Instituições da Educação Superior (e-MEC) 26

2.7 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) 26

2.8 Relação Anual de Informações Sociais (Rais) 27

2.9 Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) 28

2.10 Síntese das bases de dados 28

2.11 Referências 30

3 Dados sociodemográficos da Força de Trabalho em saúde bucal no Brasil **31**

3.1 Principais achados 31

3.2 Oferta e distribuição da força de trabalho em saúde bucal no Brasil 32

3.2.1 Registros de profissionais ativos por CRO e região geográfica 34

3.2.2 Relação cirurgião-dentista (CD) por técnico de saúde bucal (TSB) e por auxiliar de saúde bucal (ASB) 40

3.2.3 Distribuição de profissionais da saúde bucal por sexo 43

3.2.4 Distribuição de profissionais da saúde bucal por raça/cor 45

3.2.5 Distribuição de profissionais da saúde bucal por faixa etária 46

3.3 Tendências demográficas do período 2010-2025 47
3.4 Fluxos migratórios de cirurgiões-dentistas 51
3.5 Considerações finais 52
3.6 Referências 53

4 Dinâmica e Fluxos da Formação da Força de Trabalho em Saúde Bucal no Brasil 1991–2023 57
4.1 Principais achados 58
4.2 Evolução dos cursos de Odontologia 59
4.3 Indicadores de desempenho dos cursos de Odontologia 69
4.3.1 Participação feminina 73
4.4 Formação técnica em saúde bucal 76
4.4.1 Requisitos educacionais para exercício profissional 77
4.4.2 Organização dos cursos técnicos 77
4.5 Considerações finais 83
4.6 Referências 84

5 O Mercado de Trabalho Formal da Saúde Bucal no Brasil: 2003-2023 87
5.1 Principais achados 87
5.2 Estoque de empregos formais para profissionais da Saúde Bucal no Brasil 88
5.3 Características do emprego formal da força de trabalho em saúde bucal 90
5.3.1 As conexões de sexo no mercado de trabalho em saúde bucal 90
5.3.2 Distribuição do emprego formal por natureza jurídica 91
5.3.3 Remuneração no mercado de trabalho formal 93
5.4 Evolução e dinâmica do mercado de trabalho formal em Saúde Bucal 98
5.4.1 A evolução do estoque de empregos 98
5.5 Distribuição regional do emprego formal na saúde bucal 105
5.6 Qualidade dos postos de trabalho formais gerados 109
5.6.1 Admissões 110
5.7 Afastamentos 111
5.8 Tempo de permanência no emprego 113
5.9 Tipo de contrato 114
5.10 Remuneração por tipo de contrato e jornada semanal 119
5.10.1 Piso salarial do cirurgião-dentista entre 2013-2023 126
5.11 Considerações finais 127
5.12 Referências 129

6 Mercado de Trabalho da Saúde Bucal nos Segmentos da Assistência, Gestão e Vigilância em Saúde: 2010-2024 131
6.1 Principais achados 131
6.2 Oferta da força de trabalho em saúde bucal nos estabelecimentos de saúde 132
6.3 Evolução e dinâmica do mercado de trabalho em saúde bucal: 2010-2024 135
6.4 Distribuição geográfica da força de trabalho em saúde bucal 141

6.4.1 Distribuição da força de trabalho em saúde bucal nos serviços públicos e privados . 144
6.4.2 Distribuição da força de trabalho em saúde bucal nos estabelecimentos de saúde... 148
6.5 Formas de contratação da Força de Trabalho em Saúde Bucal 152
6.6 Participação da força de trabalho na Atenção Primária à Saúde 160
6.7 Relação cirurgião-dentista/técnicos e auxiliares em saúde bucal 162
6.8 Considerações finais 164
6.9 Referências 165

7 Especialidades Odontológicas no Brasil: Formação e Mercado de Trabalho 167
7.1 Principais achados 167
7.2 Oferta e distribuição de cirurgiões-dentistas especialistas no Brasil 168
7.3 Distribuição de especialistas/especialidades no Brasil 170
7.3.1 Distribuição dos especialistas segundo sexo 172
7.3.2 Distribuição dos especialistas segundo faixa etária 173
7.3.3 Distribuição dos especialistas segundo raça/cor 174
7.3.4 Distribuição dos especialistas segundo Região e Unidade Federativa 175
7.4 Incremento de especialistas no Brasil: 2013-2024 182
7.5 Oferta e distribuição de habilitados no Brasil 183
7.6 Formação e regulação do exercício das especialidades odontológicas 187
7.6.1 Cursos de pós-graduação lato sensu 188
7.6.2 Residências em área profissional de saúde 190
7.6.3 Cursos de pós-graduação stricto sensu 190
7.6.4 Habilitações em Odontologia 190
7.7 Pós-graduação odontológica em números 191
7.7.1 Cursos de pós-graduação lato sensu 191
7.7.2 Cursos "Portariados" pelo Conselho Federal de Odontologia 192
7.7.3 Residências em área profissional de saúde 196
7.7.4 Cursos de pós-graduação stricto sensu 197
7.8 Mercado de trabalho e arranjos de prática de cirurgiões-dentistas especialistas 198
7.8.1 Demanda efetiva dos especialistas odontológicos nos estabelecimentos de saúde ... 199
7.8.2 Distribuição da demanda de especialistas e especialidades por Região 202
7.9 Arranjos de Prática dos especialistas odontológicos 202
7.10 Distribuição da demanda de especialistas e especialidades no SUS 206
7.11 Escopo de prática e composição do exercício de especialidades odontológicas 209
7.12 Considerações finais 216
7.13 Referências 218

8 Considerações Finais 223

9 Apêndice 225

Prefácio

A saúde bucal constitui dimensão essencial de um cuidado em saúde integral e desempenha papel estratégico no sistema de saúde. Seus impactos se expressam diretamente no desenvolvimento social e na redução de desigualdades, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade. Assim, fortalecer a Política Nacional de Saúde Bucal significa reafirmar o compromisso do Estado brasileiro com o direito à saúde e com os princípios de universalidade, integralidade e equidade que orientam o Sistema Único de Saúde (SUS).

Cabe destacar que a priorização de uma política pública de saúde demonstra compromisso de uma gestão com uma área estratégica. Foi no primeiro governo Lula, em 2004, que o Programa Brasil Sorridente foi criado, com o objetivo de enfrentar as históricas barreiras de acesso aos serviços odontológicos, principalmente entre as populações mais vulneráveis e em regiões marcadas por vazios assistenciais.

A consolidação do SUS representa uma das maiores conquistas da sociedade brasileira e exige, permanentemente, capacidade de planejamento, gestão qualificada e tomada de decisão baseada em evidências. Para que políticas públicas se traduzam em acesso real e cuidado efetivo, torna-se indispensável conhecer, com precisão, os desafios estruturais que envolvem a organização dos serviços, o financiamento e, especialmente, a força de trabalho que sustenta o funcionamento do sistema.

Nesse contexto, compreender o perfil, a distribuição e as dinâmicas do trabalho em saúde bucal é uma tarefa fundamental para orientar estratégias de expansão, qualificação e sustentabilidade da rede assistencial. Sob esse pressuposto, é que se incluiu a odontologia como área prioritária entre os estudos demográficos financiados pelo Ministério da Saúde como ação estratégica da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES).

A obra *Sociodemografia Odontológica no Brasil* oferece uma contribuição valiosa e necessária ao apresentar um panorama amplo e aprofundado sobre a realidade dos profissionais da odontologia no país. Com base em dados consistentes e análises criteriosas, o primeiro volume desta obra permite compreender tendências relevantes relacionadas à formação, à inserção no mercado de trabalho, às desigualdades regionais e às transformações recentes que impactam diretamente a capacidade do SUS de garantir acesso oportuno e resolutivo aos serviços odontológicos.

Mais do que um levantamento técnico, esta publicação se consolida como instrumento estratégico para o fortalecimento da gestão pública. Ao evidenciar distorções na distribuição territorial dos profissionais, desafios relacionados à composição das equipes e sinais de mudanças nas relações de trabalho, a obra contribui para qualificar o debate nacional e apoiar decisões orientadas pela justiça social, pela eficiência e pelo compromisso com a redução das iniquidades em saúde. Além de orientar as ações da gestão federal, seus achados oferecem subsídios concretos para gestores estaduais e municipais, instituições formadoras e formuladores de políticas públicas que buscam alinhar a formação e o provimento de profissionais às necessidades reais da população.

Em um país marcado por desigualdades sociais e regionais, ampliar o acesso à saúde bucal exige mais do que expandir serviços: requer planejamento, regulação e capacidade institucional para garantir que os recursos disponíveis sejam aplicados com racionalidade, equidade e responsabilidade pública. Assim, esta obra reafirma a importância da informação como ferramenta de governança e reforça que o fortalecimento do SUS passa necessariamente pela valorização do trabalho em saúde e pela construção de políticas educacionais e laborais integradas às demandas do território.

Trata-se de uma contribuição que fortalece o compromisso coletivo com uma saúde bucal acessível e de qualidade, reconhecendo que o sorriso e o cuidado odontológico devem ser expressão concreta de cidadania e não um privilégio condicionado à renda ou ao lugar onde se vive.

Que esta obra inspire decisões qualificadas, promova o aprimoramento das políticas públicas e contribua para a construção contínua de um SUS mais forte, resolutivo e comprometido com a dignidade do povo brasileiro.

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Ministério da Saúde

Apresentação

Coordenação-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde

O cuidado em saúde bucal ocorre na interação entre pessoas, especialmente entre os profissionais de saúde bucal e cidadãos, levando em conta fatores demográficos, sociais, culturais, econômicos e políticos. A compreensão desse processo é essencial para elaborar políticas públicas eficazes e garantir o direito à saúde.

Sob essa perspectiva, é fundamental compreender a demografia dos profissionais, quantificá-los, identificar sua localização, analisar seus modelos de trabalho e avaliar a evolução desse grupo ao longo do tempo. Com base nessa análise, a Coordenação-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde apresenta esta publicação.

Ao longo de seis capítulos temáticos, são abordados aspectos sociodemográficos, trajetórias de formação, dinâmicas do mercado de trabalho, arranjos de prática e especialidades odontológicas. Os textos foram elaborados por um corpo técnico altamente qualificado, amplamente reconhecido e com longa trajetória de atuação na temática. O trabalho foi conduzido com rigor científico, ao mesmo tempo em que buscou dialogar de forma efetiva com públicos diversos, traduzindo dados complexos em análises compreensíveis e socialmente relevantes.

Aos mais de 665 mil profissionais de saúde bucal que dedicam sua trajetória profissional ao cuidado do sorriso do outro, este volume oferece um diagnóstico preciso de sua realidade, a partir dos dados, tendências e reflexões aqui apresentados. Cirurgiões-dentistas, técnicos, auxiliares, profissionais de gestão e vigilância encontrarão nesta publicação uma análise de seus territórios de atuação, que considera a diversidade e os desafios presentes no contexto brasileiro.

Para professores e pesquisadores, o volume oferece uma base sólida de informações, construída a partir de múltiplas fontes de dados e de uma extensa série histórica. Mais do que números, ela revela processos: como se forma a força de trabalho em saúde bucal no Brasil, como se distribui pelo território, como se organiza e como responde às transformações sociais, econômicas e institucionais do país. Esperamos que este material inspire novos estudos, análises críticas e diálogos interdisciplinares, contribuindo para o fortalecimento do campo da saúde bucal coletiva, especialmente da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente.

Ao público em geral, é um convite à compreensão de quem são, onde estão e como trabalham as pessoas que se dedicam a cuidar da saúde bucal da população brasileira. Essa iniciativa também valoriza o Sistema Único de Saúde (SUS) e reconhece o empenho coletivo na garantia do cuidado.

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Primária à Saúde e da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com o apoio do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Minas Gerais, reafirma seu compromisso com a produção de conhecimento científico em prol do fortalecimento do SUS e da garantia do direito à saúde bucal de maneira universal, digna e equitativa.

Que esta leitura fortaleça vínculos, inspire reflexões e produções científicas, e contribua para a construção de um futuro em que o trabalho e os trabalhadores da saúde bucal sejam cada vez mais valorizados e reconhecidos como essenciais para a saúde da população.

Coordenação-Geral de Saúde Bucal
Departamento de Saúde da Família
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Ministério da Saúde

Universidade Federal de Minas Gerais

É com grande satisfação que apresentamos à comunidade acadêmica, gestores, profissionais e ao público em geral, a *Sociodemografia e Mercado de Trabalho da Odontologia no Brasil – Volume 1*. Esta obra é fruto do esforço coletivo dos pesquisadores da Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado (EPSM) e do Observatório de Recursos Humanos em Saúde do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (Nescon) da Faculdade de Medicina da UFMG. Com 26 anos de dedicação à produção de evidências sobre a força de trabalho em saúde no Brasil, esse grupo consolida aqui a pesquisa *Estrutura e dinâmica sociodemográfica da força de trabalho em Saúde Bucal no Brasil*, financiada pelo Ministério da Saúde por meio do TED 08/2024.

A EPSM/ObservaRH e o Nescon/FM/UFMG são pilares na história dos estudos sociodemográficos e da dinâmica dos mercados de trabalho em saúde no Brasil. Criada em 1999, sob o incentivo da Opas e, posteriormente, reconhecida pelo Ministério da Saúde como parte da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde, a Estação mantém a tradição de excelência iniciada por pioneiros como Roberto Passos Nogueira, Maria Helena Machado, André Medici e Sabado Nicolau Girardi, autores do clássico estudo de 1989 *O mercado de trabalho em saúde no Brasil – estrutura e conjuntura*.

Este projeto reveste-se de ineditismo ao voltar seu olhar especificamente para a Odontologia, refletindo o amadurecimento da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), implantada em 2004, e o reconhecimento da saúde bucal como um direito fundamental. Os dados aqui apresentados, atualizados até julho de 2025, revelam um cenário de 415.938 profissionais ativos, dos quais 142.769 possuem registro de especialista.

Este livro não apenas descreve números, mas interpreta a formação e o mercado de trabalho sob a ótica das desigualdades regionais e das demandas epidemiológicas. Espera-se que esta obra sirva como subsídio essencial para o planejamento estratégico da força de trabalho odontológica, alinhando a oferta profissional às reais necessidades da população brasileira.

Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
Universidade Federal de Minas Gerais

1. Introdução

Cristiana Leite Carvalho
Sabado Nicolau Girardi

Os serviços de saúde bucal constituem um segmento de relevância estratégica e importância crescentemente reconhecida nos sistemas de saúde contemporâneos. Conhecer a estrutura e a dinâmica organizacional, as incorporações tecnológicas e os aspectos relativos ao financiamento desses serviços — bem como a composição sociodemográfica e as perspectivas de evolução da força de trabalho em saúde bucal de um país — representa um desafio complexo. Tal conhecimento é requisito fundamental para o planejamento e para a tomada de decisão qualificada dos governos no que tange às políticas de acesso e equidade.

Na maior parte dos sistemas nacionais de saúde ao redor do mundo, os serviços de saúde bucal não estão inscritos, em sua integralidade, como parte da oferta universal e gratuita para todos os cidadãos. Numa recente revisão de escopo de artigos publicados entre 2000 e 2024, Ardakani e Bayati (2025) demonstram que os serviços dentais são providos primordialmente pelo setor privado, resultando em uma cobertura pública frequentemente inadequada e insuficiente. Quando existem, tais serviços são ofertados por um *mix* de provedores privados constituídos como profissionais independentes, sociedades sem fins lucrativos e empresas lucrativas, além de estabelecimentos públicos. Nesse cenário, prevalece a participação de pagamentos por desembolso direto das famílias (*out-of-pocket payments*).

Frequentemente, o que se observa internacionalmente é a implementação de alguma forma de provisão gratuita limitada a uma "carteira mínima" voltada para crianças e jovens até a maioridade, ou sistemas parcialmente gratuitos com copagamento para serviços básicos. Em contrapartida, serviços avançados e de maior complexidade — como implantes, ortodontia e harmonização orofacial (odontologia estética) — permanecem vinculados ao pagamento exclusivamente privado.

Em suma, pouquíssimos países proveem verdadeiramente cobertura universal e gratuita de saúde bucal aos seus cidadãos. Não prevalece, portanto, a noção de serviços odontológicos como um bem público. Estes são tidos como bens mistos, regidos pela dinâmica dos mercados, com significativa participação do gasto privado e predominância do pagamento direto pelos cidadãos.

1.1 Da cidadania regulada ao direito universal: a trajetória brasileira em direção à saúde como bem público e gestão comum

Na prática, o Brasil não foge a essa regra global de hibridismo, mas possui uma trajetória histórica singular. Em uma perspectiva de longa duração (*longue durée*), pode-se afirmar que o país evoluiu, ao longo dos últimos dois séculos, de um sistema de saúde baseado em "carências" (centralidade do gasto das famílias, filantropia e caridade) para um sistema de bens vinculados à condição de "cidadania regulada" — termo que define o acesso à saúde condicionado ao pertencimento ao mercado de trabalho formal e, no rastro da mudança institucional de natureza social ilusionista, bandeira do movimento da reforma sanitária, para uma progressiva inclusão das camadas excluídas do mercado de trabalho formal à universalização.

Com efeito, a partir da redemocratização e a Constituição Federal de 1988, o país avançou para o sistema do direito universal incondicional. O Sistema Único de Saúde (SUS) consolidou prerrogativas de universalidade, equidade e integralidade do cuidado, sendo hoje reconhecido como um dos maiores sistemas públicos do planeta. No campo da saúde bucal, esse avanço ganhou corpo em 2004 com o Programa Brasil Sorridente. Embora regulamentada pela Lei nº 8.080/1990, apenas recentemente, a estrutura legal foi robustecida pela Lei n.º 14.572/2023, que instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal como parte integrante do direito à saúde, visando assegurar a cobertura odontológica a todos os brasileiros como política de Estado e não apenas de governo. Contudo, o grande desafio deste século permanece: transitar de um direito garantido no sistema legal para a condição de saúde como um bem comum, efetivamente acessível e livre das barreiras de mercado que ainda fazem do setor privado o maior prestador no país, organizado economicamente como bem público sob a chamada gestão dos comuns (Ostrom, 1990; Dardot; Laval, 2017; Batifoulier, 2014).

1.2 Mudanças estruturais no financiamento e gasto públicos

Nos anos mais recentes, o cenário do gasto público com saúde bucal revela uma mudança estrutural importante. O financiamento estatal, que enfrenta subfinanciamento crônico, apresentou um aumento exponencial a partir de 2023. O gasto público federal mais que dobrou nos últimos três anos, saltando de R$ 2,2 bilhões para R$ 4,6 bilhões em 2025.

Simultaneamente, o setor privado também se reconfigura. Os planos odontológicos regulados como parte do sistema de Saúde Suplementar superaram a casa das 35 milhões de beneficiários, ao mesmo tempo em que se observa o fenômeno que pode ser definido como "migração de consumo". Embora o desembolso direto ainda responda por aproximadamente um terço dos gastos, observa-se uma tendência de migração do chamado "desembolso direto catastrófico" (gastos de emergência com dor e situações agudas) para modelos de pré-pagamento ou para o uso da rede pública do SUS.

Apesar dessa expansão, persistem barreiras críticas de acesso. Estima-se, conforme dados de novembro de 2025 da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Relatório e-gestor), que a cobertura em saúde bucal no país seja de cerca de 49%. Isso significa que, enquanto aproximadamente 160 milhões de cidadãos são exclusivamente dependentes do SUS, mais da metade dos brasileiros ainda necessita recorrer ao setor privado por meio de desembolso direto ou planos de saúde.

1.3 Dimensões e composição da força de trabalho

Para enfrentar o desafio epidemiológico e etário relativo à saúde bucal da população brasileira, o país conta com uma força de trabalho de 675.553 profissionais ativos registrados no CFO, em julho de 2025, incluindo cirurgiões-dentistas (CD), técnicos (TSB e TPD) e auxiliares (ASB e APD). Esse contingente corresponde a cerca de 7% do total de profissionais de saúde ocupados em estabelecimentos e serviços no país.

Embora o Brasil apresente uma densidade expressiva de profissionais, a análise da composição interna dessa força de trabalho revela uma distorção estrutural em relação aos padrões internacionais e às necessidades de saúde coletiva. Conforme destacam Gallagher *et al.* (2024) em recente análise global sobre a força de trabalho em saúde bucal, a distribuição e a diversidade de papéis profissionais são preditores fundamentais do acesso. A análise de Gallagher *et al.* (2024), fundamentada em dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), sublinha que a iniquidade em saúde bucal é alimentada por uma má distribuição global e funcional de profissionais. Enquanto países de alta renda concentram o estoque mundial de dentistas, regiões como a África e o Sudeste Asiático enfrentam escassezes críticas. No Brasil, observa-se uma espécie de "pirâmide invertida" da atenção: o número de cirurgiões-dentistas é quase duas vezes superior ao de auxiliares e técnicos.

De fato, o problema brasileiro não é a escassez absoluta, mas uma composição inadequada que pode ser resumida em duas pressuposições:

- **Sobre-educação e Subaproveitamento:** a abundância de cirurgiões-dentistas em relação ao pessoal de apoio resulta em um cenário no qual profissionais de alta complexidade executam rotineiramente procedimentos preventivos e básicos que poderiam ser manejados pelo nível técnico.

- **Escassez de Técnicos:** segundo dados do SB Brasil, uma parcela massiva da população demanda tratamentos preventivos e eletivos de baixa complexidade que poderiam ser legalmente executados por Técnicos em Saúde Bucal. Contudo, a escassez de TSB impede que o sistema opere com máxima eficiência.

1.4 Ampliação de escopos e *Task Shifting*

Diferente da rigidez observada no modelo brasileiro, Gallagher *et al.* (2024) e as diretrizes da OMS recomendam a ampliação de escopos de prática e a implementação do *task shifting* (deslocamento de tarefas) como estratégias imperativas para a equidade. Internacionalmente, observa-se o incremento de novas profissões e o fortalecimento de categorias intermediárias, a exemplo:

- *Dental Hygienist in Extended Functions* (EUA) e *Oral Health Therapists* (Austrália/Reino Unido): atuam na linha de frente da atenção básica, permitindo que o sistema absorva a demanda reprimida com menor custo e maior capilaridade.

- *Denturists* (Canadá) e *Clinical Dental Technician* (Nova Zelândia/Reino Unido): profissionais qualificados especificamente para reabilitação protética removível, resolvendo gargalos que, no Brasil, contribuem para as altas taxas de edentulismo não tratado.

1.5 Inserção no SUS e barreiras funcionais

Em relação ao conjunto da força de trabalho brasileira, apenas 20,73% dos profissionais inscritos no CFO possuíam vínculos no SUS em 2025. Se considerarmos apenas os cirurgiões-dentistas, esse percentual cai para 18,77%. O estudo de Gallagher *et al.* (2024) ressalta que a força de trabalho deve estar bem alocada segundo as necessidades e complexidades, mas no Brasil a distribuição funcional é ineficiente:

- A maioria dos dentistas vinculados ao setor público está na Atenção Primária à Saúde.

- O acesso a especialistas permanece restrito, com o número de profissionais em Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e na Atenção Hospitalar representando apenas uma fração mínima do total de profissionais no SUS (em torno de 10%), o que agrava o vazio assistencial para casos de média e alta complexidade.

1.6 Planejamento e Sustentabilidade

O planejamento da força de trabalho para garantir o número adequado de profissionais no presente e no futuro enfrenta, segundo Girardi (2017) e reforçado por Gallagher *et al.* (2024), desafios persistentes: a formação insuficiente em competências de saúde pública, as inequidades regionais, entre áreas geográficas urbanas desassistidas, rurais e remotas e populações em desvantagem e vulneráveis e a precarização dos vínculos de emprego e consequente precarização da vida. No Brasil, a alta informalidade das relações de trabalhos revelada pelos dados da Rais e do Cnes, além das pesquisas primarias *ad hoc* disponíveis e o aumento da precarização nos governos neoliberais recentes agravada na pandemia da covid-19, coloca em risco a sustentabilidade da Política Nacional de Saúde Bucal, exigindo que o país repense não apenas a quantidade de cirurgiões-dentistas que forma, mas a natureza da equipe que o sistema exige para ser verdadeiramente universal.

1.7 O desafio epidemiológico, as iniquidades distributivas e os vazios assistenciais

A carga de doenças bucais na população brasileira é expressiva e atinge de forma contundente todas as faixas etárias, com maior concentração em contextos de vulnerabilidade social. O SB Brasil 2023, levantamento epidemiológico nacional realizado pelo Ministério da Saúde, revelou que, embora tenha havido avanços pontuais na última década, a maior parte da população ainda apresenta altas taxas de necessidades de tratamento odontológico não atendidas. Esse cenário exibe variações regionais severas, com índices mais alarmantes nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Os dados do SB Brasil 2023 explicitam o hiato entre a oferta de serviços e a demanda real:

- Infância (5 anos): a porcentagem de crianças com necessidades de tratamento (preventivo, eletivo ou de urgência) atinge 61,71%.
- Adolescência (12 e 15-19 anos): na faixa dos 12 anos, as necessidades correspondem a 68,1%, subindo para 70,19% entre os 15 e 19 anos.
- Adultos (35-44 anos): metade desta população necessita de algum tipo de prótese dentária. Mais de 70% dos adultos apresentam necessidades de tratamento eletivo, incluindo urgências e encaminhamentos.
- Idosos (65-74 anos): o cenário é de exclusão severa. Cerca de 36,27% são edêntulos (perda total de dentes) e 70% necessitam de próteses. O uso de serviços no último ano foi motivado majoritariamente por extrações (15,48%) ou manutenção precária de próteses (32,80%).

Conforme preconizado por Gallagher *et al.* (2024), a força de trabalho deve ser distribuída proporcionalmente à carga de doença. No Brasil, contudo, observamos quatro dimensões de iniquidade que impedem o cumprimento desse preceito:

1. **Iniquidade Espacial:** existe uma forte concentração de profissionais nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Em contrapartida, as regiões Norte e Nordeste — que o SB Brasil 2023 aponta como as de maior necessidade epidemiológica — enfrentam os maiores vazios assistenciais. Mesmo dentro das Unidades Federativas, as discrepâncias entre Capital e Interior geram zonas de privação de serviços em áreas remotas e periféricas.

2. **Iniquidade Funcional:** há um desequilíbrio entre a atenção básica e a especializada. A baixa quantidade de especialistas no SUS e a carência de dentistas em ambiente hospitalar limitam a resolutividade. Enquanto a Atenção Primária tenta absorver a demanda, apenas 3,3% da população consegue acesso aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), conforme dados da PNS (2019) e confirmados pela baixa cobertura especializada em 2025. Esse descompasso é também observado na relação CD/TSB/ASB, na já mencionada "pirâmide invertida".

3. **Iniquidade Institucional:** a distribuição entre os setores público e privado é assimétrica. Com apenas 20% da força de trabalho vinculada ao SUS, o sistema público — responsável pelos 160 milhões de brasileiros mais vulneráveis — opera com uma escassez relativa crônica de profissionais em comparação ao mercado privado, que atende à parcela de maior renda e menor carga de doença acumulada.

4. **Desigualdades de raça/cor e classe social:** a composição da força de trabalho ainda é majoritariamente branca, o que pode criar barreiras simbólicas e de acesso para populações negras e indígenas, que são justamente as que apresentam piores indicadores de saúde bucal no SB Brasil 2023.

1.8 A Especialização e os novos escopos de prática

A diferenciação do trabalho odontológico por especialidades revela novas fronteiras. Expandir escopos, como a Odontogeriatria e a Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, é urgente diante do envelhecimento populacional. Especialidades como a Implantodontia, que tem no seu escopo a confecção de prótese total removível sobre implantes (*overdenture*), qualitativamente superiores às próteses removíveis tradicionais, permanecem restritas ao desembolso direto privado, perpetuando o ciclo de iniquidade para a maioria SUS-dependente.

1.9 Estrutura da formação e regulamentação profissional

Diferentemente de outros países onde há formação superior para diversas categorias, no Brasil apenas o Cirurgião-dentista possui nível superior. As outras quatro categorias (TSB, ASB, TPD e APD) são de nível técnico ou qualificação profissional. Há uma demanda histórica, porém infrutífera, para que profissões como a de Técnico em Prótese Dentária (TPD) sejam elevadas ao nível de Tecnólogo, visando acompanhar a evolução tecnológica da área. Com respeito aos Técnicos em Saúde Bucal, é interessante mencionar a reivindicação, no plano internacional, de que tenham o bacharelado como escolaridade mínima de entrada para a profissão, o que já é realidade em diversos países, como discute Hays e Willis em um artigo publicado em 2021.

Outro ponto crítico é a formação na modalidade EAD, permitida para técnicos e auxiliares, mas proibida para cirurgiões-dentistas, o que gera debates sobre a qualidade da formação clínica dos profissionais que compõem o escopo de apoio direto.

1.10 Estrutura do livro Sociodemografia e Mercado de Trabalho da Odontologia no Brasil

Este estudo pretende subsidiar as políticas de saúde bucal no país, demonstrando o que temos para definir o que precisamos. O livro está organizado em seis capítulos.

No Capítulo 2, apresenta-se um mapeamento detalhado das fontes de informação disponíveis para compreender a realidade dos profissionais de saúde bucal no país. Ele descreve como bases de dados fundamentais — que vão desde os registros do Conselho Federal de Odontologia (CFO) até os censos do IBGE, do Inep e registros dos Ministérios da Saúde e do Trabalho — que podem ser cientificamente tratadas e adequadamente interpretadas para revelar o perfil sociodemográfico de cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares. Ao explorar as potencialidades e limitações de cada fonte, o capítulo explica como é possível dimensionar o número de profissionais ativos, acompanhar o fluxo da formação acadêmica e entender a dinâmica do mercado de trabalho formal e da assistência à saúde, fornecendo o embasamento metodológico necessário para uma análise fundamentada em evidências.

No Capítulo 3, revela-se um verdadeiro "raio-x" da força de trabalho em saúde bucal no Brasil, revelando quem são e onde estão os mais de 665 mil profissionais que compõem o setor em 2025. Por meio de uma análise detalhada, o texto traz um cenário de contrastes: o país apresenta uma densidade de cirurgiões-dentistas significativamente superior à média mundial, mas enfrenta uma profunda concentração geográfica, com mais de 50% dos registros ativos concentrados na região Sudeste.

Destaca-se, nesse capítulo, a consolidação da presença feminina na Odontologia, pontuando que as mulheres representam a maioria nas profissões da clínica e do cuidado (65% dos dentistas e mais de 93% dos técnicos e auxiliares em saúde bucal), enquanto a área laboratorial de prótese ainda mantém uma predominância masculina. O capítulo também joga luz sobre as tendências geracionais e raciais, apontando o envelhecimento e a menor renovação entre os técnicos de prótese, além de uma crescente, porém ainda desigual, diversificação racial impulsionada por políticas de inclusão nas últimas décadas.

Por fim, ao investigar os fluxos migratórios dos profissionais rumo às novas fronteiras do Norte e Centro-Oeste, o capítulo oferece dados vitais para compreender os desafios da distribuição de recursos humanos e a busca pelo acesso universal à saúde bucal no território brasileiro.

No Capítulo 4, os autores analisam a explosão da formação do cirurgião-dentista no Brasil entre 1991 e 2023, um período marcado por um crescimento vertiginoso, porém desordenado. O setor de Odontologia viu o número de cursos/IES saltar impressionantes 617,9%, impulsionado por uma privatização massiva: atualmente, cerca de 90% das instituições e dos cursos são oferecidos pela rede particular, a maioria com fins lucrativos. O texto revela um paradoxo preocupante: enquanto a oferta de vagas mais que triplicou na última década, a procura caiu drasticamente, levando o preenchimento de vagas ao menor nível da série histórica em 2023, com apenas 41,3% de ocupação. A análise também aprofunda o fenômeno da feminização da profissão, destacando que as mulheres já representam quase três concluintes para cada homem graduado, refletindo mudanças culturais e o aumento da escolaridade feminina nas últimas décadas.

No campo da formação técnica, o cenário é de desigualdade e "vazios formativos", com estados que não possuem nenhuma oferta de cursos e uma concentração severa no Sudeste, evidenciando a ausência de uma política nacional robusta para esses profissionais estratégicos.

Ao cruzar os dados de ensino com a absorção no mercado de trabalho, o capítulo aponta que, após um período de auge impulsionado pela Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), a capacidade do mercado de absorver novos profissionais caiu para patamares críticos, semelhantes aos da década de 1990. Com isso, a obra oferece um diagnóstico essencial sobre a necessidade de um planejamento integrado entre educação e saúde para garantir a qualidade do atendimento e a sustentabilidade da força de trabalho no país.

No Capítulo 5, examina-se a situação da Odontologia brasileira na ponta, ou seja, nos espaços de trabalho para revelar uma realidade de contrastes: embora o país forme profissionais em ritmo acelerado, o mercado de trabalho formal ainda é um funil estreito. Ao analisar duas décadas de dados (2003-2023), o texto revela um paradoxo impressionante: para cada cirurgião-dentista registrado no Conselho Federal de Odontologia, existem apenas 0,17 empregos formais, evidenciando o peso do trabalho autônomo e de novas formas de contratação, como o uso da ficção das pessoas jurídicas (PJ) como burla trabalhista e tributária generalizadas no território nacional.

O livro detalha como as políticas públicas, especialmente o Programa Brasil Sorridente, foram o motor de um crescimento vigoroso na primeira década analisada (2003-2012), seguido por um período de estagnação e uma retomada expressiva de postos de trabalho em 2023. O capítulo traça uma linha clara entre os setores: enquanto os dentistas encontram sua principal base no setor público (80,9% dos vínculos), os vínculos de técnicos e auxiliares são impulsionados pelas clínicas privadas, sob o regime CLT.

Para além dos números, o diagnóstico aponta sinais de alerta sobre a precarização do trabalho. Mais da metade dos municípios brasileiros (55,4%) ainda paga aos dentistas valores abaixo do piso salarial legal, e o avanço dos contratos temporários tem sacrificado os rendimentos em troca de jornadas mais longas. Regionalmente, o Sudeste permanece como o grande polo empregador, mas o capítulo identifica um importante movimento de interiorização, com as regiões Norte e Nordeste registrando as maiores taxas de crescimento relativo de vínculos.

Ao cruzar dados de remuneração, gênero e raça, este capítulo finaliza o diagnóstico do livro com um olhar crítico sobre a valorização profissional. Ele demonstra que, embora o mercado de saúde bucal seja maduro e majoritariamente feminino, ainda enfrenta o desafio de converter a abundância de profissionais em empregos decentes, estáveis e com distribuição geográfica equilibrada.

No Capítulo 6, apresenta-se um diagnóstico detalhado sobre os arranjos de prática e a dinâmica do mercado de trabalho em saúde bucal no Brasil entre 2010 e 2024 a partir dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (Cnes). O texto revela um desequilíbrio estrutural marcante: enquanto o país conta com mais de 166 mil cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, o número de técnicos e auxiliares permanece desproporcionalmente baixo, o que sugere uma forte tendência de "prática solo" que pode comprometer a produtividade e a eficiência do setor. Essa força de trabalho distribui-se de forma irregular pelo território nacional, com mais de um terço dos profissionais concentrados no Sudeste, evidenciando persistentes desigualdades regionais no acesso à assistência.

A análise aprofunda a dualidade entre os setores público e privado, destacando que, enquanto os cirurgiões-dentistas se dividem de forma equilibrada entre o SUS e o mercado privado, os técnicos e auxiliares atuam quase exclusivamente (cerca de 90%) na rede pública. O capítulo também identifica que a rede privada lucrativa é o segmento que mais cresce, com um incremento de 6,2% ao ano, superando o ritmo de expansão da rede pública.

Por fim, ao investigar as formas de contratação, a obra acende um alerta para a crescente precarização dos vínculos, impulsionada pelo aumento significativo de contratos temporários e do trabalho autônomo. O capítulo encerra o diagnóstico do livro reforçando a necessidade de políticas públicas que incentivem o trabalho multiprofissional e garantam uma distribuição mais justa de profissionais, especialmente em regiões remotas e vulneráveis.

No Capítulo 7, os autores fazem um mergulho detalhado no universo das especialidades odontológicas, revelando que o Brasil possui um dos maiores portfólios de rótulos (tipos de especialidades) reconhecidos do mundo, com 24 especialidades e 7 habilitações. O texto traça o perfil dos cerca de 112 mil especialistas do país — que representam cerca de um terço da categoria — evidenciando um mercado altamente concentrado: metade de todos os registros pertence às áreas de Ortodontia, Implantodontia e Endodontia. Esta análise demográfica também confirma a consolidação feminina, com as mulheres representando 58,5% dos especialistas, embora o capítulo aponte que elas ainda são minoria em áreas como Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais e Implantodontia.

O capítulo expõe as profundas desigualdades regionais na oferta de cuidados qualificados, com mais de 70% dos especialistas concentrados nas regiões Sul e Sudeste. Enquanto o Distrito Federal atinge densidades altíssimas, estados como o Maranhão enfrentam uma disponibilidade até doze vezes menor. Um dos pontos mais críticos do diagnóstico é o paradoxo entre o mercado e a saúde pública: enquanto especialidades voltadas à estética e reabilitação, como a Harmonização Orofacial e a Implantodontia, registram crescimentos vertiginosos, áreas vitais para o enfrentamento de doenças graves, como a Patologia Oral e Maxilofacial e a Estomatologia (essenciais no diagnóstico do câncer bucal) sofrem com uma escassez preocupante de profissionais.

Ao conectar a formação acadêmica ao mercado, o capítulo descreve um sistema de ensino especializado dominado pela rede privada (91,2%) e discute a realidade peculiar do SUS, onde o maior contingente de "especialistas" atua na Estratégia de Saúde da Família, uma área que, curiosamente, ainda não é reconhecida como especialidade oficial pelo Conselho Federal de Odontologia. O capítulo encerra a análise do livro reforçando a necessidade urgente de um planejamento que alinhe a formação profissional às reais necessidades epidemiológicas da população brasileira, visando reduzir as iniquidades no acesso à saúde bucal especializada.

A análise abrangente da força de trabalho em saúde bucal no Brasil, consolidada ao longo desta obra, revela um cenário de abundância profissional coexistindo com graves distorções estruturais. Embora o país possua uma das maiores densidades de dentistas do mundo e um portfólio de especialidades superior à média internacional, a distribuição desses recursos é profundamente desigual e frequentemente desalinhada das necessidades epidemiológicas da população.

Em conclusão, a melhoria da saúde bucal no Brasil não depende apenas do aumento numérico de profissionais, mas de uma regulação estatal robusta que priorize as necessidades da população sobre as tendências de mercado, garantindo que o vasto exército de profissionais brasileiros seja utilizado de forma eficiente, justa e geograficamente equilibrada.

1.11 Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). **Dados e indicadores do setor**. Rio de Janeiro: ANS, 2026.

ARDAKANI, M. S. Z.; BAYATI, M. Global situation of oral health coverage toward universal health coverage: A scoping review. **Preventive Medicine Reports**, Amsterdam, v. 58, p. 103227, Oct. 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2025.103227. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211335525002669. Acesso em: 24 fev. 2026.

BATIFOULIER, P. **Capital Santé**: quand le patient devient client. Paris: La Découverte, 2014.

BHALLA, M. *et al.* Operating auxiliaries: a review. **IOSR Journal of Dental and Medical Sciences**, Ghaziabad, v. 13, n. 10, p. 56-61, Oct. 2014.

BRASIL. Lei n.º 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 161, n. 87, p. 1-2, 9 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. **SB Brasil 2023**: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório final. 1. ed. rev. Brasília, DF: MS, 2025a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Relatório de gestão e SB Brasil 2023**. Brasília, DF: MS, 2025b.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: PR, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10 fev. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **STF fixa base de cálculo de pisos salariais de médicos, cirurgiões dentistas e auxiliares**. Brasília, DF: STF, 2022. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=482408&ori. Acesso em: 24 fev. 2026.

DARDOT, P.; LAVAL, C. **Comum**: ensaio sobre a revolução no século XXI. São Paulo: Boitempo, 2017.

EUROPEAN COMMISSION. **Mutual evaluation of regulated professions**: overview of the regulatory framework in the health services sector – dental hygienists and related professions. [*S. l.*]: Directorate-General for Internal Market, Industry, Entrepreneurship and Small and Medium-Sized Enterprises, 2016.

GALLAGHER, J. E. *et al.* Health workforce for oral health inequity: opportunity for action. **PLoS One**, San Francisco, v. 19, n. 6, e0292549, 2024. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292549. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0292549. Acesso em: 24 fev. 2026.

GIRARDI, S. N. (coord.). **Escassez e desigualdade na distribuição da força de trabalho médica no Brasil**. Belo Horizonte: UFMG, 2017. Disponível em: http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Escassez/Escassez%20e%20desigualdade%20na%20distribuição%20da%20força%20de%20trabalho%20médica%20no%20Brasil.pdf. Acesso em: 24 fev. 2026.

GIRARDI, S. N. *et al.* Modelos e parâmetros internacionais de projeção de especialidades médicas. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE, 2.,

2013, Belo Horizonte. **Anais** […]. Belo Horizonte: Abrasco, 2013. p. 1-24. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/389980067_Modelos_e_parametros_internacionais_de_projecao_de_especialidades_medicas. Acesso em: 2 mar. 2026.

HALL, T. J.; MEIJA, A. **Health Manpower Planning**: principles, methods, issues. Geneva: WHO, 1978.

HAYS, R. D.; WILLIS, S. M. The baccalaureate as the minimum entry-level degree in dental hygiene. **Journal of Dental Hygiene**, Chicago, v. 95, n. 6, p. 46-53, Dec. 2021.

IBGE. **Pesquisa revela retrato inédito do mercado de trabalho do interior do país**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25066-pesquisa-revela-retrato-inedito-do-mercado-de-trabalho-do-interior-do-pais. Acesso em: 24 fev. 2026.

IBGE. **PNS – Pesquisa Nacional de Saúde**: microdados 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=microdados. Acesso em: 24 fev. 2026.

INTERNATIONAL FEDERATION OF DENTURISTS. **Denturism**: an overview. *[S. l.]*: International Federation of Denturists, 2002.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **International Standard Classification of Occupations (ISCO-08)**: volume 1. Geneva: International Labour Organization, 2012.

JAMES, Y.; VOUT, M. C. Denturists. *In*: BOURGEAULT, I. (ed.). **Introduction to Health Occupations in Canada**. 2. ed. Ottawa: Canadian Health Workforce Network, 2023. p. 125-134. Disponível em: https://www.hhr-rhs.ca/images/PDFs/Denturists.pdf. Acesso em: 24 fev. 2026.

JOHNSON, P. M. International profiles of dental hygiene 1987 to 2006: a 21-nation comparative study. **International Dental Journal**, London, v. 59, p. 63-77, 2009.

NASH, D. A. *et al.* **A review of the global literature on dental therapists**: in the context of the movement to add dental therapists to the oral health workforce in the United States. *[S. l.]*: W. K. Kellogg Foundation, 2012.

OSTROM, E. **Governing the commons**: the evolution of institutions for collective action. New York: Cambridge University Press, 1990.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Faculdade de Medicina. Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva. Estação de Pesquisa de Saúde do Mercado de Trabalho em Saúde. **Painel da Força de Trabalho em Saúde no Brasil**. Belo Horizonte: UFMG, 2026.

WARD, P. The changing skill mix – experiences on the introduction of the dental therapist into general dental practice. **British Dental Journal**, London, v. 200, n. 4, p. 193-197, Feb. 2006. Opinion. Disponível em: https://www.nature.com/articles/4813251. Acesso em: 12 fev. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy on oral health**: monitoring framework. Geneva: WHO, 2024a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health practitioner regulation**: design, reform and implementation guidance. Geneva: WHO, 2024b.

2. Fontes de informação e bases de dados para a análise sociodemográfica da Força de Trabalho em Saúde Bucal no Brasil

Lucas Pereira Wan Der Maas
Cristiana Leite Carvalho
Jackson Araújo Freire
Sabado Nicolau Girardi

O objetivo deste capítulo é apresentar as fontes de informação e bases de dados públicas disponíveis no Brasil que possibilitam a análise sociodemográfica da força de trabalho em saúde bucal. Com exceção dos registros do Conselho Federal de Odontologia (CFO), nenhuma dessas bases foi concebida com o propósito específico de registrar e/ou monitorar informações relativas exclusivamente às profissões da saúde bucal. Em geral, são bases de abrangência ampla que requerem recortes analíticos específicos para identificar as ocupações/profissões da área. Esses recortes são realizados para extrair informações sobre as cinco categorias profissionais da saúde bucal - cirurgiões-dentistas (CD), técnicos e auxiliares em saúde bucal (TSB e ASB) e técnicos e auxiliares em prótese dentária (TPD e APD), e sobre as especialidades odontológicas.

Para cada base de dados são descritas suas características fundamentais — abrangência de conteúdo, de temporal e geográfica, periodicidade, formas de acesso e principais limitações — com ênfase no modo como podem ser utilizadas para a análise sociodemográfica da força de trabalho em saúde bucal. Os usos analíticos incluem o dimensionamento dos efetivos, a caracterização demográfica, a estrutura e os fluxos da formação profissional (cursos técnicos, graduação, especialização e residências) e a inserção no mercado de trabalho, tanto no segmento da assistência à saúde quanto no da economia formal.

O Quadro 1 apresenta uma síntese das bases de dados abordadas, reunindo informações atualizadas à época da realização deste estudo, com data de referência de 1º de julho de 2025.

Quadro 1 – Bases de dados para análise da força de trabalho em saúde bucal segundo nome, sigla, gestor, periodicidade, disponibilidade temporal em 1º de julho de 2025, unidade analítica, abrangência geográfica e utilização no estudo

Base de dados	Sigla	Gestor da base	Periodicidade	Disponibilidade temporal em 1º de julho de 2025	Unidade analítica	Abrangência geográfica	Utilizada no estudo?
Cadastro do Conselho Federal de Odontologia	-	Conselho Federal de Odontologia (CFO)	Diária	1º de julho de 2025	Profissionais com registro ativo nos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO)	BRA, UF, Município	Sim

continua

continuação

Base de dados	Sigla	Gestor da base	Periodicidade	Disponibilidade temporal em 1º de julho de 2025	Unidade analítica	Abrangência geográfica	Utilizada no estudo?
Censo Demográfico (amostra)	-	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)	Decenal	1970 a 2010	Profissionais ocupados na profissão no trabalho principal do período de referência da pesquisa	BRA, GR, UF, MUN, AP**	Sim
Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua*	PNADC	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)	Trimestral	1º Trimestre de 2012 a 1º Trimestre de 2025	Profissionais ocupados na profissão no trabalho principal do período de referência da pesquisa	BRA, GR, UF, RM, CAP**	Sim
Censo da Educação Superior	CES	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) do Ministério da Educação (MEC)	Anual	1991 a 2023	IES e cursos ofertantes de cursos de graduação de Odontologia	BRA, GR, UF, RS, MUN	Sim
Censo Escolar da Educação Básica	CEEB	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) do Ministério da Educação (MEC)	Anual	1995 a 2024	IES e cursos ofertantes de cursos de formação técnica de nível médio em Saúde Bucal e Prótese Dentária	BRA, GR, UF, RS, MUN	Sim
Sistema Nacional de Residências em Saúde	Sinar	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) do Ministério da Educação (MEC)	Não definida	Outubro de 2023 e junho de 2025	IES e Programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional na área profissional da Odontologia	BRA, GR, UF, RS, MUN	Sim
Cadastro do Ministério da Educação	e-MEC	Ministério da Educação (MEC)	Não identificada	Não identificada	IES e cursos de especialização lato sensu identificados de acordo com as normativas do CFO de carga horária mínima e especialidades reconhecidas	BRA, GR, UF, RS, MUN	Sim
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Cnes	Ministério da Saúde (MS)	Mensal	Agosto de 2005 a maio de 2025	Profissionais e vínculos das profissões da saúde bucal no segmento do mercado de trabalho da assistência, vigilância e gestão da saúde	BRA, GR, UF, RS, MUN	Sim

continua

conclusão

Base de dados	Sigla	Gestor da base	Periodicidade	Disponibilidade temporal em 1º de julho de 2025	Unidade analítica	Abrangência geográfica	Utilizada no estudo?
Relação Anual de Informações Sociais	Rais	Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)	Anual	1985 a 2024	Empregos formais das profissões da saúde bucal, ativos em 31/12, no segmento do mercado de trabalho da economia formal	BRA, GR, UF, RS, MUN	Sim
Cadastro Geral de Empregados e Desempregados	CAGED	Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)	Mensal	Janeiro de 1985 a agosto de 2023	Admissões e desligamentos de vínculos celetistas das profissões da saúde bucal no segmento do mercado de trabalho da economia formal	BRA, GR, UF, RS, MUN	Não
Grandes Números do Imposto de Renda da Pessoa Física	-	Receita Federal do Brasil (RFB)	Anual	2008 a 2023	Rendimentos declarados de cirurgiões-dentistas	BRA	Não

Fonte: elaborado por EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG.

Legenda: BRA = Brasil; GR = Grande Região; UF = Unidade da Federação; RS = Região de Saúde; RM = Região Metropolitana; MUN = Município; CAP = Capital; AP = Área de Ponderação.

***O IBGE disponibiliza dados da PNAD anteriores à mudança para a PNAD Contínua, para o período de 1992 a 2015.**
****Para análise de profissões e ocupações, no entanto, é recomendado utilizar apenas a escala Brasil, pois pode não haver representatividade nos níveis mais granulados.**

2.1 Registros do Conselho Federal de Odontologia (CFO)

O cadastro do CFO agrega os registros dos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO), limitando-se à identificação da situação do profissional em relação ao registro (inscrição primária ou secundária, ativa ou desligada) e a atributos como data de inscrição, sexo, idade, raça e especialidade. As especialidades odontológicas estão reguladas pela Resolução CFO n.º 63/2005[1], atualizada em julho de 2012 e modificada por resoluções específicas e complementares. Essa resolução, entre outros assuntos, define as diretrizes e normas para o registro e exercício nas especialidades odontológicas reconhecidas no país. Embora o profissional tenha liberdade para atuar em qualquer especialidade odontológica, desde que possua o registro como cirurgião-dentista no CRO dos estados onde exerce sua atividade, o anúncio público de atuação em uma especialidade só é permitido ao profissional devidamente formado e registrado na especialidade. Atualmente, com base na Resolução CFO n.º 195/2019[2], o cirurgião-dentista pode registrar-se em quantas especialidades desejar, dentre as 24 especialidades odontológicas reconhecidas, desde que atenda aos requisitos legais específicos para cada uma delas.

O principal limite do cadastro do CFO está na forma de acesso aos dados, em geral disponibilizados apenas em estatísticas já consolidadas e divulgadas na página web do CFO. Por essa via, é possível identificar o número de profissionais ativos, na data da atualização, das cinco profissões da saúde bucal (CD, ASB, TSB, APD e TPD). Também há dados agregados por sexo, raça, especialidade, unidade da federação e ano de inscrição no CRO, com possibilidades limitadas de cruzamento entre essas variáveis. Além disso, é possível consultar registros individuais de profissionais e informações sobre os cursos de Odontologia autorizados e

[1]https://transparencia.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/consolidacao.pdf.
[2]https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2019/195.

clínicas/empresas odontológicas ativas (entidades prestadoras de assistência odontológica, laboratórios de prótese dentária e empresas que comercializam e/ou industrializam produtos odontológicos).

Para este estudo da sociodemografia odontológica, foram fornecidos pelo CFO os microdados das categorias profissionais e dos especialistas/especialidades odontológicas referentes a julho de 2025. Com base nesse banco de dados, foi possível identificar, além das variáveis já informadas, os registros de transferência definitiva entre CRO. A análise desses registros permitiu identificar os fluxos de migração interestadual dos profissionais.

2.2 Censo demográfico e Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC)

O Censo Demográfico, realizado decenalmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é a pesquisa mais abrangente sobre a população brasileira, com totalidade da cobertura territorial nacional. A coleta de dados ocorre por meio de visitas domiciliares e inclui um questionário básico aplicado a todos os domicílios e um questionário ampliado (amostral), aplicado a uma fração representativa da população. Seu conteúdo é composto por informações sobre estrutura física dos domicílios, composição e relações de parentesco dos moradores e respectivos dados demográficos, educacionais, de trabalho e rendimento. Os dados são divulgados em sinopses estatísticas, painéis analíticos e microdados.

No componente amostral, é possível identificar indivíduos ocupados nas profissões e ocupações de saúde segundo o trabalho principal do período de referência. Para algumas profissões de nível superior é possível fazer a identificação do último curso de graduação concluído. Os dados permitem realizar a caracterização demográfica (sexo, idade e raça/cor) dos indivíduos formados/ocupados nas profissões de saúde, bem como aspectos relativos ao trabalho, como posição na ocupação, carga horária e remuneração. Os dados amostrais têm representatividade em todas as escalas geográficas até o nível do município. Para análise de profissões e ocupações, no entanto, é recomendado utilizar apenas a escala nacional, pois pode não haver representatividade nos níveis mais granulados.

A principal limitação do Censo, para além da sua periodicidade, é a classificação ocupacional adotada. A Classificação de Ocupações para Pesquisas Domiciliares (COPD) é menos detalhada em função da necessidade de aplicação em uma amostra. Dessa forma, algumas profissões e ocupações aparecem de forma agregada, muitas vezes em rubricas como "Outras ocupações". A classificação também não permite detalhar especialidades dentro das profissões. No caso da Saúde Bucal, é possível identificar os Cirurgiões-dentistas, mas os TSB e ASB estão supostamente nomeados como "Dentistas auxiliares e ajudantes de odontologia" e TPD e APD como "Técnicos de próteses médicas e dentárias", sendo que este também contempla categorias que não são da saúde bucal.

A PNADC, também do IBGE, é um levantamento domiciliar de periodicidade trimestral, abrangência nacional e por amostragem probabilística da população residente no país[3]. Tem por objetivo acompanhar as flutuações trimestrais e a evolução da força de trabalho, entre outros temas socioeconômicos. Possui representatividade estatística para Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação, Regiões Metropolitanas que contêm Municípios das Capitais e Capitais. São divulgados indicadores trimestrais e consolidados anuais, em formato de sinopses estatísticas, painéis analíticos e microdados. O seu conteúdo é semelhante ao do Censo Demográfico, ainda que com maior detalhamento de questões, sobretudo do bloco sobre trabalho e rendimentos. Da mesma forma, é possível recortar os indivíduos ocupados nas profissões e ocupações de saúde segundo o trabalho principal do período de referência, mas não há informação de curso de graduação.

[3]A PNADC substituiu a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada entre 1967 e 2015, entretanto, apenas os dados de 1992 a 2015 estão disponíveis para consulta em FTP. É possível estabelecer comparabilidade entre os levantamentos para uma análise histórica maior de algumas profissões.

O uso da PNADC é relevante como alternativa durante o período intercensitário e para constituição de série histórica, combinando com os dados do Censo Demográfico. Embora os desenhos amostrais de cada levantamento sejam diferentes, eles correspondem no universo a que se referem, em algumas questões do questionário e na classificação ocupacional. Apesar disso, a análise deve ser considerada com cautela, pois as amostras não foram construídas com foco na força de trabalho, mas sim em toda a população residente no país. Para algumas categorias profissionais, o número de casos nas amostras pode ser subdimensionado, principalmente quando cruzado com outras variáveis.

2.3 Censo da Educação Superior (CES)

O CES é um levantamento do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira do ministério da Educação (Inep/MEC), produzido anualmente e que oferece uma radiografia detalhada do ensino superior no Brasil. O CES reúne informações sobre Instituições de Ensino Superior (IES), abrangendo sua organização acadêmica e categoria administrativa, além de dados sobre cursos de graduação, presenciais ou a distância, e cursos sequenciais. Os dados são disponibilizados em sinopses estatísticas, painéis e microdados.

No que diz respeito às informações sobre os cursos, são coletadas informações como número de candidatos inscritos em processos seletivos; vagas disponíveis; ingressantes; número de matriculados; transferências; trancamentos; evasão; e concluintes. Também são coletados dados sobre infraestrutura, corpo docente, financiamento e recursos institucionais. Os dados são desagregáveis por região, unidade federativa e município.

O CES é indispensável para as análises da força de trabalho em saúde, possibilitando o mapeamento dos cursos de Odontologia e, portanto, a oferta futura de Cirurgiões-Dentistas. Seu principal limite reside no fato de que os microdados não permitem a análise individual dos estudantes, restringindo as análises ao nível de curso ou instituição, o que inviabiliza estudos sobre trajetórias educacionais ou cruzamento com bases de mercado de trabalho. Os microdados são geralmente publicados no segundo semestre do ano seguinte ao da vigência da informação.

Para este estudo foram analisados os dados de fluxo e desempenho dos cursos de Odontologia no Brasil até o ano de 2023, que estavam disponíveis na data de elaboração deste livro. Os dados de 2024 podem ser consultados no Painel da Força de Trabalho em Saúde, publicado pela EPSM/ObservaRH/FM/UFMG[4].

2.4 Censo Escolar da Educação Básica (CEEB)

O Censo Escolar da Educação Básica (CEEB), também conduzido pelo Inep/MEC, tem como objetivo levantar dados estatísticos sobre a educação básica no Brasil, abrangendo instituições públicas e privadas de todas as etapas de ensino – da educação infantil ao ensino médio. Ele fornece informações essenciais para o monitoramento do desenvolvimento educacional e para a formulação e gestão de políticas públicas, incluindo a distribuição de recursos. A coleta ocorre anualmente, com as instituições de ensino registrando os dados em sistema eletrônico. Após o processamento, os resultados são divulgados por meio de painéis, sinopses e microdados.

O CEEB permite diferenciar as turmas segundo modalidade (regular, especial e educação de jovens e adultos) e etapa. Nesta última, é possível identificar se a as turmas de formação profissional técnica de nível médio, concomitante e ou subsequente ao ensino médio regular. Note-se que todas as escolas de educação básica, de educação superior e de educação profissional e tecnológica ofertantes de cursos de educação profissional técnica de nível médio articulados à educação básica são obrigadas a preencher o CEEB.

[4]Painel da Força de Trabalho em Saúde (FTS), desenvolvido pelo NESCON/FM/UFMG, que reúne e sistematiza informações sobre a força de trabalho em saúde no Brasil. Disponível em: https://painelfts.nescon.medicina.ufmg.br.

A identificação dos cursos da área da saúde e das demais áreas de conhecimento é feita através da classificação do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT). No caso da saúde bucal, estão descritas as categorias "Saúde Bucal" e "Prótese Dentária", que se referem às profissões de nível técnico da área. Com base no CEEB, é possível dimensionar os números de escolas ofertantes, de cursos e de matrículas. Falta, no entanto, o número de concluintes segundo carga horária de formação, que é um dado necessário para diferenciar efetivos que se formaram como auxiliares (que têm formação de no mínimo 300 horas) e/ou como técnicos (mínimo de 1.200 horas). Nesse sentido, o CEEB limita-se à análise da capacidade instalada de cursos na área.

2.5 Sistema Nacional de Residências em Saúde (Sinar)

O Sinar é o sistema da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) do MEC, referente ao registro de informações dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional). O sistema reúne dados sobre os programas, incluindo nome, área profissional e de atuação, vagas autorizadas e preenchidas (por ano e por ano de residência – R1, R2 etc.), tipo de financiamento e município de localização. Também oferece informações sobre as instituições ofertantes, como nome e natureza jurídica. A coleta é realizada eletronicamente, com atualização periódica. No entanto, não há atualmente disponibilização pública e sistemática de microdados, tendo ocorrido apenas uma divulgação pontual, referente aos dados do mês de outubro de 2023. Como alternativa, encontra-se disponível um painel analítico com dados, mais recentemente, atualizado com informações de junho de 2025. De qualquer forma, por meio das denominações das áreas de atuação e áreas profissionais é possível identificar os cursos para profissões de interesse, isto é, os programas uniprofissionais da Odontologia e os multiprofisssionais que têm cirurgiões-dentistas como público-alvo.

2.6 Cadastro Nacional de Cursos e Instituições da Educação Superior (e-MEC)

O e-MEC é um sistema de registro eletrônico do MEC que tem a finalidade de acompanhar os processos que regulam a educação superior no Brasil, isto é, avaliação, autorização, credenciamento e recredenciamento de Instituições de Educação Superior. Por meio dele, é possível consultar informações sobre cursos de graduação e pós-graduação *lato sensu* (especialização) autorizados no país, à exceção das Residências, que são de responsabilidade de comissões reguladoras específicas. Entretanto, observa-se um problema de padronização dos registros, o que se reflete, por exemplo, no cadastro de Residências em Área Profissional de Saúde por parte de algumas IES, por serem consideradas pós-graduação *lato sensu*. Para além do problema de padronização, há também limitações relacionadas à atualização das informações, sendo possível encontrar cursos cadastrados como ativos que não mais se encontram em funcionamento, o que restringe a análise desta oferta formativa.

O conteúdo do e-MEC abrange dados sobre as instituições de ensino (nome, categoria administrativa, organização acadêmica) e os cursos (denominação, área, modalidade, carga horária). É possível encontrar cursos cuja taxonomia sugere correspondência com especialidades reconhecidas pelas entidades profissionais, incluindo as especialidades odontológicas. Mediante a observação das denominações dos cursos ou áreas de atuação e da carga horária, pode-se filtrar cursos que se enquadrem nos requisitos mínimos dos cursos reconhecidos/credenciados, para efeito de registro e titulação nos CRO. Em suma, é um registro de alcance limitado, uma vez que a correspondência entre os cursos e as especialidades reconhecidas é feita de forma indireta e inferencial, e não a partir de uma vinculação normativa explícita.

2.7 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes)

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) é um registro administrativo do Ministério da Saúde de preenchimento obrigatório para os estabelecimentos de saúde de todo o país - público, conveniado e privado, pessoa física ou jurídica - que realizam qualquer tipo de serviço de atenção à saúde no âmbito do

território nacional. Isso inclui hospitais, Unidades Básicas de Saúde (UBS), consultórios, policlínicas, clínicas especializadas, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), entre outros. O Cnes permite o dimensionamento da demanda efetiva no segmento da assistência, gestão e vigilância em saúde.

O preenchimento do registro é realizado diretamente pelos estabelecimentos e/ou verificados por gestores das secretarias municipais e estaduais de saúde para serem encaminhados ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), que consolida as informações e as disponibiliza de forma consolidada. Note-se que todo estabelecimento de saúde é obrigado a criar um registro no Cnes, contudo, isso não ocorre quanto ao preenchimento e atualização dos dados, exceto quando a informação a ser preenchida está vinculada ao faturamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados mensais consolidados são disponibilizados por meio de painéis de consulta e microdados.

O conteúdo do cadastro dispõe de dados referentes à área física, equipamentos, tipos de serviços prestados e recursos humanos. Nesse último caso, é possível identificar para cada profissional, a ocupação, o número de horas trabalhadas (discriminadas em horas ambulatoriais, hospitalares e outras) e o tipo de vinculação com o estabelecimento. Os vínculos podem ser do tipo empregatício (estatutário, celetista etc.), autônomo (Pessoa Física ou Jurídica), cooperado, entre outros, como bolsistas e estagiários. São registrados tanto os vínculos diretos com o estabelecimento quanto os intermediados (por filantrópicas, Organizações Sociais, empresas etc.). É possível cruzar essas informações com atributos do estabelecimento (como natureza jurídica, esfera administrativa e localização geográfica). Os dados são desagregados até o nível geográfico municipal.

As categorias profissionais da saúde bucal podem ser identificadas a partir da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), sendo possível gerar informações para as cinco profissões, bem como para as especialidades odontológicas. Ressalta-se que a classificação de especialidades não segue diretamente a regulamentação do CFO, sendo necessário compatibilizá-las, o que leva à identificação de especialidades não reconhecidas, como é o caso da ocupação *cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família*. No caso dos TSB e ASB, também é possível desmembrar em categorias que identificam a atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

O Cnes tem um importante limite em razão de possuir informações mais bem atualizadas para estabelecimentos e vínculos de trabalho que faturam pelo SUS, sendo necessário ter cautela para o dimensionamento dos demais setores sem convênio ou contrato com o SUS. Outro limite se refere ao processo de atualização das informações sobre recursos humanos, já que pode haver um atraso em relação aos períodos de admissão, alteração ou desligamento do vínculo. Isso ocorre por várias razões, como o tempo gasto na tramitação das informações do estabelecimento até o DataSUS, ou mesmo por motivo de fraude. Ressalta-se ainda que a forma de registro dos vínculos dos profissionais não permite discriminar quais correspondem à realização de procedimentos, plantões e pacotes de consulta, que não deveriam ser confundidos com os postos de trabalho do tipo empregatício, dada a natureza esporádica e atípica daqueles.

2.8 Relação Anual de Informações Sociais (Rais)

A Relação Anual de Informações Sociais (Rais) é um registro administrativo do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), de âmbito nacional e periodicidade anual, considerado o censo do mercado de trabalho formal. Os dados são prestados por todos os estabelecimentos empregadores do país, que devem declarar compulsoriamente os vínculos empregatícios de celetistas (Consolidação das Leis do Trabalho – CLT); servidores da administração pública; trabalhadores temporários ou com contrato de trabalho por prazo determinado, de acordo com as legislações específicas dos estados e municípios; entre outros. Dessa forma, a Rais permite realizar o dimensionamento da demanda efetiva no segmento do mercado de trabalho da economia formal, abrangendo todas as atividades do Macrossetor Saúde, sejam as diretas, de assistência à saúde, sejam as indiretas, como indústria e comércio de fármacos e equipamentos biomédicos, ensino e pesquisa em saúde, entre outras.

O acesso pode ser feito pela internet, por meio do Sistema Dardo ou pelos microdados disponibilizados em FTP. A partir da análise dos dados da Rais, é possível conhecer o estoque de vínculos formais de emprego ativos em 31 de dezembro de cada ano, segundo sexo, faixa etária e graus de escolaridade do empregado, além de características gerais do trabalho, como remuneração, tempo de serviço, tipo de vínculo e natureza jurídica do empregador. Além do estoque de empregos, dispõe-se também dos fluxos de mercado de trabalho por tipo de admissão e por causa do desligamento. A Rais também dispõe das informações sobre a atividade econômica do estabelecimento empregador, dado pela Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE)[5], e da ocupação, dada pela CBO. Os dados são desagregados até o nível do município. Todas as cinco categorias profissionais da saúde bucal e as especialidades odontológicas podem ser identificadas a partir da Rais.

O uso da Rais, entretanto, é limitado, pois está sujeito aos problemas de definição de algumas atividades e de compatibilização de ocupações entre diferentes períodos da série histórica disponível. Além disso, também é limitado por se restringir ao mercado formal e aos vínculos de emprego, ou seja, não é possível contar o estoque de profissionais e trabalhadores, somente o de empregos; e, mesmo assim, excetuando aqueles localizados na economia informal.

2.9 Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED)

O Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), também do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), é um registro mensal das admissões, demissões e transferências de trabalhadores com contrato regido somente pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Seu objetivo principal é monitorar o mercado de trabalho formal, dar suporte ao pagamento do seguro-desemprego, além de auxiliar em políticas públicas de emprego e desemprego. Tem como limite o fato de não se aplicar aos servidores públicos efetivos que estão sob o regime estatutário.

2.10 Síntese das bases de dados

O Quadro 2 apresenta uma síntese da disponibilidade de informações para as cinco profissões da saúde bucal e especialidades odontológicas nas bases de dados. Os registros do CFO, Cnes, Rais e CAGED abrangem todas as categorias profissionais consideradas. Em conjunto, essas fontes permitem dimensionar o contingente de profissionais aptos ao exercício das respectivas profissões, bem como o número de profissionais ocupados e/ou os postos de trabalho existentes nos distintos segmentos do mercado de trabalho, além de fornecer informações detalhadas sobre atributos demográficos, vínculos laborais e características dos estabelecimentos empregadores. As bases do IBGE — Censo Demográfico e PNADC — podem ser utilizadas de forma complementar para estimar o número de profissionais e analisar seus atributos sociodemográficos e de inserção no mercado de trabalho. No entanto, permitem identificar diretamente apenas os cirurgiões-dentistas, sem detalhamento das especialidades. Já as profissões de nível técnico aparecem com taxonomias distintas daquelas adotadas na CBO, o que impõe restrições à sua análise.

No que se refere à formação, o CES permite mapear a estrutura e a dinâmica dos cursos de graduação em Odontologia, oferecendo dados históricos de desempenho dos cursos e formação de novos profissionais. O CEEB, por sua vez, possibilita identificar a estrutura formativa dos cursos técnicos de nível médio em Saúde Bucal e Prótese Dentária, embora não permita acompanhar diretamente a saída de concluintes. A formação de especialistas pode ser identificada por meio do Sinar, que contempla os programas de residência multiprofissional e uniprofissional na área da Odontologia, e do e-MEC, que permite localizar os cursos de especialização *lato sensu*, ainda que por aproximação, com base na nomenclatura e carga horária deles. Nenhuma dessas fontes, contudo, permite mensurar com precisão o número de profissionais concluintes.

[5]https://concla.ibge.gov.br/busca-online-cnae.html.

Quadro 2 – Síntese da disponibilidade ou aplicabilidade das bases de dados por profissão da saúde bucal e especialidades odontológicas

Base de dados	CD	TSB	ASB	TPD	APD	Especialidades odontológicas
Cadastro CFO	√	√	√	√	√	√
Censo Demográfico/IBGE	√	! Ocupação "“Dentistas auxiliares e ajudantes de odontologia”		! Ocupação “Técnicos de próteses médicas e dentárias”		×
PNADC/IBGE	√					×
CES/Inep	√	×	×	×	×	×
CEEB/Inep	×	! Cursos de "Saúde Bucal"		! Cursos de "Prótese Dentária"		×
Sinar/CNRMS	×	×	×	×	×	√
e-MEC	√	×	×	×	×	! Cursos com nomenclatura aproximada
CNES/MS	√	√	√	√	√	√
RAIS/MTE	√	√	√	√	√	√
CAGED/MTE	√	√	√	√	√	√
Grandes números do IRPF/PFB	! Profissão "Odontólogo"	×	×	×	×	×

Fonte: elaborado por EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG.

Legenda: CD = Cirurgião-dentistas; TSB = Técnico em Saúde Bucal; ASB = Auxiliar em Saúde Bucal; TPD = Técnico de Prótese Dentária; APD = Auxiliar de Prótese Dentária.

2.11 Referências

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Resolução CFO-SEC-63, de 8 de abril de 2005**. Aprova a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Rio de Janeiro: CFO, 2005. Disponível em: https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2005/63. Acesso em: 12 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Resolução CFO-SEC-195, de 29 de janeiro de 2019**. Autoriza o cirurgião-dentista a realizar o registro, a inscrição e a divulgação de mais de duas especialidades, e dá outras providências. Brasília, DF: CFO, 2019. Disponível em: https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2019/195. Acesso em: 12 fev. 2026.

3. Dados sociodemográficos da Força de Trabalho em saúde bucal no Brasil

Cristiana Leite Carvalho
Lucas Pereira Wan Der Maas
Joice Carvalho Rodrigues
Marcos Azeredo Furquim Werneck
Mara Vasconcelos
Sabado Nicolau Girardi

Este capítulo apresenta uma análise dos dados de registros de profissionais ativos da força de trabalho em saúde bucal: (cirurgiões-dentistas (CD), técnicos de saúde bucal (TSB), auxiliares de saúde bucal (ASB), técnicos de prótese dentária (TPD) e auxiliares de prótese dentária (APD) no Brasil, em julho de 2025, a partir dos microdados disponibilizados pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO)[1]. Os dados se referem ao tipo de inscrição, características sociodemográficas dos inscritos como sexo, raça/cor e faixa etária, bem como à distribuição dos profissionais por Região e unidade federativa (UF).

Complementarmente, são apresentados dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), derivados de inquéritos domiciliares amostrais, para evidenciar as tendências demográficas observadas na força de trabalho em saúde bucal entre 2010 e 2025.

3.1 Principais achados

- O CFO possui 675.553 registros ativos de profissionais de saúde bucal, correspondentes a 665.365 indivíduos. A maior parte dos registros refere-se ao CD, com 415.938 registros, quase o dobro dos demais profissionais da saúde bucal.
- O cenário da força de trabalho é marcado por uma forte concentração geográfica. A Região Sudeste concentra a maior parte dos registros, com 50,41% dos registros ativos de CD, 52,39% dos TPD e 52,14% dos APD. A Região Norte possui o menor contingente de profissionais.
- A razão média nacional é de 19,55 CD por 10 mil habitantes, uma densidade considerada elevada em comparação a países da Europa, África e América do Norte.
- As disparidades regionais são evidentes: as regiões Sudeste (23,60), Sul (20,73) e Centro-Oeste (22,37) estão acima da média nacional, enquanto as regiões Norte (13,83) e Nordeste (13,62) têm concentrações menores, quase a metade da região Sudeste, evidenciando uma polarização.

[1]Os dados analisados no capítulo diferem dos dados públicos divulgados pelo Conselho Federal de Odontologia no respectivo site, em razão do tratamento dado aos microdados e filtros aplicados para efeito de análise da sociodemografia e do dimensionamento da força de trabalho, tais como delimitação da idade até 80 anos e inclusão dos registros secundários.

- As categorias ASB, TSB, TPD e APD têm densidades significativamente menores, com a razão nacional de ASB sendo 8,55, TSB 2,17, TPD 1,1 e APD 0,35 por 10 mil habitantes.

- A relação CD/TSB (9,02) e CD/ASB (2,29) é um indicador importante da estrutura de suporte da força de trabalho. São Paulo registra a maior concentração de CD por TSB (23,26), ou seja, mais de 23 dentistas para cada técnico em saúde bucal. Os estados com as menores razões CD/ASB — Mato Grosso do Sul (1,44), Pernambuco (1,17) e Sergipe (1,04) — indicam que o número de ASB está mais próximo do número de CD.

- As desigualdades entre as regiões Norte/Nordeste e Sul/Sudeste/Centro-Oeste podem afetar o aproveitamento das habilidades combinadas da força de trabalho.

- A força de trabalho em saúde bucal no Brasil é caracterizada pela feminização da profissão, com predominância feminina nas atividades da clínica/assistência: mulheres são maioria entre os CD (65,52%), TSB (93,83%) e ASB (96,38%). A predominância masculina está no apoio laboratorial: homens dominam as ocupações relacionadas à prótese dentária, representando 68,76% dos TPD e 79,19% dos APD.

- O perfil etário demonstra heterogeneidade entre as categorias. Renovação Ativa: CD e TSB concentram-se majoritariamente na faixa de 30 a 39 anos (29,41% e 33,56%, respectivamente), sugerindo um fluxo de entrada contínuo. ASB são ligeiramente mais velhos, na faixa de 40 a 49 anos (32,28%). Envelhecimento: as categorias de prótese (TPD e APD) apresentam idades mais avançadas, indicando uma tendência de não crescimento e menor renovação. TPD têm a maior proporção na faixa de 50 a 64 anos (32,80%), com 65 anos ou mais é de 14,69%, quase o dobro da proporção de CD na mesma faixa etária (7,67%).

- A análise racial é limitada e comprometida devido a uma alta taxa de "Não informado" nos registros, que ultrapassa 88% em todas as categorias (88,71% para CD, 95,33% para APD). Entre os profissionais que informaram a raça/cor, a população branca representa a maior porcentagem.

- A região Centro-Oeste (22,2%) apresenta a maior proporção de cirurgiões-dentistas imigrantes (profissionais transferidos) em seu contingente total, seguida pelas regiões Norte (18,5%) e Sul (14,7%). Tocantins (30,4%), Mato Grosso do Sul (26,9%), Santa Catarina (25,6%), Mato Grosso (24,7%) e Distrito Federal (23,5%) são os estados com a maior porcentagem de imigrantes. São Paulo (6,7%), Rio Grande do Sul (7,4%) e Rio de Janeiro (7,7%) possuem a menor porcentagem de imigrantes.

- Segundo dados do IBGE (Censo 2010; Pnadc 2025) , a força de trabalho em saúde bucal apresentou expansão acentuada entre 2010 e 2025, consolidando um perfil predominantemente feminino e em crescente diversificação racial (ampliação da participação de pretos e pardos), com dinâmicas etárias distintas: estabilidade e renovação jovem entre os CD frente a um processo de envelhecimento e maior retenção nas faixas etárias elevadas entre os técnicos e auxiliares em saúde.

3.2 Oferta e distribuição da força de trabalho em saúde bucal no Brasil

Ao abordar a oferta e distribuição da força de trabalho em saúde bucal no Brasil, é necessário pontuar que o número de profissionais ativos foi delimitado pela idade. Isso significa que foram considerados apenas os registros ativos de indivíduos com até 80 anos de idade. Por conta de diferentes fatores ligados às características e limitações da população idosa, estudos sociodemográficos de profissões tendem a esta-

belecer um limite etário – há grande heterogeneidade quanto à saúde, à capacidade funcional e à atividade laboral, o que impacta a análise dos dados demográficos. Além disso, o grupo com 80 anos ou mais é relativamente pequeno e apresenta condições de saúde e necessidades diferentes da população economicamente ativa e idosa mais jovem.

Em 2025, o cenário da força de trabalho em saúde bucal foi caracterizado por uma forte concentração geográfica e predominância feminina nas categorias profissionais que atuam na clínica, são cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos em saúde bucal, contrastando com a dominância masculina nas ocupações relacionadas à prótese dentária.

O total de registros dos profissionais que compõem a força de trabalho em saúde bucal, considerando todas as categorias, corresponde a 675.553 registros, dos quais a maior parte se refere a registros de cirurgiões-dentistas, 415.938. Esses registros incluem inscrições secundárias, ou seja, os profissionais que possuem registro em mais de uma Unidade da Federação. Considerando apenas o número de profissionais, a força de trabalho em saúde bucal conta com um contingente de 665.365 indivíduos: 406.252 CD, 46.001 TSB, 181.505 ASB, 24.085 TPD e 7.522 APD.

Tabela 1 – Indivíduos e Registros da Força de Trabalho em saúde bucal (CD, TSB, ASB, TPD e APD). Brasil, 2025

Categoria	Indivíduos	Registros (principal + secundária)
CD	406.252	415.938
TSB	46.001	46.129
ASB	181.505	181.777
TPD	24.085	24.174
APD	7.522	7.535
Total	**665.365**	**675.553**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados de registro do CFO, julho de 2025.

Para melhor dimensionar a força de trabalho, sua distribuição regional e por Unidade da Federação, foram considerados todos os registros de profissionais ativos para cada categoria profissional, incluindo os registros secundários (Tabela 1).

Analisando a distribuição dos registros ativos, conforme o tipo de inscrição nos Conselhos Regionais de Odontologia, observa-se que a maioria dos profissionais de saúde bucal está registrada na categoria "Principal" (80,92%), embora os cirurgiões-dentistas apresentem uma proporção notavelmente maior de registros por "Transferência" e "Provisória" em comparação com as demais categorias. Os tipos de registro mais comuns são:

- **Provisório** é aquele que o recém-formado realiza em uma unidade federativa antes de obter o registro definitivo (Principal). Ele pode ficar até dois anos com esse registro provisório, sendo necessário apresentar o diploma de graduação para emitir o registro Principal. Nesse período é permitido exercer a prática profissional normalmente.

- **Principal** corresponde ao primeiro registro realizado pelo profissional após vencido o período do provisório na mesma UF.

- **Transferência** é o registro que o profissional adquire quando realiza a transferência do estado de origem do registro principal para outro Estado. Nesse caso, o registro Principal não é cancelado, fica

inativo no CRO de origem. Destaca-se que os cirurgiões-dentistas são também a categoria que mais migrou para outra UF, numa proporção de 12,25% dos registros. As demais categorias variam entre 0,89% para os ASB e 2,80% para o TPD em relação à mudança de estado.

- **Secundário** é aquele que o profissional tem registro Principal em um estado e solicita novo registro em outra UF. O registro Secundário é concomitantemente ao registro Principal. Nesse caso, a maior parte se concentra entre os CD e corresponde a menos de 3% desses registros.

Os demais tipos de registro apresentam números inexpressivos em cada categoria profissional e são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Registros Ativos em saúde bucal (CD, TSB, ASB, TPD e APD), segundo Tipo de Inscrição. Brasil, 2025

Tipo de Registro	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Principal	336.566	80,92	44.955	97,45	179.382	98,68	23.372	96,68	7.417	98,43
Provisória	17.542	4,22	349	0,76	499	0,27	35	0,14	0	0,00
Temporária para estudo	1.165	0,28	0	0,00	2	0,00	1	0,00	1	0,01
Temporária para exercício	20	0,00	1	0,00	5	0,00	0	0,00	0	0,00
Transferência	50.733	12,2	696	1,51	1.616	0,89	676	2,80	104	1,38
Transferência de provisória	226	0,05	0	0	1	0,00	1	0,00	0	0
Secundária	9.532	2,29	128	0,28	272	0,15	89	0,37	13	0,17
Secundária provisória	154	0,04	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0
Total de Registros	**415.938**	**100,0**	**46.129**	**100,0**	**181.777**	**100,0**	**24.174**	**100,0**	**7.535**	**100,0**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

3.2.1 Registros de profissionais ativos por CRO e região geográfica

A análise da força de trabalho em saúde bucal no Brasil revela que, dentre as categorias profissionais, os CD e os ASB apresentam o maior número de registros ativos no CFO. Contudo, há grande variação na distribuição das categorias entre as regiões, principalmente quando comparados os estados dentro de uma mesma região (Tabela 3).

A distribuição dos profissionais no país reflete uma forte concentração geográfica dos profissionais na região Sudeste, que reúne a maior parte dos registros no CFO em todas as categorias. São Paulo destaca-se, com 113.370 registros de CD (27,26%), 31.429 de ASB (17,29%), 7.294 de TPD (30,17%) e 1.536 de APD (20,38%). A região Norte, por sua vez, possui o menor número de registros ativos em todas as categorias.

Os TSB apresentam uma distribuição diferente de registros ativos em relação aos demais profissionais, com proporções consideráveis nas regiões Sudeste (33,69%) e Nordeste (30,19%). Na região Norte, os estados do Acre, Rondônia e Roraima apresentam baixos percentuais de registros ativos. O menor percentual do país encontra-se na região Nordeste, em Sergipe (0,57%), enquanto o maior está em Minas Gerais (13,57%).

Quanto aos ASB, a região Sudeste concentra o maior percentual de registros ativos (45,26%), com ênfase para São Paulo (17,23%), e a região Norte o mais baixo (5,59%) sendo que Rondônia apresenta o menor percentual do Brasil (0,22%).

A região Sudeste apresenta o maior número de registros ativos de TPD (52,39%) sendo os maiores percentuais em São Paulo (30,17%). A região Norte aparece com o menor número de registros ativos (4,51%), sendo que Roraima apresenta apenas 0,16%.

Observa-se maior concentração de registros ativos de APD na região Sudeste (52,39%), sendo que o Rio de Janeiro (17,96%) e São Paulo (20,38%) respondem por uma grande parcela dessa concentração. Por outro lado, Tocantins tem o menor percentual de APD no país, com apenas 10 registros (0,13%).

Tabela 3 – Registros ativos por CRO e região geográfica. Brasil, 2025

CRO	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Norte	**25.496**	**6,13**	**5.406**	**11,72**	**10.167**	**5,59**	**1.090**	**4,51**	**523**	**6,94**
Acre	1.377	0,33	292	0,63	915	0,50	35	0,14	66	0,88
Amapá	1.542	0,37	662	1,44	495	0,27	31	0,13	26	0,35
Amazonas	6.452	1,55	1.872	4,06	2.672	1,47	294	1,22	89	1,18
Pará	8.595	2,07	1.605	3,48	4.076	2,24	405	1,68	238	3,16
Rondônia	3.247	0,78	275	0,60	403	0,22	115	0,48	69	0,92
Roraima	1.187	0,29	389	0,84	787	0,43	38	0,16	25	0,33
Tocantins	3.096	0,74	311	0,67	819	0,45	172	0,71	10	0,13
Nordeste	**77.755**	**18,69**	**13.927**	**30,19**	**43.494**	**23,93**	**3.469**	**14,35**	**1.383**	**18,35**
Alagoas	4.343	1,04	498	1,08	2.972	1,63	126	0,52	153	2,03
Bahia	20.560	4,94	2.397	5,20	10.779	5,93	939	3,88	52	0,69
Ceará	11.656	2,80	2.706	5,87	6.333	3,48	468	1,94	489	6,49
Maranhão	7.012	1,69	1.371	2,97	1.931	1,06	340	1,41	50	0,66
Paraíba	7.467	1,80	1.833	3,97	3.325	1,83	376	1,56	147	1,95
Pernambuco	13.575	3,26	1.063	2,30	11.580	6,37	670	2,77	265	3,52
Piauí	4.683	1,13	1.857	4,03	1.697	0,93	223	0,92	71	0,94
Rio Grande do Norte	5.330	1,28	1.940	4,21	1.863	1,02	208	0,86	102	1,35
Sergipe	3.129	0,75	262	0,57	3.014	1,66	119	0,49	54	0,72
Sudeste	**209.695**	**50,41**	**15.542**	**33,69**	**82.268**	**45,26**	**12.664**	**52,39**	**3.929**	**52,14**
Espírito Santo	8.359	2,01	483	1,05	4.932	2,71	397	1,64	177	2,35
Minas Gerais	51.453	12,37	6.258	13,57	20.766	11,42	2.503	10,35	863	11,45
Rio de Janeiro	36.513	8,78	3.926	8,51	25.141	13,83	2.470	10,22	1.353	17,96
São Paulo	113.370	27,26	4.875	10,57	31.429	17,29	7.294	30,17	1.536	20,38
Sul	**64.742**	**15,57**	**6.748**	**14,63**	**25.758**	**14,17**	**4.734**	**19,58**	**1.146**	**15,21**
Paraná	25.173	6,05	2.399	5,20	8.887	4,89	1.429	5,91	391	5,19
Rio Grande do Sul	21.991	5,29	1.887	4,09	10.970	6,03	1.970	8,15	204	2,71
Santa Catarina	17.578	4,23	2.462	5,34	5.901	3,25	1.335	5,52	551	7,31
Centro-Oeste	**38.250**	**9,20**	**4.506**	**9,77**	**20.090**	**11,05**	**2.217**	**9,17**	**554**	**7,35**
Distrito Federal	9.704	2,33	1.975	4,28	3.851	2,12	436	1,80	118	1,57
Goiás	15.656	3,76	1.375	2,98	9.986	5,49	1.125	4,65	245	3,25
Mato Grosso	7.456	1,79	760	1,65	2.471	1,36	304	1,26	35	0,46
Mato Grosso do Sul	5.434	1,31	396	0,86	3.782	2,08	352	1,46	156	2,07
Total	**415.938**	**100,00**	**46.129**	**100,00**	**181.777**	**100,00**	**24.174**	**100,00**	**7.535**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Para uma análise mais precisa da disponibilidade e da distribuição espacial da força de trabalho, é necessário considerar a razão de profissionais por habitante. No conjunto do país, a análise das categorias por 10 mil habitantes confirma as disparidades regionais. No caso dos CD, observa-se maior densidade nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, enquanto as regiões Norte e Nordeste apresentam menor concentração de profissionais por habitante, com valores próximos à metade do observado no Sudeste, evidenciando um padrão de polarização regional.

Tabela 4 – Razão cirurgião-dentista por 10 mil habitantes segundo região geográfica. Brasil, 2025

Região	Razão CD por 10 mil hab.
Norte	13,56
Nordeste	13,58
Sudeste	23,61
Sul	20,68
Centro-Oeste	22,19
Brasil	**19,49**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025 e Estimativas Populacionais do IBGE de 1º de julho de 2025.

As categorias ASB, TSB, TPD e APD apresentam densidades significativamente menores para todas as regiões, se comparadas aos CD: auxiliares em saúde bucal (ASB) com 8,52; técnicos em saúde bucal (TSB) com 2,16; técnicos em prótese dentária (TPD) com 1,13; e auxiliares de prótese dentária (APD) com 0,352 (Tabelas 5 e 6).

Tabela 5 – Razão de técnico em saúde bucal e auxiliar em saúde bucal por 10 mil habitantes segundo região geográfica. Brasil, 2025

Região	Razão TSB/ASB por 10 mil hab.	
	TSB	ASB
Norte	2,88	5,41
Nordeste	2,43	7,6
Sudeste	1,75	9,26
Sul	2,16	8,23
Centro-Oeste	2,61	11,65
Brasil	**2,16**	**8,52**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025 e Estimativa da População Residente no Brasil do IBGE de 1º de julho de 2025.

Tabela 6 – Razão de técnico em prótese dentária e auxiliar de prótese dentária por 10 mil habitantes segundo região geográfica. Brasil, 2025

Região	Razão TPD/APD por 10 mil hab.	
	TPD	APD
Norte	0,58	0,28
Nordeste	0,61	0,24
Sudeste	1,43	0,44
Sul	1,51	0,37
Centro-Oeste	1,29	0,32
Brasil	**1,13**	**0,35**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025 e Estimativa da População Residente no Brasil do IBGE de 1º de julho de 2025.

Na Tabela 7, são apresentados os registros ativos e a razão por 10 mil habitantes. Ao analisar essas razões por estado, observa-se que o Distrito Federal apresenta a maior razão CD por habitantes no país (32,38), seguido por São Paulo (24,60) e Minas Gerais (24,05). Em contraste, os estados com as menores razões de CD por 10 mil habitantes estão localizados nas regiões Norte e Nordeste, com destaque para o Pará (9,87) e o Maranhão (9,99).

Em relação aos TSB, o Distrito Federal registra a segunda maior densidade (6,59), ficando o primeiro posto para o Amapá (8,21). Destacam-se, ainda, o Rio Grande do Norte (5,61) e o Piauí (5,49) entre as maiores concentrações de TSB por 10 mil habitantes. Na outra ponta, de menor densidade no país, estão Rondônia (1,57), Mato Grosso do Sul (1,35), Pernambuco (1,11) e São Paulo (1,06).

O Rio de Janeiro apresenta a maior razão de ASB por 10 mil habitantes (14,60), seguido por Goiás (13,45), Sergipe (13,11) e Mato Grosso do Sul (12,93). Em contraste, Maranhão (2,75) e Rondônia (2,30) apresentam as menores razões.

O Rio Grande do Sul (1,75), São Paulo (1,58), Goiás (1,52) e Distrito Federal (1,45) apresentam as maiores razões de TPD por 10 mil habitantes. As razões mais baixas são observadas no Acre, Amapá e Alagoas (0,4), que estão abaixo da média nacional (1,1).

As maiores razões de APD por 10 mil habitantes são encontradas nos estados do Rio de Janeiro (0,79) e do Acre (0,75) e as menores em Mato Grosso (0,09), Maranhão (0,07), Tocantins (0,06) e Bahia (0,03).

Tabela 7 – Registros ativos de CD, TSB, ASB, TPD e APD e razão por 10 mil habitantes segundo CRO de registro e região geográfica. Brasil, 2025

CRO	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	razão 10Mil/ hab.	n	razão 10mil/ hab.	n	razão 10mil/ hab.	n	razão 10mil/ hab.	n	razão 10mil/ hab.
Norte	**25.496**	**13,56**	**5.406**	**2,88**	**10.167**	**5,41**	**1.090**	**0,58**	**523**	**0,28**
Acre	1.377	15,57	292	3,30	915	10,35	35	0,40	66	0,75
Amapá	1.542	19,12	662	8,21	495	6,14	31	0,38	26	0,32
Amazonas	6.452	14,93	1.872	4,33	2.672	6,18	294	0,68	89	0,21
Pará	8.595	9,87	1.605	1,84	4.076	4,68	405	0,46	238	0,27
Rondônia	3.247	18,53	275	1,57	403	2,30	115	0,66	69	0,39
Roraima	1.187	16,07	389	5,27	787	10,65	38	0,51	25	0,34
Tocantins	3.096	19,51	311	1,96	819	5,16	172	1,08	10	0,06
Nordeste	**77.755**	**13,58**	**13.927**	**2,43**	**43.494**	**7,60**	**3.469**	**0,61**	**1.383**	**0,24**
Alagoas	4.343	13,48	498	1,55	2.972	9,23	126	0,39	153	0,48
Bahia	20.560	13,83	2.397	1,61	10.779	7,25	939	0,63	52	0,03
Ceará	11.656	12,58	2.706	2,92	6.333	6,83	468	0,50	489	0,53
Maranhão	7.012	9,99	1.371	1,95	1.931	2,75	340	0,48	50	0,07
Paraíba	7.467	17,93	1.833	4,40	3.325	7,98	376	0,90	147	0,35
Pernambuco	13.575	14,20	1.063	1,11	11.580	12,11	670	0,70	265	0,28
Piauí	4.683	13,84	1.857	5,49	1.697	5,01	223	0,66	71	0,21
Rio Grande do Norte	5.330	15,43	1.940	5,61	1.863	5,39	208	0,60	102	0,30
Sergipe	3.129	13,61	262	1,14	3.014	13,11	119	0,52	54	0,23
Sudeste	**209.695**	**23,61**	**15.542**	**1,75**	**82.268**	**9,26**	**12.664**	**1,43**	**3.929**	**0,44**
Espírito Santo	8.359	20,26	483	1,17	4.932	11,95	397	0,96	177	0,43

continua

conclusão

CRO	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	razão 10Mil/ hab.	n	razão 10mil/ hab.	n	razão 10mil/ hab.	n	razão 10mil/ hab.	n	razão 10mil/ hab.
Minas Gerais	51.453	24,05	6.258	2,93	20.766	9,71	2.503	1,17	863	0,40
Rio de Janeiro	36.513	21,20	3.926	2,28	25.141	14,60	2.470	1,43	1.353	0,79
São Paulo	113.370	24,60	4.875	1,06	31.429	6,82	7.294	1,58	1.536	0,33
Sul	**64.742**	**20,68**	**6.748**	**2,16**	**25.758**	**8,23**	**4.734**	**1,51**	**1.146**	**0,37**
Paraná	25.173	21,17	2.399	2,02	8.887	7,47	1.429	1,20	391	0,33
Rio Grande do Sul	21.991	19,58	1.887	1,68	10.970	9,77	1.970	1,75	204	0,18
Santa Catarina	17.578	21,47	2.462	3,01	5.901	7,21	1.335	1,63	551	0,67
Centro-Oeste	**38.250**	**22,19**	**4.506**	**2,61**	**20.090**	**11,65**	**2.217**	**1,29**	**554**	**0,32**
Distrito Federal	9.704	32,38	1.975	6,59	3.851	12,85	436	1,45	118	0,39
Goiás	15.656	21,09	1.375	1,85	9.986	13,45	1.125	1,52	245	0,33
Mato Grosso	7.456	19,15	760	1,95	2.471	6,35	304	0,78	35	0,09
Mato Grosso do Sul	5.434	18,58	396	1,35	3.782	12,93	352	1,20	156	0,53
Brasil	**415.938**	**19,49**	**46.129**	**2,16**	**181.777**	**8,52**	**24.174**	**1,13**	**7.535**	**0,35**

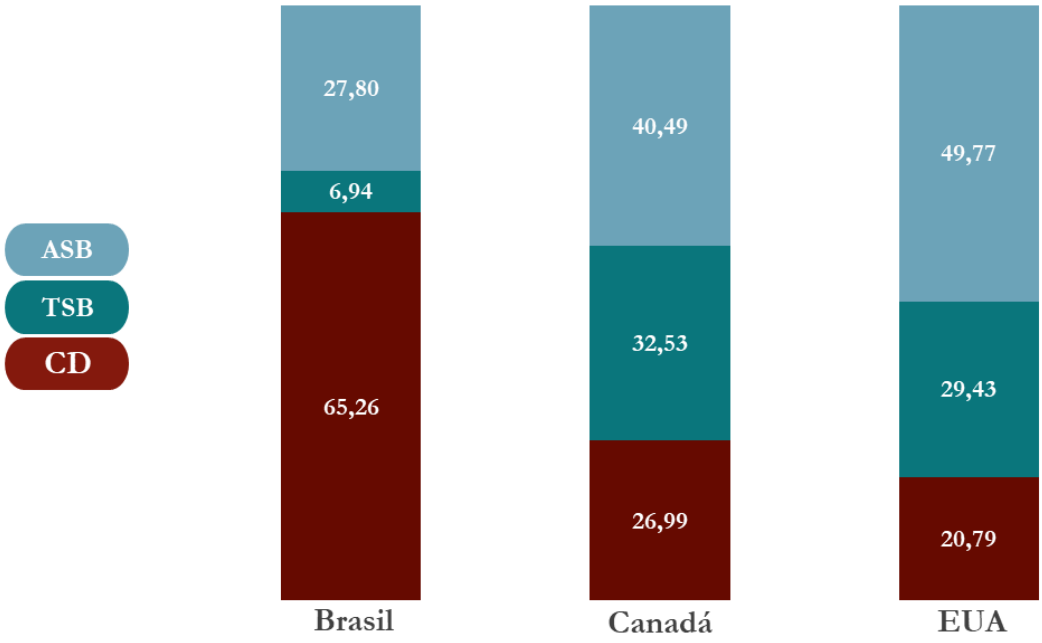
Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025 e Estimativa da População Residente no Brasil do IBGE de 1º de julho de 2025.

Observa-se que a razão de CD por 10 mil habitantes no Brasil (19,49) está relacionada ao número expressivo de profissionais com registro ativo no CFO e é elevada se comparada a países da Europa (6,7), África (0,37) e América do Norte (6,1). Cabe salientar que, em 2019, diferentemente do Brasil, num panorama mundial, havia aproximadamente 3,30 CD por cada 10 mil habitantes. Essa relação alcançava 5,31 profissionais por 10 mil habitantes quando os CD são combinados aos auxiliares/terapeutas dentários e técnicos em prótese dentária (Gallagher *et al.*, 2024). Existe uma preocupação com o fato de que 64% dos países ainda apresentam menos de cinco dentistas por 10 mil habitantes (WHO, 2022; Bleicher; Cangussu, 2024).

Não é possível estabelecer uma razão ideal de CD por habitante, uma vez que essa relação é influenciada por múltiplos fatores — geográficos, socioeconômicos, culturais e epidemiológicos — que variam entre regiões e países. Ademais, estudos sobre o dimensionamento da força de trabalho demonstram que a utilização exclusiva de indicadores baseados no número de profissionais por habitante pode ser inadequada, pois a oferta de serviços está diretamente relacionada à carga horária efetivamente trabalhada, isto é, às horas dedicadas à prestação da atenção profissional. Nesse contexto, a medida denominada Equivalente de Tempo Integral (ETI) considera a carga horária real de trabalho dos profissionais, e não apenas o número de indivíduos vinculados a determinado serviço, visto que nem todos os inscritos exercem a profissão ou atuam em regime de tempo integral. Por fim, deve-se também levar em conta a composição da equipe de saúde bucal, considerando que o técnico em saúde bucal desempenha atividades clínicas na assistência odontológica (Verhulst; Forrest; Mcfadden, 2007).

Quando se analisa a proporção das categorias de nível médio e auxiliar em relação aos cirurgiões-dentistas, comparativamente a outros países, encontramos uma enorme variação. Na verdade, as categorias de apoio aos CD variam em relação à nomenclatura e ao escopo de prática, dificultando essa comparação. Por outro lado, analisando a situação de alguns países que possuem profissionais com escopos semelhantes aos do Brasil, verifica-se que a oferta de categorias auxiliares é bem maior do que a de cirurgiões-dentistas, como é o caso nos Estados Unidos e no Canadá (Figura 1).

Figura 1 – Distribuição da proporção de cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos em saúde bucal em três países selecionados

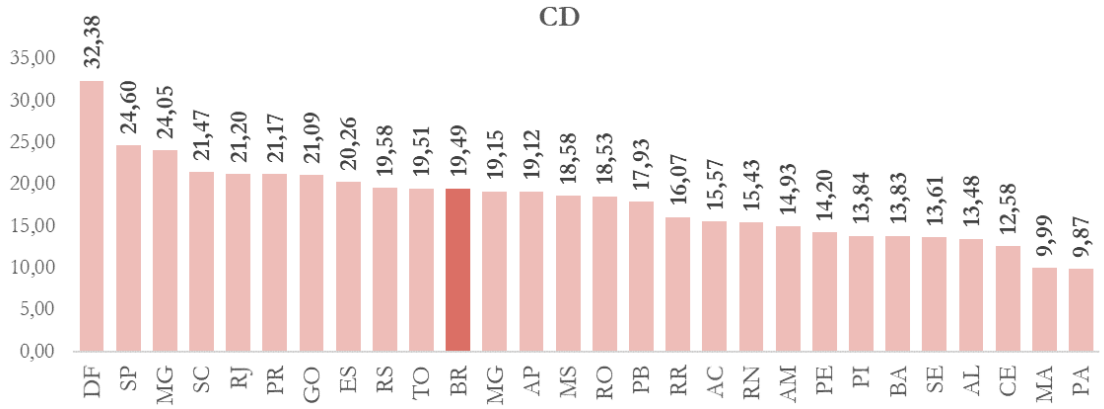


Fonte: elaboração própria a partir de CFO/2024; Occupational Outlook Handbook/US Bureau of Labor Statistics/2022; Statistic of Canada/Government Canada 2021.

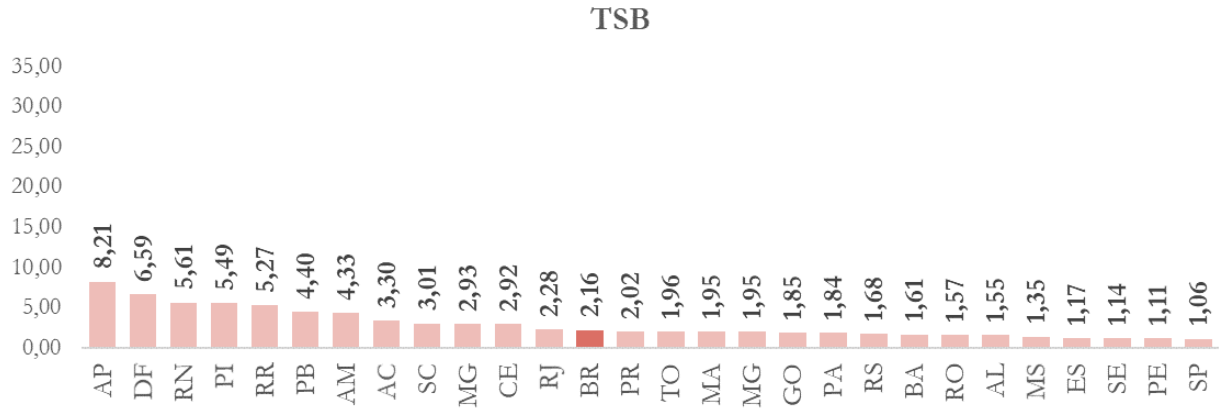
Nota: foram considerados Dental Assistant e Dental Hygienist para efeito de comparação com o ASB e TSB no Brasil, por exercerem atividades similares.

Figura 2 – Razão de registros ativos de CD, TSB, ASB, TPD e APD por 10 mil habitantes, segundo Unidade Federativa. Brasil, 2025

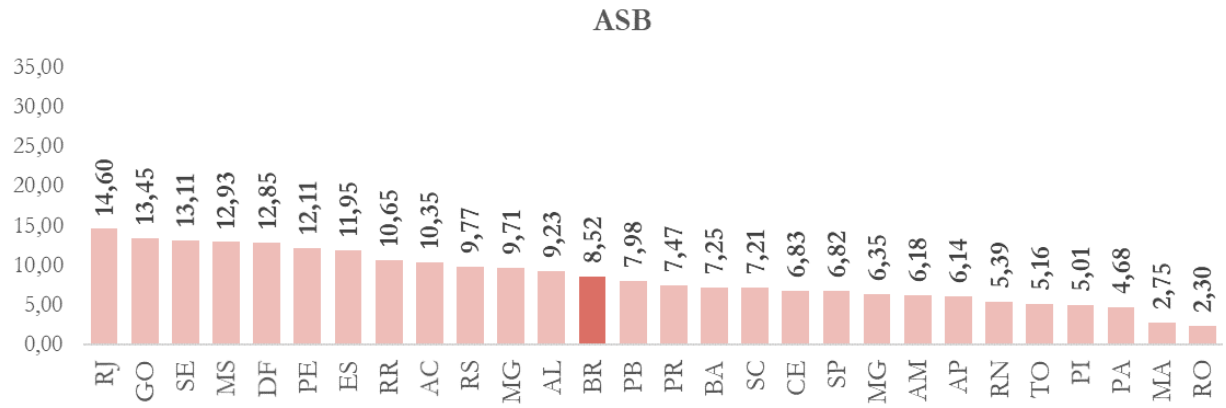
a) cirurgião-dentista



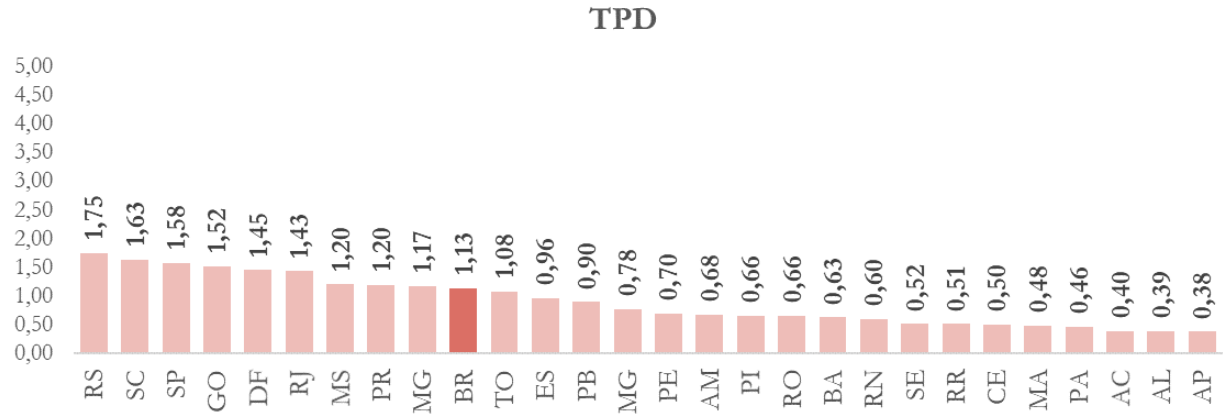
b) técnico em saúde bucal



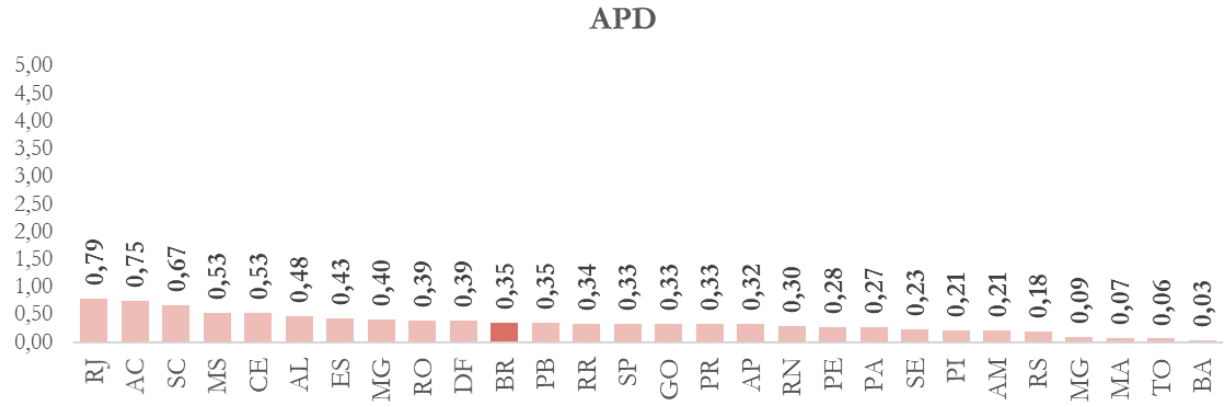
c) auxiliar em saúde bucal



d) técnico em prótese dentária



e) auxiliar de prótese dentária



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025 e Estimativa da População Residente no Brasil do IBGE de 1º de julho de 2025.

3.2.2 Relação cirurgião-dentista (CD) por técnico de saúde bucal (TSB) e por auxiliar de saúde bucal (ASB)

As razões CD/TSB e CD/ASB indicam a disponibilidade de pessoal de nível técnico em comparação com os cirurgiões-dentistas. A relação entre o número de cirurgiões-dentistas (CD) e os técnicos de saúde bucal (TSB) e auxiliares de saúde bucal (ASB) é um indicador importante da estrutura de suporte da força de trabalho em saúde bucal. Com base nos registros ativos (primários e secundários) do CFO em julho de 2025, as razões de CD/TSB e CD/ASB foram calculadas por UF e são apresentadas na Tabela 8.

O estado com a maior concentração de CD por TSB é São Paulo (23.26), onde há mais de 23 dentistas para cada técnico em saúde bucal (23.26). Em seguida, destacam-se Espírito Santo (17.31), Mato Grosso do Sul (13.72) e Pernambuco (12.77). Os estados com as menores razões CD/TSB estão localizados no Norte e Nordeste, como Amapá (2.33), Piauí (2.52) e Rio Grande do Norte (2.75). A média brasileira é de 9.02 CD para cada TSB.

A maior razão CD/ASB é observada em Rondônia (8.06), seguida por Tocantins (3.78), Maranhão (3,63) e São Paulo (3.61). Os estados de Mato Grosso do Sul (1.44), Pernambuco (1.17) e Sergipe (1,04) apresentam as razões CD/ASB mais baixas, indicando que o número de ASB está mais próximo do número de CD. A média brasileira é de 2.29 CD para cada ASB.

As razões CD/TSB e CD/ASB permitem avaliar o potencial de atividades clínicas e laboratoriais integradas da força de trabalho em saúde bucal. As habilidades combinadas da força de trabalho qualificam o escopo de prática, ampliam a cobertura e o acesso universal aos cuidados primários ofertados pelos serviços públicos de saúde bucal no Brasil. As desigualdades observadas entre as regiões (Norte/Nordeste e Sul/Sudeste/Centro-Oeste) podem impactar o aproveitamento das diferentes habilidades combinadas da força de trabalho (WHO, 2022).

Tabela 8 – Relação cirurgião-dentista (CD) por técnico em saúde bucal (TSB) e por auxiliar em saúde bucal (ASB) segundo CRO de registro e região geográfica. Brasil, 2025

CRO	CD (n)	TSB (n)	ASB (n)	Razão CD/TSB	Razão CD/ASB
Norte	**25.496**	**5.406**	**10.167**	**4.72**	**2.51**
Acre	1.377	292	915	4.72	1.51
Amapá	1.542	662	495	2.33	3.11
Amazonas	6.452	1.872	2.672	3.45	2.41
Pará	8.595	1.605	4.076	5.35	2.11
Rondônia	3.247	275	403	11.81	8.06
Roraima	1.187	389	787	3.05	1.51
Tocantins	3.096	311	819	9.95	3.78
Nordeste	**77.755**	**13.927**	**43.494**	**5.58**	**1.79**
Alagoas	4.343	498	2.972	8.72	1.46
Bahia	20.560	2.397	10.779	8.58	1.91
Ceará	11.656	2.706	6.333	4.31	1.84
Maranhão	7.012	1.371	1.931	5.11	3.63
Paraíba	7.467	1.833	3.325	4.07	2.25
Pernambuco	13.575	1.063	11.580	12.77	1.17
Piauí	4.683	1.857	1.697	2.52	2.76
Rio Grande do Norte	5.330	1.940	1.863	2.75	2.86
Sergipe	3.129	262	3.014	11.94	1.04
Sudeste	**209.695**	**15.542**	**82.268**	**13.49**	**2.55**
Espírito Santo	8.359	483	4.932	17.31	1.70
Minas Gerais	51.453	6.258	20.766	8.22	2.48
Rio de Janeiro	36.513	3.926	25.141	9.30	1.45
São Paulo	113.370	4.875	31.429	23.26	3.61
Sul	**64.742**	**6.748**	**25.758**	**9.60**	**2.51**
Paraná	25.173	2.399	8.887	10.49	2.83
Rio Grande do Sul	21.991	1.887	10.970	11.66	2.00
Santa Catarina	17.578	2.462	5.901	7.14	2.98
Centro-Oeste	**38.250**	**4.506**	**20.090**	**8.49**	**1.90**
Distrito Federal	9.704	1.975	3.851	4.91	2.52

continua

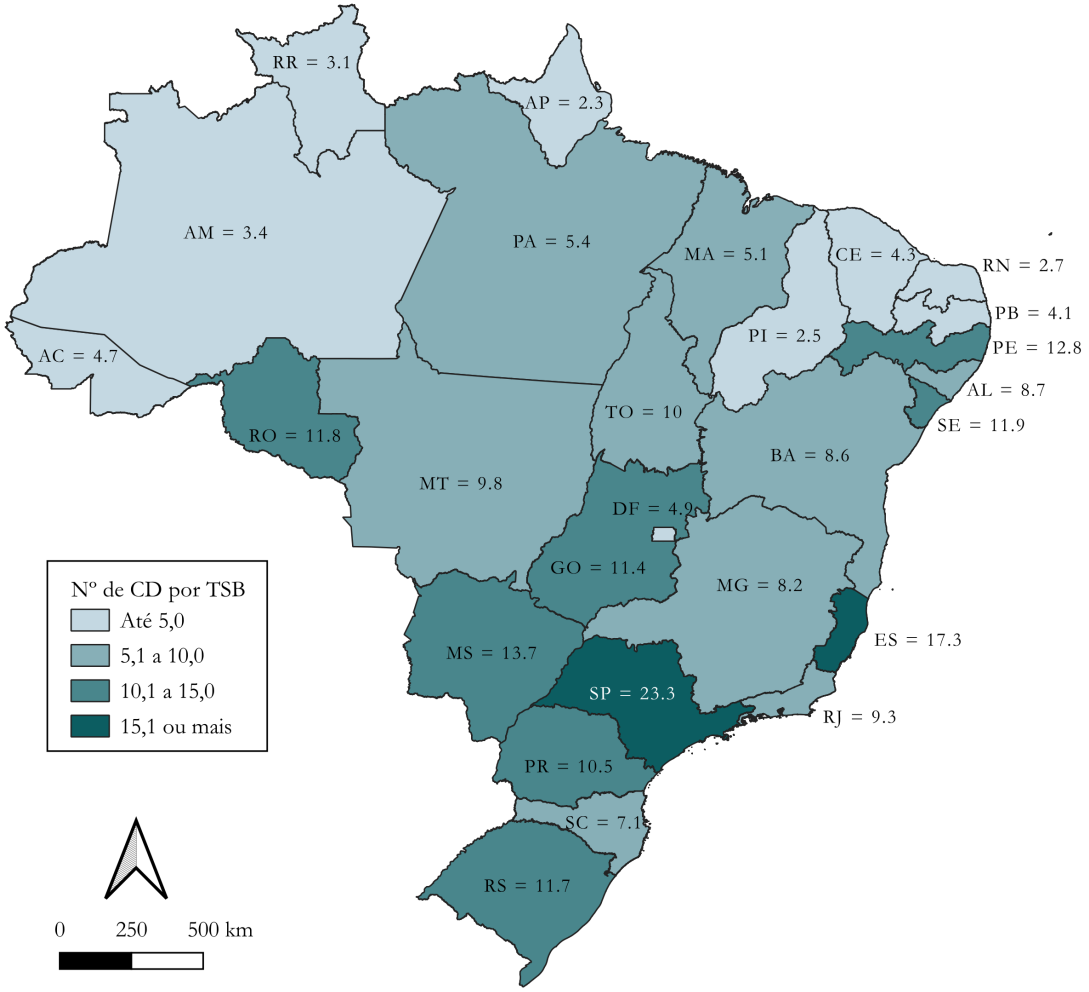
conclusão

CRO	CD (n)	TSB (n)	ASB (n)	Razão CD/TSB	Razão CD/ASB
Goiás	15.656	1.375	9.986	11.39	1.57
Mato Grosso	7.456	760	2.471	9.81	3.02
Mato Grosso do Sul	5.434	396	3.782	13.72	1.44
Brasil	**415.938**	**46.129**	**181.777**	**9.02**	**2.29**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

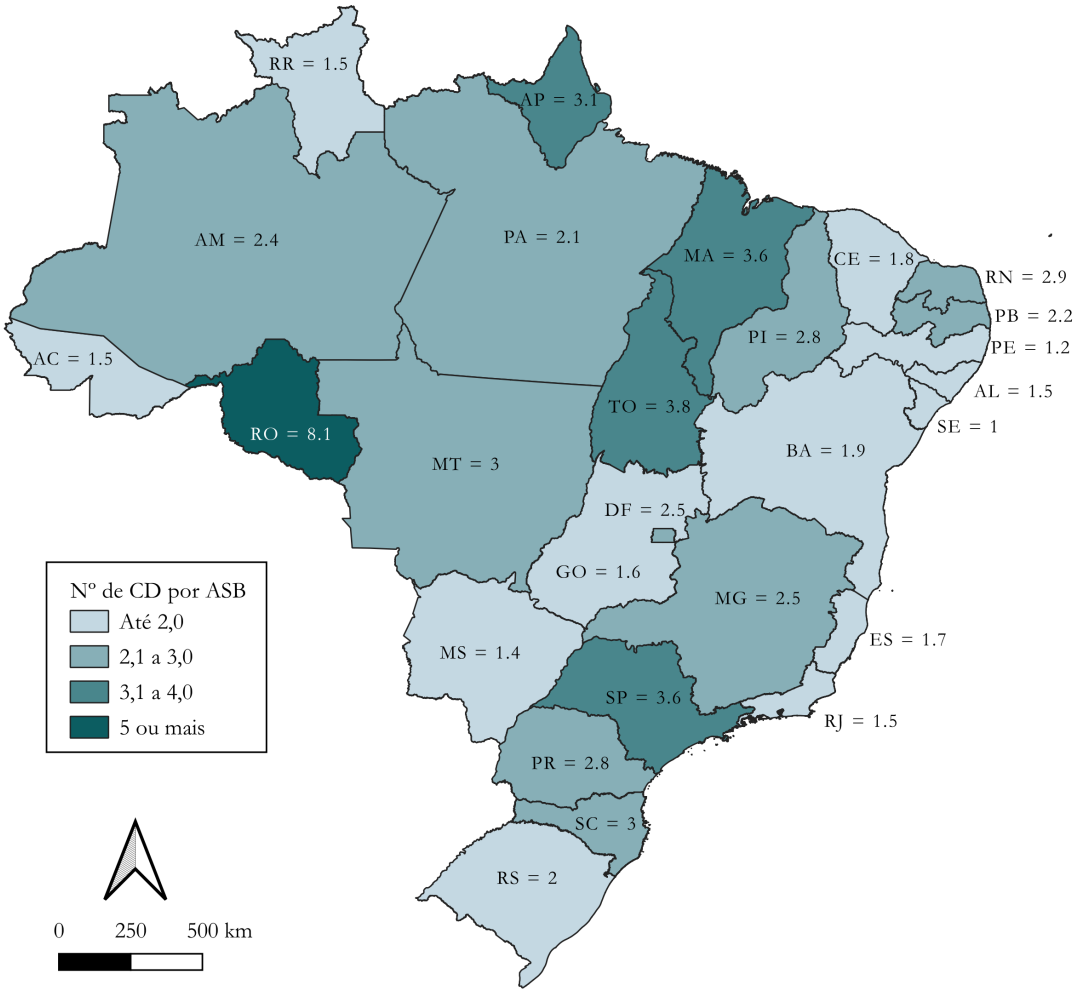
Nota: os números de CD, TSB e ASB utilizados são os registros ativos, primários e secundários, no CFO, em julho de 2025. Os valores das razões foram calculados com base nesses dados.

Figura 3 – Mapa do Brasil com o número de registros ativos de cirurgiões-dentistas por registros ativos de técnicos em saúde bucal (CD/TSB), segundo Unidade Federativa. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Figura 4 – Mapa do Brasil com o número de registros ativos de cirurgiões-dentistas por registros ativos de auxiliares em saúde bucal (CD/ASB), segundo Unidade Federativa. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

3.2.3 Distribuição de profissionais da saúde bucal por sexo

As mulheres são maioria na categoria dos CD. De um total de 415.938 profissionais, 272.502 (65,52%) são do sexo feminino. Observa-se, também, a predominância feminina nas categorias de ASB e TSB. Entre os ASB, 175.199 (96,38%) são mulheres, número semelhante aos TSB, para os quais as mulheres somam 43.283 registros (93,83%).

Já para as áreas de atendimento e suporte clínico, ligadas à confecção de próteses e trabalhos laboratoriais, observa-se uma forte predominância masculina. Entre os APD, 79,19% são homens (5.967) e entre os TPD, esse número representa 68,76% da categoria (Tabela 9).

Tabela 9 – Distribuição de profissionais da saúde bucal (CD, TSB, ASB, TPD e APD) por sexo. Brasil, 2025

Sexo	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Feminino	272.502	65,52	43.283	93,83	175.199	96,38	7.552	31,24	1.565	20,77
Masculino	143.422	34,48	2.844	6,17	6.570	3,61	16.622	68,76	5.967	79,19

continua

conclusão

Sexo	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Não informado	14	0,00	2	0,00	8	0,00	0	0,00	3	0,04
Total	**415.938**	**100,00**	**46.129**	**100,00**	**181.777**	**100,00**	**24.174**	**100,00**	**7.535**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Ao analisar a participação feminina nas regiões e unidades da federação, o Acre se destaca por uma maior participação masculina relativa para os CD e TSB comparativamente aos estados do país, embora a predominância ainda seja de mulheres (57,4%). Observa-se que para os TSB, os estados do Norte apresentam maiores proporções de homens do que o restante do Brasil, sem perder o predomínio de mulheres. Os ASB são os profissionais que possuem maior quantidade de mulheres em praticamente todos os estados e em todas as regiões. Entre as profissões laboratoriais, destaca-se maior quantidade relativa de homens para os APD, principalmente nas regiões Sul e Sudeste (Tabela 10).

Tabela 10 – Distribuição percentual de profissionais da saúde bucal (CD, TSB, ASB, TPD e APD) por sexo, segundo Unidade Federativa e região geográfica. Brasil, 2025

	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
Norte	**65,3**	**34,7**	**87,6**	**12,4**	**91,4**	**8,6**	**25,7**	**74,3**	**16,4**	**83,6**
Acre	57,4	42,6	79,5	20,5	84,8	15,2	17,1	82,9	12,1	87,9
Amapá	64,8	35,2	86,3	13,7	86,1	13,9	12,9	87,1	11,5	88,5
Amazonas	67,7	32,3	83,2	16,8	90,0	10,0	33,3	66,7	21,3	78,7
Pará	66,1	33,9	92,1	7,9	93,4	6,6	26,7	73,3	16,4	83,6
Rondônia	64,0	36,0	93,1	6,9	94,0	6,0	25,2	74,8	8,7	91,3
Roraima	61,4	38,6	88,9	11,1	89,2	10,8	7,9	92,1	28,0	72,0
Tocantins	64,8	35,2	95,5	4,5	97,6	2,4	18,6	81,4	40,0	60,0
Nordeste	**65,2**	**34,8**	**93,5**	**6,5**	**95,9**	**4,1**	**21,2**	**78,8**	**20,0**	**79,9**
Alagoas	66,2	33,8	93,6	6,4	94,5	5,5	14,3	85,7	13,1	86,9
Bahia	66,4	33,6	94,2	5,8	97,7	2,3	19,9	80,1	19,2	80,8
Ceará	63,5	36,5	93,7	6,3	96,8	3,2	22,6	77,4	24,9	75,1
Maranhão	63,5	36,5	92,8	7,2	91,7	8,3	17,9	82,1	24,0	76,0
Paraíba	67,6	32,4	93,8	6,2	95,6	4,4	20,2	79,8	13,6	86,4
Pernambuco	66,7	33,2	91,3	8,7	95,3	4,7	24,5	75,5	17,4	82,3
Piauí	62,0	38,0	92,9	7,1	94,9	5,1	26,5	73,5	26,8	73,2
Rio Grande do Norte	60,2	39,8	93,7	6,3	95,3	4,7	18,8	81,3	18,6	81,4
Sergipe	66,2	33,8	96,6	3,4	95,6	4,4	21,0	79,0	16,7	83,3
Sudeste	**66,4**	**33,6**	**95,3**	**4,7**	**96,7**	**3,3**	**34,0**	**66,0**	**21,3**	**78,7**
Espírito Santo	66,3	33,7	91,3	8,7	98,1	1,9	26,7	73,3	27,7	72,3
Minas Gerais	66,7	33,3	96,0	4,0	98,2	1,8	35,0	65,0	27,7	72,3
Rio de Janeiro	66,8	33,2	95,0	4,9	94,7	5,3	30,9	69,1	14,9	85,1
São Paulo	66,2	33,8	94,9	5,1	97,2	2,8	35,2	64,8	22,7	77,3
Sul	**63,0**	**37,0**	**96,9**	**3,1**	**97,4**	**2,6**	**36,7**	**63,3**	**24,0**	**76,0**
Paraná	64,6	35,4	97,5	2,5	97,6	2,4	31,5	68,5	23,5	76,5
Rio Grande do Sul	62,7	37,3	96,0	4,0	97,3	2,7	43,6	56,4	25,5	74,5
Santa Catarina	61,0	39,0	97,1	2,9	97,2	2,8	32,1	67,9	23,8	76,2

continua

conclusão

	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
Centro-Oeste	**65,6**	**34,4**	**92,8**	**7,2**	**97,1**	**2,9**	**22,1**	**77,9**	**16,2**	**83,4**
Distrito Federal	65,2	34,8	90,8	9,2	95,3	4,7	17,0	83,0	16,1	83,9
Goiás	64,7	35,3	93,5	6,5	98,1	1,9	21,1	78,9	19,2	80,8
Mato Grosso	68,1	31,9	96,8	3,2	96,5	3,4	27,3	72,7	14,3	85,7
Mato Grosso do Sul	65,3	34,6	92,2	7,8	96,6	3,3	27,6	72,4	12,2	86,5
Brasil	**65,5**	**34,5**	**93,8**	**6,2**	**96,4**	**3,6**	**31,2**	**68,8**	**20,8**	**79,2**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

3.2.4 Distribuição de profissionais da saúde bucal por raça/cor

Os dados sobre raça/cor apresentam um número elevado de "não informados", aproximadamente 90% em quase todas as categorias, conforme demonstra a Tabela 11. Essa informação tem sido coletada recentemente e ainda carece de uma política de incentivos vinculados à importância desse preenchimento. De fato, há instrumentos normativos que tornam o registro de raça/cor obrigatório no SUS e em outros cadastros públicos, como a Lei n.° 14.553/2023 que alterou o Estatuto da Igualdade Racial para tornar obrigatória a inclusão de informação sobre raça/cor em registros administrativos de trabalhadores nos setores público e privado, com uso para formulação de políticas públicas. Entretanto, a lei trata de registros administrativos trabalhistas e não impõe tal obrigação aos conselhos profissionais. De toda maneira, para alcançar toda a força de trabalho seria necessário um recadastramento geral a fim de coletar tais informações. Para efeitos de análise, também é possível recorrer a pesquisas amostrais, estratégia adotada mais adiante.

Tabela 11 – Percentual de não informação de raça/cor autodeclarada pelos profissionais da saúde bucal (CD, TSB, ASB, TPD e APD). Brasil, 2025

Categoria	n	Percentual de Não Informação de raça/cor
CD	415.938	88,71%
TSB	46.129	90,81%
ASB	181.777	91,37%
TPD	24.174	94,62%
APD	7.535	95,33%

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Considerando-se apenas os profissionais que informaram a raça/cor, a população branca representa a maior porcentagem de profissionais. Os CD respondem por 63,09% do total de profissionais autodeclarados como brancos, seguidos pelos TPD (60,42%), APD (51,99%), ASB (42,62%) e TSB (34,64%), respectivamente.

A raça/cor parda é a segunda mais informada, com destaque para a categoria TSB (48,09%), seguida pelos ASB (42,58%), APD (34,66%), TPD (31,51%) e CD (29,68%). Entre os TSB, a categoria parda supera percentualmente a branca (34,64%).

O percentual de 95,33% de não informação entre os APD significa que possuímos os dados das categorias de raça/cor de uma pequena fração do total de profissionais, comprometendo a representatividade racial no grupo.

Na força de trabalho em saúde bucal, os registros disponíveis indicam baixa participação das categorias preta, amarela e indígena. O percentual de profissionais pretos é consideravelmente reduzido entre CD (5,44%) e TPD (5,92%). Mesmo nas categorias auxiliares (TSB e ASB), nas quais a presença desses profissionais é relativamente maior, os percentuais (14,96% e 10,66%, respectivamente) permanecem modestos em relação às categorias branca e parda. Quanto aos amarelos e indígenas, as categorias apresentam as menores proporções em todas as cinco ocupações, com a maioria dos percentuais abaixo de 2,00%. Por exemplo, indígenas representam 0,23% dos CD e apenas 0,28% dos APD. A Tabela 12 reúne os dados sobre raça/cor de acordo com as categorias profissionais de saúde bucal.

Tabela 12 – Distribuição de profissionais da saúde bucal (CD, TSB, ASB, TPD e APD), segundo raça/cor. Brasil, 2025

Raça/cor	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	29.630	63,09	1.468	34,64	6.996	44,62	786	60,42	183	51,99
Parda	13.938	29,68	2.038	48,09	6.676	42,58	410	31,51	122	34,66
Preta	2.553	5,44	634	14,96	1.672	10,66	77	5,92	42	11,93
Amarela	738	1,57	64	1,51	235	1,50	24	1,84	4	1,14
Indígena	106	0,23	34	0,80	100	0,64	4	0,31	1	0,28
Total	**46.965**	**100,00**	**4.238**	**100,00**	**15.679**	**100,00**	**1.301**	**100,00**	**352**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

3.2.5 Distribuição de profissionais da saúde bucal por faixa etária

O perfil etário da força de trabalho varia entre as cinco categorias profissionais com heterogeneidade na demografia em saúde bucal, conforme dados apresentados na Tabela 13.

A maior concentração de CD está na faixa de 30 a 39 anos (29,41%). Há uma representação significativa na faixa de 50 a 64 anos (20,37%), com redução na faixa de 65 anos ou mais (7,67%). A categoria de TSB apresenta maior concentração na faixa etária de 30 a 39 anos (33,56%), seguido de 40 a 49 anos (29,57%) e de 65 anos ou mais (2,17%) (Tabela 13).

Diferentemente dos CD e TSB, a categoria ASB apresenta um perfil etário mais elevado, concentrando-se na faixa de 40 a 49 anos (32,28%), seguida pelas faixas de 30 a 39 anos (29,09%) e de 65 anos ou mais (2,98%).

Já os TPD exibem uma distribuição ainda mais deslocada para idades avançadas: a maior proporção encontra-se entre 50 e 64 anos (32,80%), seguida de perto pelo grupo de 40 a 49 anos (29,65%). Observa-se uma queda na faixa de 65 anos ou mais (14,69%), que é quase o dobro da proporção de CD na mesma faixa (7,67%) e superior à de TSB e ASB. Em contrapartida, a representação de TPD com até 29 anos é a mais baixa de todas as categorias (4,38%). Os APD apresentam maior concentração na faixa etária de 50 a 64 anos (27,80%), seguidos pelo grupo de 65 anos ou mais (7,60%).

A heterogeneidade na força de trabalho em saúde bucal é demonstrada na proporção de jovens (até 29 anos) para as categorias de CD (19,77%), TSB (17,43%), ASB (14,76%) e APD (15,26%) em contraste com concentração em idade mais avançada (acima de 50 anos) para TPD (47,49%) e APD (35,40%). A proporção de jovens, relativamente alta nas categorias de CD, TSB e ASB, sugere um fluxo de entrada contínuo e uma força de trabalho ativa. No entanto, é significativamente baixa entre TPD e APD, indicando uma formação menor de novos profissionais na área técnica de prótese, o que pode impactar a capacidade futura de renovação desse setor.

Por outro lado, o número de profissionais nessas categorias pode ser futuramente afetado pelas novas tecnologias de *Scanners* intraorais, *softwares* CAD/CAM e impressoras 3D, com a transformação do fluxo do trabalho dos técnicos, pelo aumento da produtividade e possibilidade de redução do número de profissionais. De qualquer forma, o envelhecimento da população demanda maior busca por reabilitação oral e por próteses, indicando aumento da necessidade de laboratórios e técnicos. Nesse caso, há que se atentar para a possibilidade de escassez destes profissionais, especialmente os que dominam tecnologias digitais.

A concentração de CD, TSB e ASB entre 30 e 49 anos sugere um crescimento e renovação dessa força de trabalho; enquanto os TPD e APD apresentam menor volume de ingresso de jovens por estarem numa estrutura etária que indica maior longevidade profissional.

Tabela 13 – Distribuição de profissionais da saúde bucal (CD, TSB, ASB, TPD e APD), segundo faixa etária. Brasil, 2025

Faixa etária	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Até 29 anos	82.213	19,77	8.042	17,43	26.824	14,76	1.060	4,38	1.150	15,26
30 a 39 anos	122.332	29,41	15.482	33,56	52.885	29,09	4.465	18,47	1.958	25,99
40 a 49 anos	94.775	22,79	13.642	29,57	58.676	32,28	7.167	29,65	1.759	23,34
50 a 64 anos	84.708	20,37	7.960	17,26	37.967	20,89	7.930	32,80	2.095	27,80
65 anos ou mais	31.910	7,67	1.003	2,17	5.425	2,98	3.552	14,69	573	7,60
Total	**415.938**	**100,00**	**46.129**	**100,00**	**181.777**	**100,00**	**24.174**	**100,00**	**7.535**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

3.3 Tendências demográficas do período 2010-2025

Para complementar esta análise, foram examinadas as tendências demográficas recentes a partir de dados do IBGE[2], especificamente a amostra do Censo Demográfico de 2010 e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) do 2º trimestre de 2025. Embora tais inquéritos domiciliares tenham abrangência populacional geral, permitem o recorte de subgrupos por profissão ou ocupação.

Contudo, esse recorte exige cautela metodológica, pois as amostras não foram desenhadas para representar subgrupos específicos, e a PNADC apresenta uma amostra significativamente menor que a do Censo. Apesar dessas limitações, o uso dessas fontes na análise da força de trabalho em saúde é eficaz para identificar padrões históricos e tendências demográficas, suprindo a frequente escassez de séries temporais demográficas sobre as profissões de saúde. Além disso, mesmo sendo levantamentos distintos, observa-se congruência quanto ao universo amostral, aos atributos demográficos e às classificações ocupacionais adotadas, o que viabiliza a análise comparativa.

Ressalta-se ainda que a análise via Censo e PNADC dimensiona apenas a oferta de trabalhadores ocupados no trabalho principal no período de referência. Portanto, a análise não abrange profissionais que atuam na saúde apenas em vínculos secundários, nem aqueles em situação de desocupação ou inatividade econômica.

Quanto à identificação das profissões de saúde bucal, observa-se uma limitação na Classificação Ocupacional para Pesquisas Domiciliares (COPD) do IBGE. Enquanto a identificação de cirurgiões-dentistas é direta, as profissões de nível técnico carecem de clareza taxonômica. Técnicos e auxiliares de saúde bucal estão pre-

[2]Até o momento da elaboração e edição deste livro, os microdados da amostra do Censo demográfico 2022 realizado pelo IBGE não estavam disponíveis. Os microdados consistem no menor nível de desagregação dos dados de uma pesquisa, retratando o conteúdo dos questionários, o que permitiria uma análise comparativa dos Censos de 2010 e 2022.

sumivelmente agrupados em "Dentistas auxiliares e ajudantes de odontologia". Já os profissionais de prótese foram desconsiderados desta análise, uma vez que sua categoria, "Técnicos de próteses médicas e dentárias", inclui indistintamente profissionais de outras áreas médicas, o que comprometeria a especificidade dos dados.

Em termos gerais, observa-se um crescimento expressivo do contingente profissional entre 2010 e 2025, embora com ritmos distintos: enquanto os técnicos e auxiliares em saúde bucal (TASB) apresentaram uma taxa média de crescimento anual de 14,4%, os cirurgiões-dentistas (CD) cresceram a um ritmo mais moderado, porém robusto, de 3,8% ao ano, conforme a Tabela 14. Apesar disso, em termos absolutos, o contingente de CD permaneceu substantivamente maior, ainda que tenha reduzido a diferença.

Tabela 14 – Incremento do número de profissionais de saúde bucal ocupados* por segmento demográfico. Brasil, 2010 a 2025

Profissão	Segmento demográfico	2010		2025		Incremento a.a. (%)
		n	%	n	%	
Cirurgiões-dentistas	Total de profissionais	187.312	100,0	329.404	100,0	3,8
	Mulheres	108.266	57,8	207.646	63,0	4,4
	Pretos e pardos	24.163	12,9	74.346	22,6	7,8
	<40 anos	103.958	55,5	180.600	54,8	3,8
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	Total de profissionais	16.504	100,0	124.011	100,0	14,4
	Mulheres	14.689	89,0	116.882	94,3	14,8
	Pretos e pardos	7.262	44,0	63.291	51,0	15,5
	<40 anos	11.553	70,0	77.245	62,3	13,5

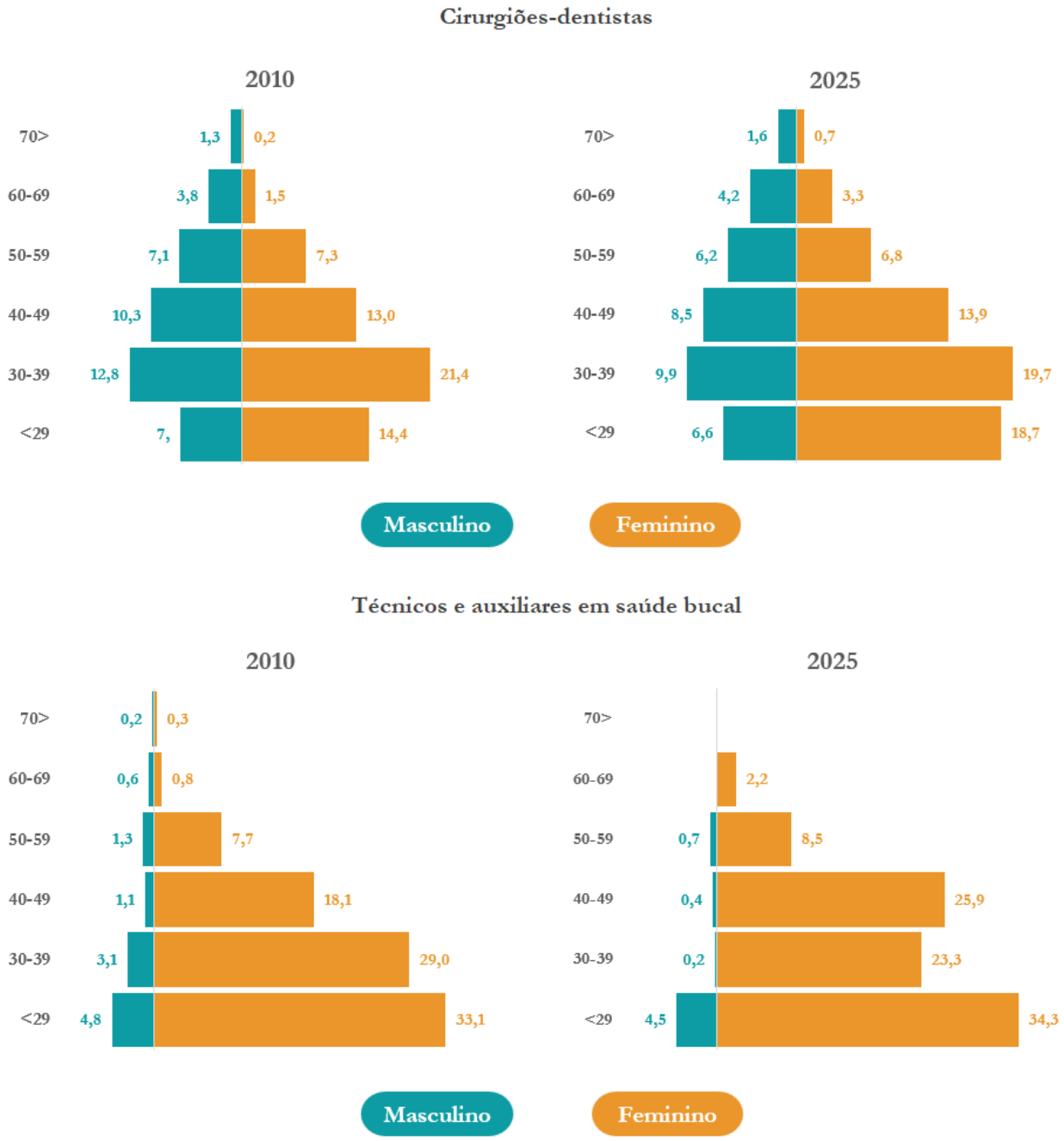
Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do IBGGE – Censo Demográfico de 2010 e PNAD Contínua do 2º trimestre de 2025.

***Indivíduos ocupados no trabalho principal da semana de referência do levantamento como "cirurgiões-dentistas" e "Dentistas auxiliares e ajudantes de odontologia".**

É relevante destacar que a comparação entre os dados da PNADC e os registros do CFO de 2025 revela um contingente potencial de profissionais não ocupados na profissão: aproximadamente 77 mil CD e 103 mil TASB. No entanto, essa disparidade deve ser analisada sob duas perspectivas metodológicas. Primeiro, a PNADC investiga a profissão exclusivamente do trabalho principal do respondente, o que exclui profissionais que atuam em gestão, docência ou pesquisa, incluindo os que exercem a assistência apenas como atividade secundária e parcial – para além dos desocupados e não economicamente ativos. Segundo, especificamente no caso dos TASB, o descompasso pode ser acentuado pelo sub-registro, decorrente da baixa clareza taxonômica da categoria na classificação ocupacional do IBGE.

O cenário de crescimento observado no período é acompanhado por uma acentuada feminização (Tabela 14 e Figura 5). As mulheres, já majoritárias em 2010, registraram incrementos anuais acima das médias das profissões (4,4% entre CD e 14,8% entre TASB), atingindo, em 2025, uma representatividade de 63% e 94,3%, respectivamente. Esses dados corroboram um aspecto distintivo da Força de Trabalho em Saúde como um todo, que é a predominância feminina, um traço que não apresenta sinais de retração. Ao contrário, no período analisado o movimento observado foi de aumento contínuo da proporção de mulheres, com raras exceções, como é o caso, na saúde bucal, dos técnicos e auxiliares de prótese dentária.

Figura 5 – Evolução da distribuição de profissionais de saúde bucal (CD e TSB/ASB) ocupados*, segundo sexo e faixa etária. Brasil, 2010 e 2025



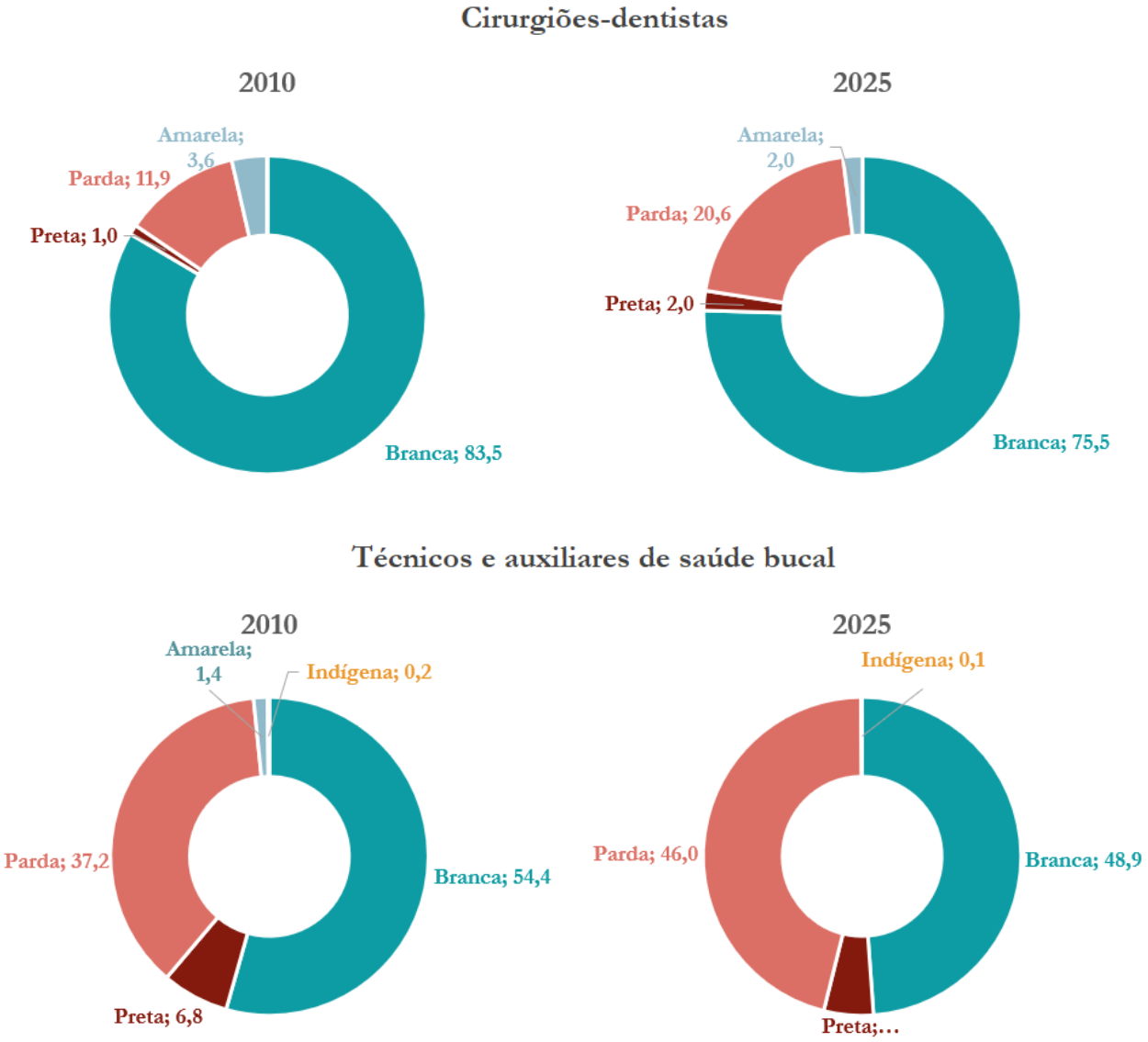
Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do IBGE – Censo Demográfico de 2010 e PNAD Contínua do 2º trimestre de 2025.

***Indivíduos ocupados no trabalho principal da semana de referência do levantamento como "cirurgiões-dentistas" e "Dentistas auxiliares e ajudantes de odontologia".**

Outra tendência observada no período foi de diversificação racial (Tabela 14 e Figura 6). Os profissionais autodeclarados pretos e pardos lideraram o crescimento demográfico em ambas as categorias (7,8% ao ano para CD e 15,5% para TASB). Como reflexo, a participação desse grupo entre os CD saltou de 12,9% para 22,6%; entre os TASB, a representatividade subiu de 44% para 51%, consolidando um processo de diversificação racial, com destaque para a população parda. Vale ressaltar ainda que os profissionais de nível técnico apresentam maior diversidade racial na comparação com a categoria de nível superior. Da mesma forma, a diversificação racial verificada no período alinha-se à tendência geral das profissões de saúde no Brasil, sendo reflexo direto das políticas de ampliação do acesso da população negra ao ensino superior e técnico nas últimas décadas.

Vale ressaltar que a composição racial em 2025, quando confrontada com os registros do CFO, evidencia uma convergência: a predominância de profissionais brancos, seguida por uma parcela expressiva de pardos e uma participação residual de pretos, amarelos e indígenas. Nesse contexto, a despeito da escassez dos dados de raça do CFO, os registros disponíveis configuram uma amostra fidedigna da composição racial das profissões em análise.

Figura 6 – Evolução da distribuição de profissionais de saúde bucal (CD e TSB/ASB) ocupados*, segundo raça/cor. Brasil, 2010 e 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do IBGE – Censo Demográfico de 2010 e PNAD Contínua do 2º trimestre de 2025.

***Indivíduos ocupados no trabalho principal da semana de referência do levantamento como "cirurgiões-dentistas" e "Dentistas auxiliares e ajudantes de odontologia".**

A análise por faixas etárias revela comportamentos distintos por categoria (Figura 5). Os CD mantêm uma estrutura etária predominantemente jovem e relativamente estável ao longo do período (55% com menos de 40 anos), indicando um fluxo equilibrado entre renovação e retenção. Contudo, observa-se um recorte de gênero: enquanto a população masculina envelhece dentro da categoria, as mulheres mantêm uma forte concentração nas faixas etárias mais jovens. Entre os TASB, apesar do crescimento absoluto, houve redução na participação relativa de jovens (de 70% para 62,3%), sugerindo um início de envelhecimento da força de trabalho, entradas tardias na profissão ou mesmo maior retenção de profissionais em faixas etárias elevadas.

3.4 Fluxos migratórios de cirurgiões-dentistas

Retomando aos dados do CFO, este tópico apresenta uma análise indireta dos fluxos migratórios de cirurgiões-dentistas a partir das informações de transferência de registro profissional. Quando um profissional solicita transferência de um Conselho Regional de Odontologia para outro, ele passa a ser identificado como "transferido", perdendo a condição de registro "principal". Esse dado permite analisar a movimentação definitiva dos profissionais pelo território brasileiro. O percentual de profissionais que mudaram definitivamente de unidade federativa é maior para os cirurgiões-dentistas, representando 12,54% dos inscritos. Para as demais categorias, esta proporção é muito baixa, sendo 2,80% para os TPD, 1,51% para os TSB, 1,38% para APD e 0,89% para ASB.

Considerando os cirurgiões-dentistas, observa-se que a região Centro-Oeste (22,16%) é a que possui maior proporção de imigrantes, seguida das regiões Norte (18,45%) e Sul (14,65%). Os estados que concentram maior porcentagem de imigrantes dentre seu contingente de profissionais são: Tocantins (30,44%), Mato Grosso do Sul (26,91%), Santa Catarina (25,62%), Mato Grosso (24,72%) e Distrito Federal (23,46%), todos oriundos das regiões supracitadas. Em oposição, os estados com as menores porcentagens de imigrantes são: São Paulo (6,68%), Rio Grande do Sul (7,44%) e Rio de Janeiro (7,70%).

Tabela 15 – Distribuição de cirurgiões-dentistas ativos e imigrantes por Conselho Regional de Odontologia. Brasil, 2025

CRO	Imigrantes		Profissionais (total)		% de migrantes
	n	%	n	%	
Norte	**4.591**	**9,01**	**24.879**	**6,12**	**18,45**
Acre	227	0,45	1.349	0,33	**16,83**
Amapá	262	0,51	1.486	0,37	**17,63**
Amazonas	680	1,33	6.392	1,57	**10,64**
Pará	1.555	3,05	8.374	2,06	**18,57**
Rondônia	664	1,3	3.189	0,78	**20,82**
Roraima	303	0,59	1.132	0,28	**26,77**
Tocantins	900	1,77	2.957	0,73	**30,44**
Nordeste	**9.710**	**19,05**	**75.413**	**18,56**	**12,88**
Alagoas	578	1,13	4.231	1,04	**13,66**
Bahia	2.434	4,78	20.062	4,94	**12,13**
Ceará	1.335	2,62	11.430	2,81	**11,68**
Maranhão	873	1,71	6.662	1,64	**13,10**
Paraíba	1.169	2,29	7.179	1,77	**16,28**
Pernambuco	1.416	2,78	13.158	3,24	**10,76**
Piauí	654	1,28	4.514	1,11	**14,49**
Rio Grande do Norte	723	1,42	5.186	1,28	**13,94**
Sergipe	528	1,04	2.991	0,74	**17,65**
Sudeste	**19.304**	**37,88**	**206.329**	**50,79**	**9,36**
Espírito Santo	1.291	2,53	8.070	1,99	**16,00**
Minas Gerais	7.761	15,23	50.219	12,36	**15,45**
Rio de Janeiro	2.773	5,44	36.033	8,87	**7,70**

continua

conclusão

CRO	Imigrantes		Profissionais (total)		% de migrantes
	n	%	n	%	
São Paulo	7.479	14,68	112.007	27,57	**6,68**
Sul	**9.221**	**18,09**	**62.930**	**15,49**	**14,65**
Paraná	3.350	6,57	24.609	6,06	**13,61**
Rio Grande do Sul	1.614	3,17	21.707	5,34	**7,44**
Santa Catarina	4.257	8,35	16.614	4,09	**25,62**
Centro-Oeste	**8.133**	**15,96**	**36.701**	**9,03**	**22,16**
Distrito Federal	2.182	4,28	9.300	2,29	**23,46**
Goiás	2.738	5,37	14.866	3,66	**18,42**
Mato Grosso	1.806	3,54	7.307	1,8	**24,72**
Mato Grosso do Sul	1.407	2,76	5.228	1,29	**26,91**
Total	**50.959**	**100**	**406.252**	**100**	**12,54**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.
***Quantitativo de profissionais com registros primários ativos nos CROs.**

É possível associar alguns desses dados aos recentes resultados do Censo Demográfico 2022, divulgados pelo IBGE, que demonstraram que os fluxos migratórios para a região Centro-Oeste foram os mais expressivos. Constata-se também que o estado de Santa Catarina é o principal destino de migrantes no país, com taxa líquida de migração de 4,66%, e é também um dos estados com maior proporção de cirurgiões-dentistas imigrantes. Na região Norte, o único estado com taxa de migração positiva é o Tocantins, justamente o estado que tem a maior porcentagem de profissionais imigrantes.

3.5 Considerações finais

Os achados apontam para uma persistente concentração de profissionais na região Sudeste e uma nítida divisão sexual do trabalho, com predominância feminina nas categorias clínicas (CD, TSB e ASB) e masculina nas áreas laboratoriais de prótese (TPD e APD). A participação feminina não apenas se consolidou, como se intensificou no período analisado. Quanto à estrutura geracional, as categorias de prótese apresentam um perfil etário mais elevado, contrastando com a renovação mais estável observada nas áreas clínicas. No que tange à dimensão racial, embora a elevada taxa de subnotificação nos registros do CFO limite a análise, os dados do IBGE revelam uma maioria branca, uma expressiva e crescente participação de pardos e uma participação residual de pretos, amarelos e indígenas. Nota-se, ainda, que as categorias técnicas apresentam maior diversidade racial em comparação aos cirurgiões-dentistas. Por fim, destaca-se um fluxo migratório de dentistas em direção às regiões Centro-Oeste e Norte; este último caso demanda investigação aprofundada, dado que a região Norte ainda detém a menor densidade profissional do país.

A estratégia Força de Trabalho em Saúde 2030 da OMS destacou a importância dos Recursos Humanos para alcançar prioridades políticas como a cobertura universal de saúde. A necessidade de garantir melhor distribuição e equilibrar a densidade de profissionais de saúde é um dos indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU. A má distribuição e a escassez de recursos humanos em saúde são desafios globais que dificultam o acesso da população aos serviços de saúde, acarretando uma carga elevada de doenças crônicas não transmissíveis sem tratamento adequado.

3.6 Referências

AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE. **Dental workforce 2012**. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare, 2012. (National Health Workforce, n. 7). Disponível em: https://www.aihw.gov.au/getmedia/cd0bd5ad-ecd9-40f9-8430-c2818b80e7dd/16428.pdf.aspx?inline=true. Acesso em: 9 nov. 2025.

AYERS, K. *et al.* Changes in the New Zealand dentist workforce over a nine-year period. **New Zealand Dental Journal**, Dunedin, v. 104, n. 1, p. 19-26, Mar. 2008.

BLEICHER, L.; CANGUSSU, M. C. T. Evolução das desigualdades na distribuição de dentistas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, jan. 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.15942022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/QwGrnvX5xHS5vH8pDsWhckq/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 12 fev. 2026.

CANADA. **Oral health professionals in Canada, 2021**. [*S. l.*]: Government of Canada, 2025. Disponível em: https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2025015-eng.htm. Acesso em: 15 dez. 2025.

CARVALHO, C. L. *et al.* **Nota técnica**: desigualdades de gênero e raça/cor na força de trabalho em saúde no Brasil. Belo Horizonte: EPSM/ObservaRH/Nescom/FM/UFMG, jul. 2023.

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**, Brasília, DF, v. 27, n. 1, e201723615, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/Kg5Z4B89Nxw8kQxCvDXmGFz/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 13 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Dados estatísticos de profissionais e entidades ativas por ano**. Brasília, DF: CFO, 2025. Disponível em: https://website.cfo.org.br/dados-estatisticos-de-profissionais-e-entidades-ativas-por-ano/. Acesso em: 10 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Estatísticas**. Brasília, DF: CFO, 2024. Disponível em: https://website.cfo.org.br/estatisticas/ Acesso em: 31 dez. 2024.

COSTA, S. M.; DURÃES, S. J. A.; ABREU, M. H. N. G. de. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1865-1873, jun. 2010. Supl. 1. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700100. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/L9xTxRvtjPgqGmTRSyttGwt/?format=html&lang=pt. Acesso em: 13 fev. 2026.

D'ÁVILA, S. *et al.* Perfil do técnico de prótese dentária no município de Campina Grande-PB. **Odontologia Clínica-Científica (Online)**, Recife, v. 9, n. 4, dez. 2010. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000400012. Acesso em: 13 fev. 2026.

FIGUEIRÊDO JÚNIOR, E. C. *et al.* Categorias auxiliares em Odontologia: análise e caracterização do panorama da distribuição no Brasil. **Research, Society and Development**, Vassouras, v. 9, n. 8, e477985664, 2020. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5664. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/5664/5061. Acesso em: 13 fev. 2026.

GALLAGHER, E. J. *et al.* Health workforce for oral health inequity: opportunity for action. **PLOS One**, San Francisco, v. 19, n. 6, e0292549, 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0292549. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0292549. Acesso em: 13 fev. 2026.

HAAKENSTAD, A. *et al.* Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet**, London, v. 399, n. 10341, p. 2129-2154, June 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00532-3. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00532-3/fulltext. Acesso em: 9 nov. 2025.

IBGE. **Censo demográfico**: microdados. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=microdados. Acesso em: 4 set. 2025.

IBGE. **Estimativas da população residente no Brasil e Unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2025**. [Rio de Janeiro: IBGE], 2025. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2025/POP2025_20260113.pdf. Acesso em: 19 set. 2025.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC)**: microdados trimestrais – 2º trimestre de 2025. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/downloads-estatisticas.html?caminho=Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Trimestral/Microdados/2025. Acesso em: 4 set. 2025.

INEP. **Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2022**. Brasília, DF: Inep, 2024. 105 p.

KFOURI, M. G.; MOYSÉS, S. J.; MOYSÉS, S. T. Women's motivation to become dentists in Brazil. **Journal of Dental Education**, Washington, v. 77, n. 6, p. 810-816, June 2013.

MENEZES, L. X. B. *et al.* Tendência temporal de equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família nos municípios brasileiros de 2001 a 2021. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, e00169424, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT169424. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/8wDbXYmKyfpf3nq6JQznBSH/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 13 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. **OECD Economic Surveys**: Brazil 2023. Paris: OCDE, 2023. Disponível em: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2023/12/oecd-economic-surveys-brazil-2023_7de8b505/a2d6acac-en.pdf. Acesso em: 10 nov. 2025.

PARANHOS, L. R. *et al.* Atribuições e implicações legais dos profissionais auxiliares da odontologia: visão do próprio auxiliar. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 57, n. 1, p. 77-85, jan./mar. 2009.

PONG, R. W.; PITBLADO, J. R. Don't take 'geography' for granted! Some methodological issues in measuring geographic distribution of physicians. **Canadian Journal of Rural Medicine**, Ottawa, v. 6, n. 2, p. 103-112 Spring 2001.

RAMAKRISHNAN, A.; SAMBUCO, D.; JAGSI, R. Women's participation in the medical profession: insights from experiences in Japan, Scandinavia, Russia, and Eastern Europe. **Journal of Women's Health**, Larchmont, v. 23, n. 11, p. 927-934, Nov. 2014. DOi: https://doi.org/10.1089/jwh.2014.4736. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1089/jwh.2014.4736?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed. Acesso em: 13 fev. 2026.

RUSSO, G. *et al.* Feminization of the medical workforce in low-income settings: findings from surveys in three African capital cities. **Human Resources for Health**, London, v. 13, p. 64, July 2015. DOI: 10.1186/s12960-015-0064-9. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-015-0064-9. Acesso em: 13 fev. 2026.

SAN MARTIN, A. S. *et al*. Distribution of dental schools and dentists in Brazil: an overview of the labor market. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 18, n. 1, p. 63-73, 2018. DOI: https://doi.org/10.30979/revabeno.v18i1.399. Disponível em: https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/399/371. Acesso em: 13 fev. 2026.

SCHEFFER, M. (coord.). **Demografia médica no Brasil 2025**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. 446 p.

VERHULST, L.; FORREST, C. B.; MCFADDEN, M. Compter des têtes ou compter des services? Comparer les méthodes population-médecin aux méthodes fondées sur l'utilisation des services pour la planification des effectifs médicaux. **Healthcare Policy**, Toronto, v. 2, n. 4, p. e178-e192, May 2007. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2585473/. Acesso em: 14 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global oral health status report**: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484. Acesso em: 10 nov. 2025.

4. Dinâmica e Fluxos da Formação da Força de Trabalho em Saúde Bucal no Brasil 1991–2023

Cristiana Leite Carvalho
Joice Carvalho Rodrigues
Marcos Azeredo Furquim Werneck
Mara Vasconcelos
Lucas Pereira Wan Der Maas
Sabado Nicolau Girardi

Este capítulo apresenta a dinâmica e os fluxos da formação da força de trabalho em saúde bucal no Brasil, contemplando tanto a formação superior em Odontologia, correspondente à qualificação profissional do cirurgião-dentista, quanto as formações de nível técnico, que englobam os técnicos em saúde bucal (TSB), auxiliares em saúde bucal (ASB), técnicos em prótese dentária (TPD) e auxiliares em prótese dentária (APD).

O objetivo é descrever e analisar os fluxos de formação dos profissionais da saúde bucal, a partir de indicadores de desempenho da educação superior e da educação profissional técnica, no período de 1991 a 2023. A análise da formação superior do cirurgião-dentista foi desenvolvida com base nas informações do Censo da Educação Superior, produzido anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), vinculado ao Ministério da Educação (MEC), cuja publicação mais recente refere-se ao ano de 2023. Já a análise da formação técnica dos TSB, ASB, TPD e APD considera dados oficiais disponibilizados pelo Censo da Educação Básica, também produzido pelo Inep.

A compreensão da dinâmica da formação das ocupações e profissões que compõem a saúde bucal é fundamental para os estudos sociodemográficos, pois permite apreender aspectos centrais da constituição e reprodução da força de trabalho, desde a procura inicial por uma ocupação ou profissão — expressa pela relação candidato/vaga ao longo do tempo, pela evasão (indivíduos que abandonam o curso durante o processo de formação) e pelo contingente de egressos aptos ao exercício profissional, mediante registro nos respectivos conselhos profissionais. O abandono do curso ao longo do percurso educacional (evasão) é especialmente relevante em formações mais longas, como a graduação em Odontologia, prevista para ocorrer em um tempo mínimo de cinco anos.

No caso específico da formação superior em Odontologia, são analisados indicadores clássicos de desempenho do ensino superior, tais como taxas de abandono, eficiência terminal, razão de absorção no mercado de trabalho, percentual de preenchimento de vagas e percentual de conclusão no tempo previsto. Para a formação técnica, a análise privilegia a estrutura da oferta, o volume de cursos e matrículas, a distribuição territorial e a natureza jurídica das instituições formadoras, elementos essenciais para compreender a capacidade instalada do sistema educacional e suas desigualdades regionais.

Os dados apresentados refletem o cenário nacional e permitem examinar, de forma integrada, a articulação entre os diferentes níveis de formação que compõem a força de trabalho em saúde bucal. Dimensionar a estrutura do sistema educacional, a oferta de cursos e o volume de profissionais formados, bem como sua distribuição pelo território, contribui para um diagnóstico mais preciso sobre a criação e expansão de vagas, subsidiando análises e processos de planejamento da força de trabalho. Tais informações são fundamentais para orientar a tomada de decisão no âmbito das políticas de educação e saúde, visando ao provimento adequado e equitativo dos serviços de saúde bucal e à efetividade da atenção prestada à população.

4.1 Principais achados

- A formação superior em Odontologia no Brasil é realizada apenas no formato presencial. O Decreto n.º 12.456 de 2025, que representa o marco legal do educação a distância (EAD), ratificou que a oferta do curso deve ser exclusivamente presencial.
- A Odontologia está entre os dez cursos presenciais com maior número de concluintes no Brasil nos últimos cinco anos.
- Entre 1991 e 2023, o número de Instituições de Ensino Superior (IES) com cursos de Odontologia cresceu 617,9%, passando de 78 para 560 instituições.
- O setor privado domina amplamente a oferta, representando 89,8% das IES e 89,1% dos cursos em 2023. A maioria dessas instituições (72,8%) possui fins lucrativos.
- As regiões Sudeste e Sul concentram o maior número de cursos. Somente a partir de 2010 verificou-se a presença de cursos de Odontologia em todos os estados brasileiros.
- Embora o Sudeste lidere em cursos públicos, o Nordeste apresenta o maior número de cursos privados.
- O número de vagas ofertadas mais que triplicou em uma década, saltando de 33.470 em 2014 para 116.416 em 2023.
- A relação candidato/vaga apresentou uma queda drástica, saindo de 16,2 em 1991 para apenas 2,1 em 2023.
- O percentual de preenchimento das vagas caiu significativamente, atingindo em 2023 o menor valor da série histórica: 41,3%.
- A taxa de eficiência terminal (alunos que concluem o curso no tempo previsto) caiu de mais de 90% na década de 90 para cerca de 61,9% no período 2019-2023.
- As mulheres são maioria entre os concluintes desde 1991. Em 2023, a razão era de 2,7 mulheres para cada homem graduado.
- A taxa de absorção de recém-formados no mercado de trabalho (primeiro emprego) teve seu auge entre 2004 e 2017, impulsionada pela Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente).
- A partir de 2014, o aumento excessivo de profissionais formados, somado à crise econômica, resultou em uma queda na razão de absorção, que retornou a patamares baixos, similares aos da década de 1990.

4.2 Evolução dos cursos de Odontologia

O ensino superior de Odontologia no Brasil é exclusivamente presencial. Apesar das inúmeras tentativas e ameaças nos últimos anos para obter autorização de cursos de Odontologia na modalidade EAD, junto ao Ministério da Educação, o Decreto n.° 12.456, de 19 de maio de 2025 (Brasil, 2025), conhecido como o "marco legal da EAD", colocou um fim a estas ameaças, estabelecendo no seu Art. 8º, que "a oferta de cursos de graduação em Direito, Medicina, Enfermagem, Odontologia e Psicologia será realizada exclusivamente no formato presencial".

O curso de Odontologia está entre os dez cursos presenciais com maior número de concluintes dos últimos cinco anos (2019 – 2023), ficando atrás, em ordem decrescente, dos cursos de Direito, Administração, Enfermagem, Pedagogia, Psicologia, Engenharia Civil, Contabilidade, Medicina e Fisioterapia. No ranking dos cursos presenciais mais procurados, ficou em 6° lugar na rede privada, atrás apenas dos cursos de Direito, Psicologia, Enfermagem, Medicina e Administração. Na rede pública, no entanto, considerando o ranking geral, não figura entre os 20 mais procurados, embora apareça na 15° posição entre os cursos presenciais diurnos (Instituto Semesp, 2023).

Entre 2022 e 2023, os cursos de Odontologia apresentaram um crescimento de 5,6% no total de matrículas, impulsionado pela rede privada, que registrou alta de 7,3%. A participação da rede privada segue em ascensão, atingindo 79,3% de todas as matrículas em cursos de Odontologia.

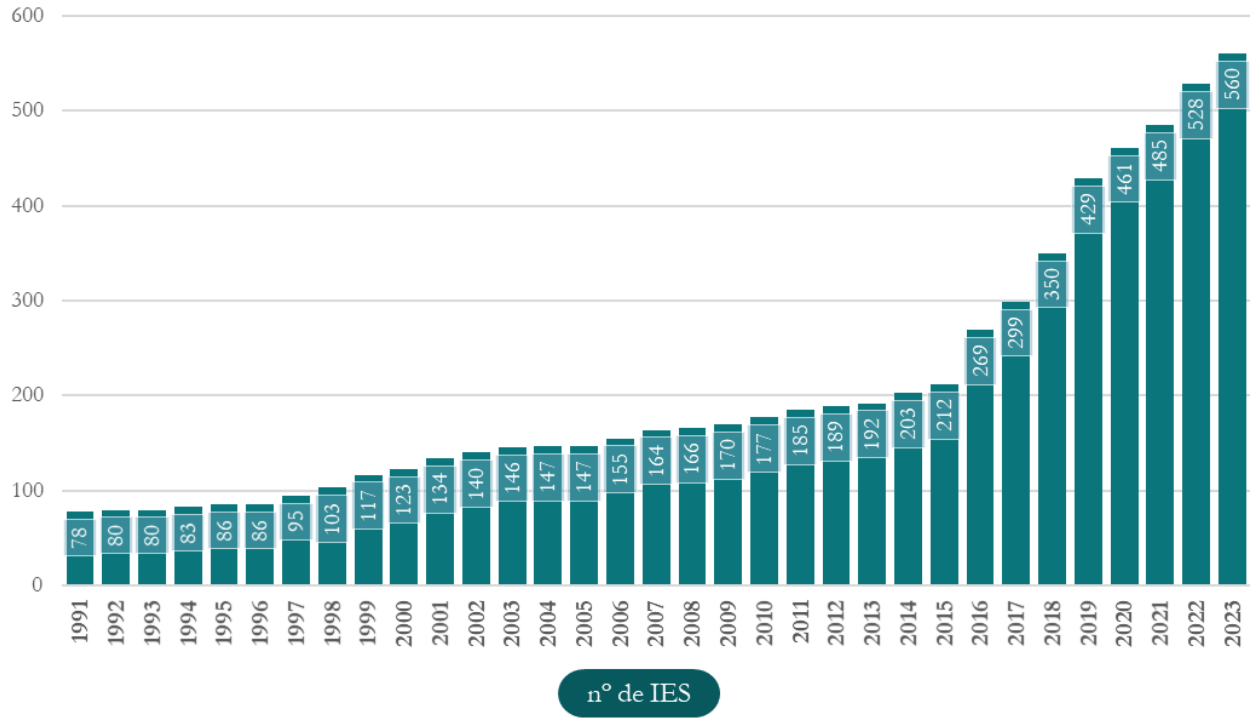
Por outro lado, a razão "inscritos por vaga" tem caído nos últimos anos e se encontrava em 2,07 em 2023, contra 2,18 no ano anterior. Considerando os últimos 10 e 5 anos, essa taxa foi de 6,12 (2014) e 3,29 (2019), indicando uma tendência de queda na procura pela formação superior em Odontologia. Essa redução na procura pode estar relacionada à expansão acelerada da oferta de cursos de odontologia, especialmente em relação ao número de vagas, que mais que triplicou no espaço de uma década. Em 2014, eram 33.470 vagas em 230 cursos; dez anos depois, já totalizavam 116.416 vagas em 626 cursos (UFMG, 2025).

Mais do que observar o crescimento do número de cursos, é preciso analisar o aumento do número de vagas, que pode significar uma expansão muito maior da capacidade de ingresso de potenciais futuros profissionais. Assim, é importante considerar o número de Instituições de Ensino Superior (IES) que abrigam cursos de Odontologia, o número de cursos e o número de vagas para dimensionar a capacidade de formação de cirurgiões-dentistas no país.

A Figura 1 traz a evolução do número de IES com cursos de graduação em Odontologia desde 1991 e mostra que, no geral, as maiores elevações ocorreram a partir dos anos 2000, especialmente na segunda década deste século. De acordo com o Censo da Educação Superior, em 2023, o Brasil apresentava 560 IES com cursos de graduação em Odontologia. Entre 1991 e 2023, observa-se um crescimento na ordem de 617,9% e a maior velocidade de expansão ocorreu de 2016 a 2023, representando 109% de crescimento. Essa tendência já era observada por outros autores, desde a década de 1990 (Morita *et al.*, 2021; Inep, 2024).

A partir de 2000, houve um aumento no número de instituições de ensino em decorrência das políticas de democratização do acesso ao ensino superior no Brasil, assentadas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996, tais como: Financiamento Estudantil (FIES/Lei n.º 10.260/2001), Programa Universidade Para Todos, (Prouni/Lei n.º 11.096/2005), Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais Públicas (REUNI/Decreto n.º 6.096/2007), e a Lei n.º 12.711/ 2012, conhecida como Lei de Cotas. Todos esses programas educacionais favoreceram a expansão do ensino universitário, alguns deles com um efeito significativo sobre o crescimento do ensino privado (Vieira; Moysés, 2017; Santos *et al.*, 2021).

Figura 1 – Evolução do número de IES com curso de Odontologia. Brasil, 1991 a 2023



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

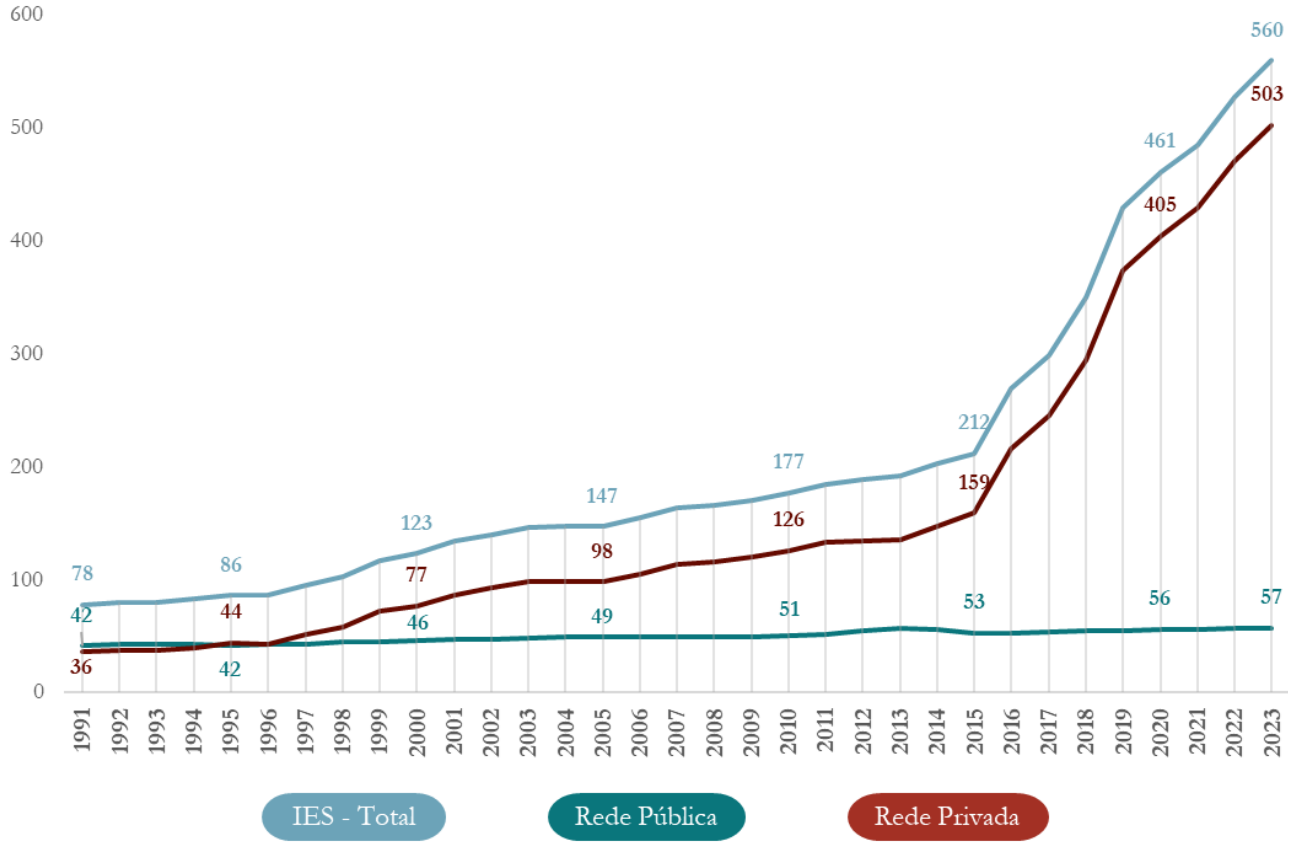
É apresentada na Figura 2 a relação entre IES da rede de ensino público e privado. Os dados mostram 57 (10,2%) IES públicas e 503 (89,8%) privadas, dentre um total de 560 instituições que ofertam cursos de Odontologia em todo o Brasil. É possível observar que, entre 1991 e 1996, há uma equivalência entre as IES privadas e públicas.

Entre os anos de 1996 e 2023, observou-se um crescimento de 460 IES privadas (1.069,8%) ofertando o curso de Odontologia. No entanto, esse crescimento não se deu de forma linear. Entre 1996 e 2015 foram criados cursos em 116 IES, significando 269,8% de crescimento em 20 anos. O maior aumento do número de IES privadas ocorreu a partir de 2015, quando foram criados cursos de Odontologia em 344 instituições, com 216,4% de crescimento em 8 anos, como pode ser visto na Tabela 1.

A expansão do setor privado notada na Figura 2 acompanha uma tendência observada no ensino superior brasileiro, que teve início no período militar e cresceu nas décadas seguintes, com os já citados programas e políticas educacionais (Morita *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2021; Bleicher; Cangussu, 2024; Morita; Haddad; Araújo, 2010; Morais *et al.*, 2020).

Quanto às IES públicas com cursos de Odontologia, o que se observa é um incremento discreto e uniforme, passando de 43, em 1996, para 57, em 2023, com mais 14 IES num intervalo de 28 anos, significando um aumento de 32,6%.

Figura 2 – Evolução do número de IES com curso de Odontologia de acordo com a Rede: Pública e Privada. Brasil, 1991 a 2023



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

Tabela 1 – Evolução do número de IES e cursos de Odontologia, nas redes pública e privada. Brasil, 1991 a 2023

Ano	IES Pública		IES Privada		IES Total	Cursos Públicos		Cursos Privados		Cursos Total
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n
1991	42	53,8	36	46,2	78	46	56,1	36	43,9	82
1992	43	53,8	37	46,3	80	47	56,6	36	43,4	83
1993	43	53,8	37	46,3	80	47	56,0	37	44,0	84
1994	43	51,8	40	48,2	83	47	54,0	40	46,0	87
1995	42	48,8	44	51,2	86	46	51,1	44	48,9	90
1996	43	50,0	43	50,0	86	49	53,3	43	46,7	92
1997	43	45,3	52	54,7	95	48	48,5	51	51,5	99
1998	45	43,7	58	56,3	103	49	42,6	66	57,4	115
1999	45	38,5	72	61,5	117	49	37,7	81	62,3	130
2000	46	37,4	77	62,6	123	51	36,4	89	63,6	140
2001	47	35,1	87	64,9	134	52	34,2	100	65,8	152
2002	47	33,6	93	66,4	140	52	32,9	106	67,1	158
2003	48	32,9	98	67,1	146	53	31,2	117	68,8	170
2004	49	33,3	98	66,7	147	54	31,2	119	68,8	173
2005	49	33,3	98	66,7	147	54	30,7	122	69,3	176
2006	50	32,3	105	67,7	155	56	30,8	126	69,2	182

continua

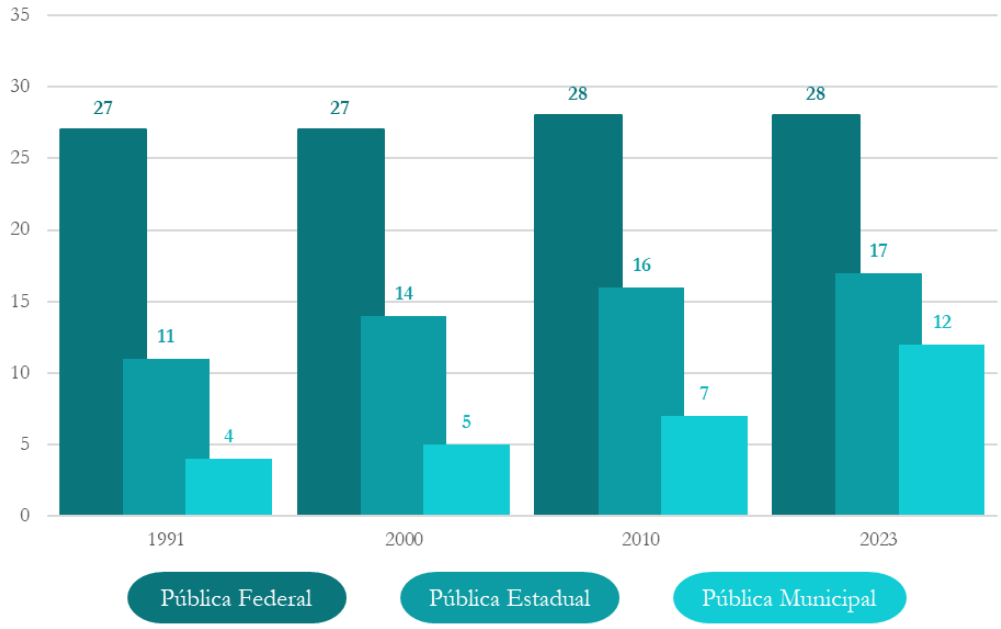
conclusão

Ano	IES Pública		IES Privada		IES Total	Cursos Públicos		Cursos Privados		Cursos Total
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n
2007	50	30,5	114	69,5	164	57	30,0	133	70,0	190
2008	50	30,1	116	69,9	166	57	29,5	136	70,5	193
2009	50	29,4	120	70,6	170	57	29,2	138	70,8	195
2010	51	28,8	126	71,2	177	58	28,9	143	71,1	201
2011	52	28,1	133	71,9	185	60	28,7	149	71,3	209
2012	55	29,1	134	70,9	189	66	30,7	149	69,3	215
2013	57	29,7	135	70,3	192	68	31,1	151	68,9	219
2014	56	27,6	147	72,4	203	67	29,1	163	70,9	230
2015	53	25,0	159	75,0	212	64	26,6	177	73,4	241
2016	53	19,7	216	80,3	269	64	21,4	235	78,6	299
2017	54	18,1	245	81,9	299	65	19,6	266	80,4	331
2018	55	15,7	295	84,3	350	66	17,1	319	82,9	385
2019	55	12,8	374	87,2	429	66	14,0	404	86,0	470
2020	56	12,1	405	87,9	461	67	13,2	441	86,8	508
2021	56	11,5	429	88,5	485	67	12,5	470	87,5	537
2022	57	10,8	471	89,2	528	68	11,6	520	88,4	588
2023	57	10,2	503	89,8	560	68	10,9	558	89,1	626

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

Como efeito da interiorização das políticas públicas de acesso ao ensino superior, verifica-se que, do total de 57 IES públicas com curso de Odontologia, a maioria está na esfera federal (28 cursos). O quantitativo de IES nas esferas estadual e municipal (29 cursos) apresentou um crescimento mais expressivo quando comparado à esfera federal. Entre 1991 e 2023, houve um aumento de seis IES na esfera estadual (54,5%) e de oito IES na esfera municipal (200%).

Figura 3 – Evolução do Número de IES com curso de Odontologia por Categoria Administrativa da Rede Pública. Brasil, 1991, 2000, 2010 e 2023



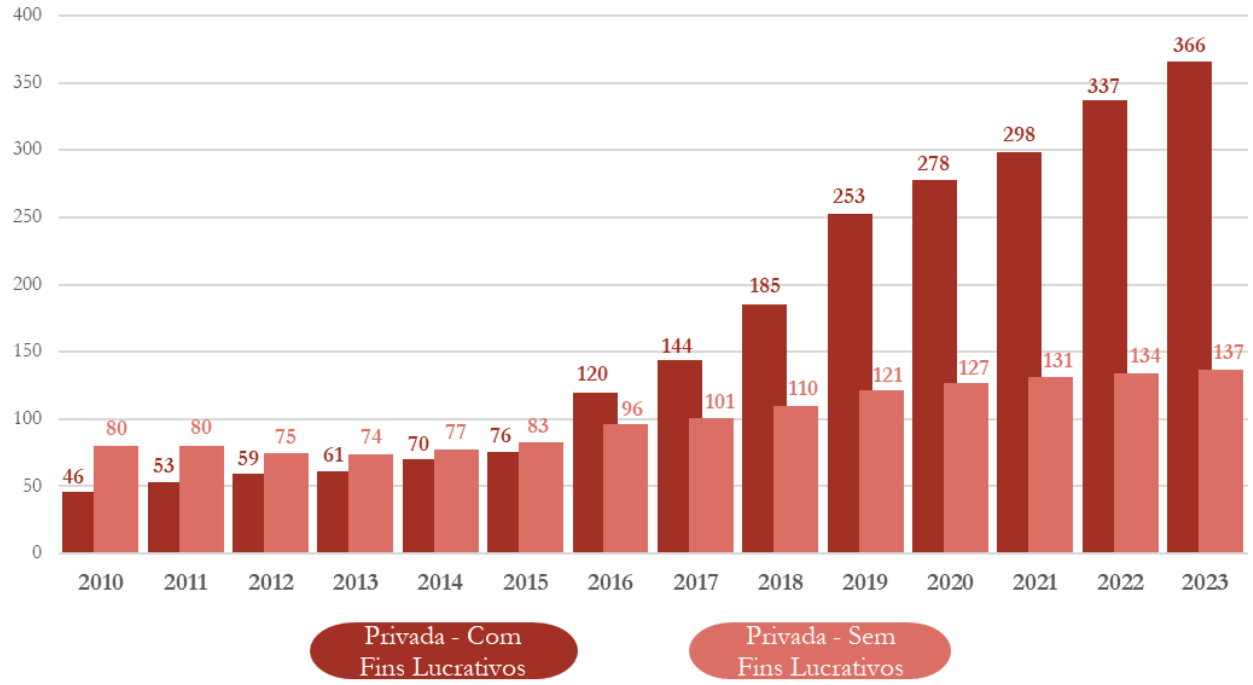
Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

A Figura 4 apresenta a desagregação por categoria administrativa, separando as privadas com fins lucrativos das privadas sem fins lucrativos. Seguindo uma tendência internacional, no Brasil há uma acentuada participação do setor privado no ensino superior (Franco; Dal Poz, 2018; Dal Poz; Pierantoni; Girardi, 2013). É possível observar o destaque para as IES privadas com fins lucrativos. Embora de 2010 a 2015 o número de IES sem fins lucrativos fosse maior, em menos de cinco anos essa relação se inverteu e passaram a predominar as IES com fins lucrativos.

A expansão do setor privado decorreu, principalmente, da decisão do Estado brasileiro de adotar mecanismos diretos (Fies e Prouni) e indiretos (isenção fiscal e de impostos) de financiamento estatal para essas instituições (Inep, 2024; Franco; Dal Poz, 2018; Dal Poz; Pierantoni; Girardi, 2013).

A maior parte dos cursos de Odontologia de natureza privada sem fins lucrativos está em instituições comunitárias laicas, confessionais e filantrópicas que apresentam isenção fiscal. Das 503 IES privadas existentes, 366 (72,8%) são com fins lucrativos (privadas particulares).

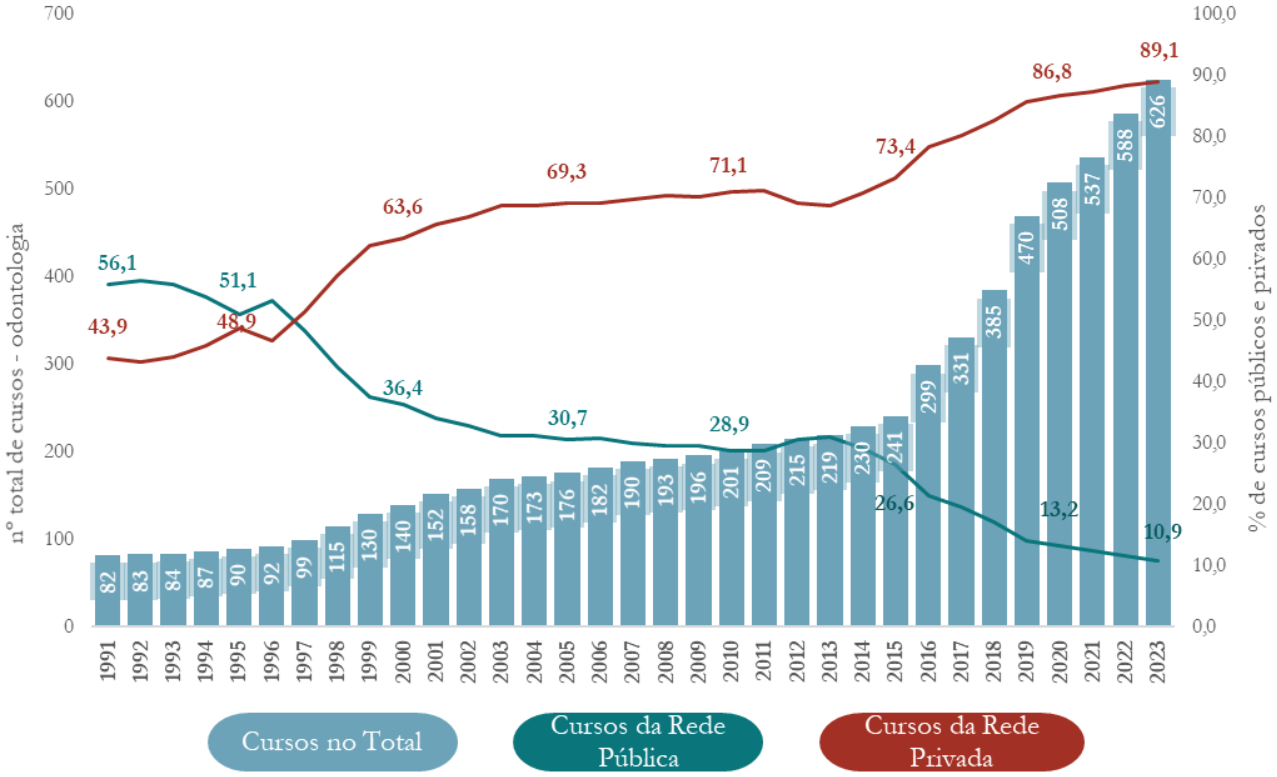
Figura 4 – Evolução do Número de IES com curso de Odontologia por Categoria Administrativa da Rede Privada. Brasil, 2010* a 2023



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.
***Categorização realizada a partir de 2010.**

A partir de 1997, observa-se uma inversão, e o número de cursos na rede privada passa a predominar, como confirma a Figura 5. Atualmente, os cursos da rede privada representam 89,1% do total de 626 cursos de Odontologia registrados em 2023, enquanto a rede pública soma apenas 68, o que corresponde a 10,9% desse total.

Figura 5 – Evolução do número de cursos de Odontologia e percentual de cursos das Redes Pública e Privada. Brasil, 1991 a 2023



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

Os mapas apresentados nas Figuras 6 a 9 mostram a distribuição espacial do número de cursos de Odontologia e sua evolução nos estados brasileiros ao longo de 30 anos. O primeiro revela que, em 1991, cinco estados (Roraima, Rondônia, Acre, Amapá e Tocantins) não possuíam nenhum curso de Odontologia, sendo quatro na região Norte e no Centro-Oeste. Os demais estados possuíam pelo menos um curso. Observa-se, nesse período, uma maior concentração de cursos na região Sudeste, seguida pela região Sul.

Nos anos 2000, essa distribuição espacial, apresentada na Figura 7, se manteve praticamente inalterada, havendo apenas a criação de um curso na região Norte, em Rondônia e o aumento de cursos em São Paulo, Rio de Janeiro e Santa Catarina. Em 2010, houve crescimento do número de cursos em todos os estados do território nacional, com predominância na região Sudeste, principalmente em São Paulo, conforme distribuição representada na Figura 8. A mesma situação é observada na região Sul.

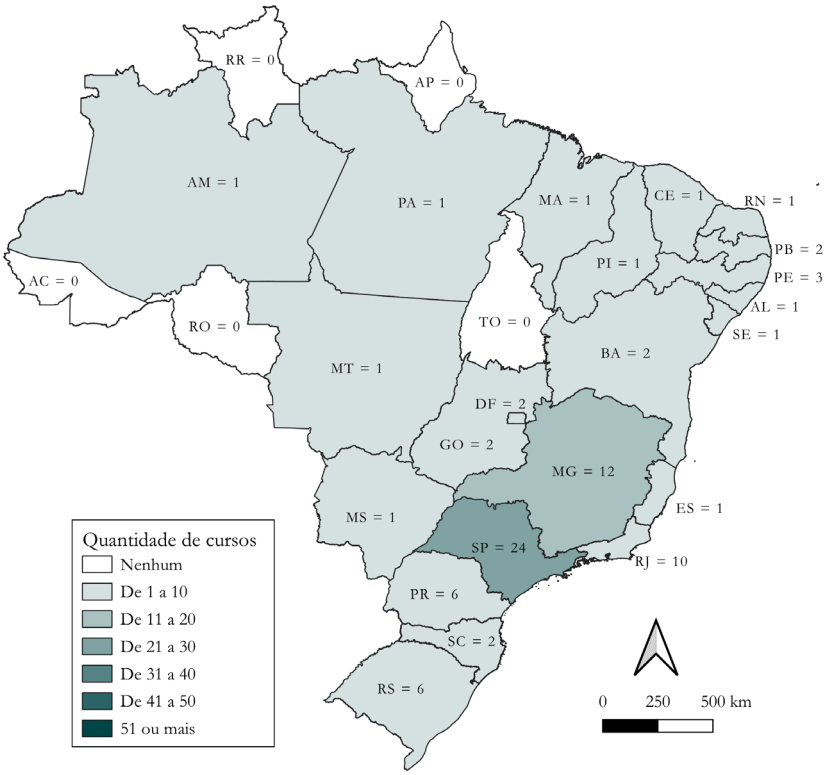
Em 2023, as regiões Sudeste e Sul continuaram com o maior número de cursos, embora alguns estados das regiões Norte (Pará e Rondônia), Nordeste (Bahia, Ceará e Pernambuco) e Centro-Oeste (Goiás e Mato Grosso) tenham apresentado aumento expressivo na oferta de cursos de Odontologia.

Atualmente, a região Sudeste apresenta o maior número de cursos de Odontologia (226), e a região Norte o menor (54). Essa situação pode ser explicada pelos critérios de mercado: em geral, estados brasileiros com melhores indicadores socioeconômicos tendem a apresentar um maior número de cursos de graduação (Bleicher; Cangussu, 2024; Araújo *et al.*, 2024). Estudo recente mostra que a distribuição dos cursos de graduação em capitais, regiões metropolitanas e interior, foi similar (Araújo *et al.*, 2024).

Quanto à categoria administrativa, a região Sudeste apresenta o maior número de cursos em IES públicas e a região Nordeste, um maior número de cursos privados. Juntas, as regiões Sudeste e Nordeste apresentam o maior volume de cursos privados, 200 e 159, respectivamente.

Figura 6 – Distribuição espacial do número de cursos de Odontologia, por UF. Brasil, 1991

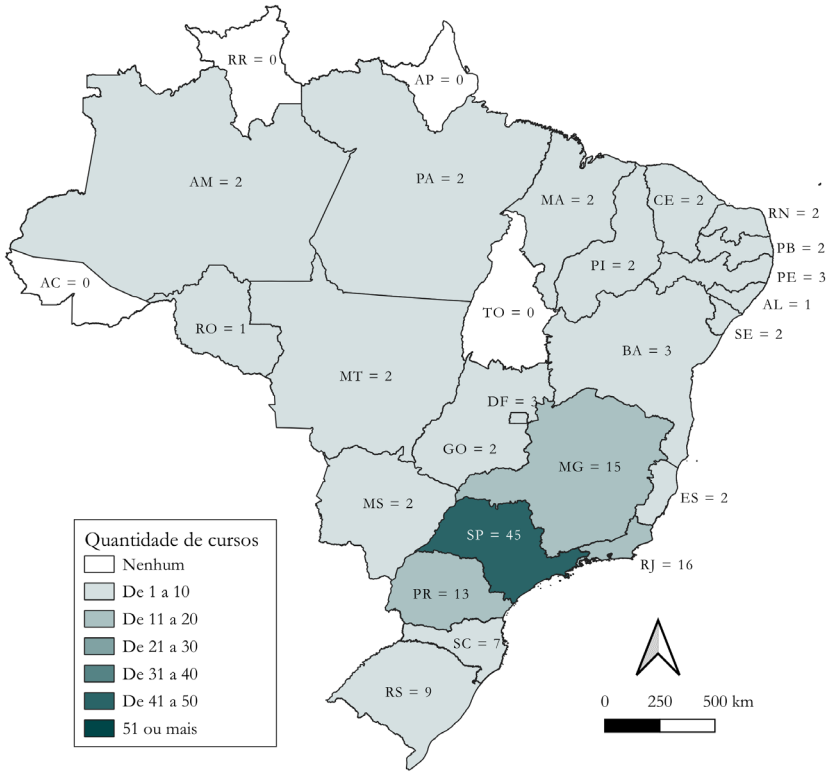
1991 (n = 82)



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

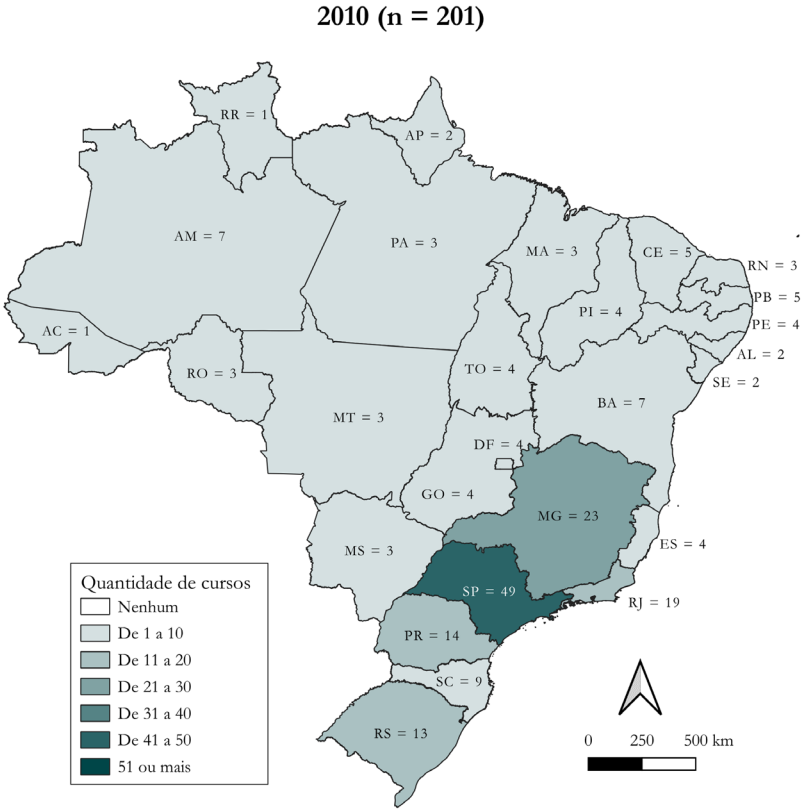
Figura 7 – Distribuição espacial do número de cursos de Odontologia, por UF. Brasil, 2000

2000 (n = 140)



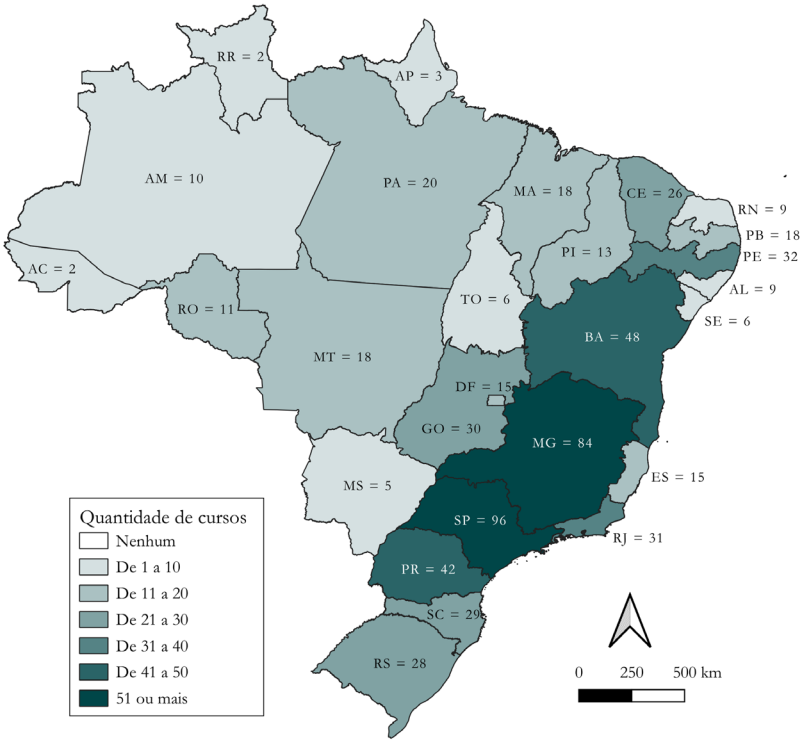
Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

Figura 8 – Distribuição espacial do número de cursos de Odontologia, por UF. Brasil, 2010



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior Inep/MEC.

Figura 9 – Distribuição espacial do número de cursos de Odontologia, por UF. Brasil, 2023



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior Inep/MEC.

Tabela 2 – Distribuição do n.º de IES e cursos de Odontologia, total e privado (n e %), segundo Região e UF. Brasil, 1991, 2000, 2010 e 2023

	IES											
	1991			2000			2010			2023		
	Total	Priv.		Total	Priv.		Total	Priv.		Total	Priv.	
	n	n	%	n	n	%	n	n	%	n	n	%
Brasil	**78**	**36**	**46,2**	**123**	**77**	**62,6**	**177**	**126**	**71,2**	**560**	**503**	**90,0**
N	**2**	**0**	**0,0**	**5**	**3**	**60,0**	**21**	**17**	**81,0**	**50**	**46**	**92,0**
RO	0	0	-	1	1	100,0	3	3	100,0	11	11	100,0
AC	0	0	-	0	0	-	1	1	100,0	2	2	100,0
AM	1	0	0,0	2	1	50,0	7	5	71,4	7	5	71,4
RR	0	0	-	0	0	-	1	1	100,0	2	2	100,0
PA	1	0	0,0	2	1	50,0	3	2	66,7	19	18	94,7
AP	0	0	-	0	0	-	2	2	100,0	3	3	100,0
TO	0	0	-	0	0	-	4	3	75,0	6	5	83,3
NE	**13**	**1**	**7,7**	**19**	**6**	**31,6**	**34**	**18**	**52,9**	**168**	**152**	**90,0**
MA	1	0	0,0	2	1	50,0	3	2	66,7	17	16	94,1
PI	1	0	0,0	2	0	0,0	4	2	50,0	13	11	84,6
CE	1	0	0,0	2	1	50,0	4	3	75,0	22	21	95,5
RN	1	0	0,0	2	1	50,0	3	1	33,3	9	7	77,8
PB	2	0	0,0	2	0	0,0	5	2	40,0	17	14	82,4
PE	3	1	33,3	3	1	33,3	4	2	50,0	28	26	92,9
AL	1	0	0,0	1	0	0,0	2	1	50,0	9	8	88,9
SE	1	0	0,0	2	1	50,0	2	1	50,0	5	4	80,0
BA	2	0	0,0	3	1	33,3	7	4	57,1	48	45	93,8
SE	**43**	**27**	**62,8**	**65**	**47**	**72,3**	**79**	**62**	**78,5**	**185**	**166**	**90,0**
MG	12	6	50,0	14	7	50,0	21	15	71,4	76	70	92,1
ES	1	0	0,0	2	1	50,0	4	3	75,0	15	14	93,3
RJ	10	6	60,0	15	12	80,0	16	13	81,3	21	18	85,7
SP	20	15	75,0	34	27	79,4	38	31	81,6	73	64	87,7
S	**14**	**5**	**35,7**	**25**	**15**	**60,0**	**32**	**21**	**65,6**	**92**	**79**	**86,0**
PR	6	2	33,3	11	6	54,5	13	8	61,5	39	32	82,1
SC	2	0	0,0	7	5	71,4	8	5	62,5	27	24	88,9
RS	6	3	50,0	7	4	57,1	11	8	72,7	26	23	88,5
CO	**6**	**3**	**50,0**	**9**	**6**	**66,7**	**14**	**11**	**78,6**	**65**	**60**	**92,0**
MS	1	0	0,0	2	1	50,0	3	2	66,7	5	4	80,0
MT	1	1	100,0	2	2	100,0	3	3	100,0	18	18	100,0
GO	2	1	50,0	2	1	50,0	4	3	75,0	29	26	89,7
DF	2	1	50,0	3	2	66,7	4	3	75,0	13	12	92,3

Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

Tabela 3 – Distribuição do n.º de cursos de Odontologia, total e privado (n e %), segundo Região e UF. Brasil, 1991, 2000, 2010 e 2023

UF	Cursos											
	1991			2000			2010			2023		
	Total	Priv.		Total	Priv.		Total	Priv.		Total	Priv.	
	n	n	%	n	n	%	n	n	%	n	n	%
Brasil	**82**	**36**	**43,9**	**140**	**89**	**63,6**	**201**	**143**	**71,1**	**626**	**558**	**89,0**
N	**2**	**0**	**0,0**	**5**	**3**	**60,0**	**21**	**17**	**81,0**	**54**	**50**	**93,0**
RO	0	-	-	1	1	100,0	3	3	100,0	11	11	100,0
AC	0	-	-	0	-	-	1	1	100,0	2	2	100,0
AM	1	0	0,0	2	1	50,0	7	5	71,4	10	8	80,0
RR	0	-	-	0	-	-	1	1	100,0	2	2	100,0
PA	1	0	0,0	2	1	50,0	3	2	66,7	20	19	95,0
AP	0	-	-	0	-	-	2	2	100,0	3	3	100,0
TO	0	-	-	0	-	-	4	3	75,0	6	5	83,3
NE	**13**	**1**	**7,7**	**19**	**6**	**31,6**	**35**	**18**	**51,4**	**179**	**159**	**89,0**
MA	1	0	0,0	2	1	50,0	3	2	66,7	18	17	94,4
PI	1	0	0,0	2	0	0,0	4	2	50,0	13	11	84,6
CE	1	0	0,0	2	1	50,0	5	3	60,0	26	24	92,3
RN	1	0	0,0	2	1	50,0	3	1	33,3	9	7	77,8
PB	2	0	0,0	2	0	0,0	5	2	40,0	18	14	77,8
PE	3	1	33,3	3	1	33,3	4	2	50,0	32	29	90,6
AL	1	0	0,0	1	0	0,0	2	1	50,0	9	8	88,9
SE	1	0	0,0	2	1	50,0	2	1	50,0	6	4	66,7
BA	2	0	0,0	3	1	33,3	7	4	57,1	48	45	93,8
SE	**47**	**27**	**57,4**	**78**	**55**	**70,5**	**95**	**72**	**75,8**	**226**	**200**	**88,0**
MG	12	6	50,0	15	8	53,3	23	17	73,9	84	77	91,7
ES	1	0	0,0	2	1	50,0	4	3	75,0	15	14	93,3
RJ	10	6	60,0	16	13	81,3	19	15	78,9	31	27	87,1
SP	24	15	62,5	45	33	73,3	49	37	75,5	96	82	85,4
S	**14**	**5**	**35,7**	**29**	**19**	**65,5**	**36**	**25**	**69,4**	**99**	**86**	**87,0**
PR	6	2	33,3	13	8	61,5	14	9	64,3	42	35	83,3
SC	2	0	0,0	7	5	71,4	9	6	66,7	29	26	89,7
RS	6	3	50,0	9	6	66,7	13	10	76,9	28	25	89,3
CO	**6**	**3**	**50,0**	**9**	**6**	**66,7**	**14**	**11**	**78,6**	**68**	**63**	**93,0**
MS	1	0	0,0	2	1	50,0	3	2	66,7	5	4	80,0
MT	1	1	100,0	2	2	100,0	3	3	100,0	18	18	100,0
GO	2	1	50,0	2	1	50,0	4	3	75,0	30	27	90,0
DF	2	1	50,0	3	2	66,7	4	3	75,0	15	14	93,3

Fonte: EPSM-OBSERVARH/NESCON/FM/UFMG a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

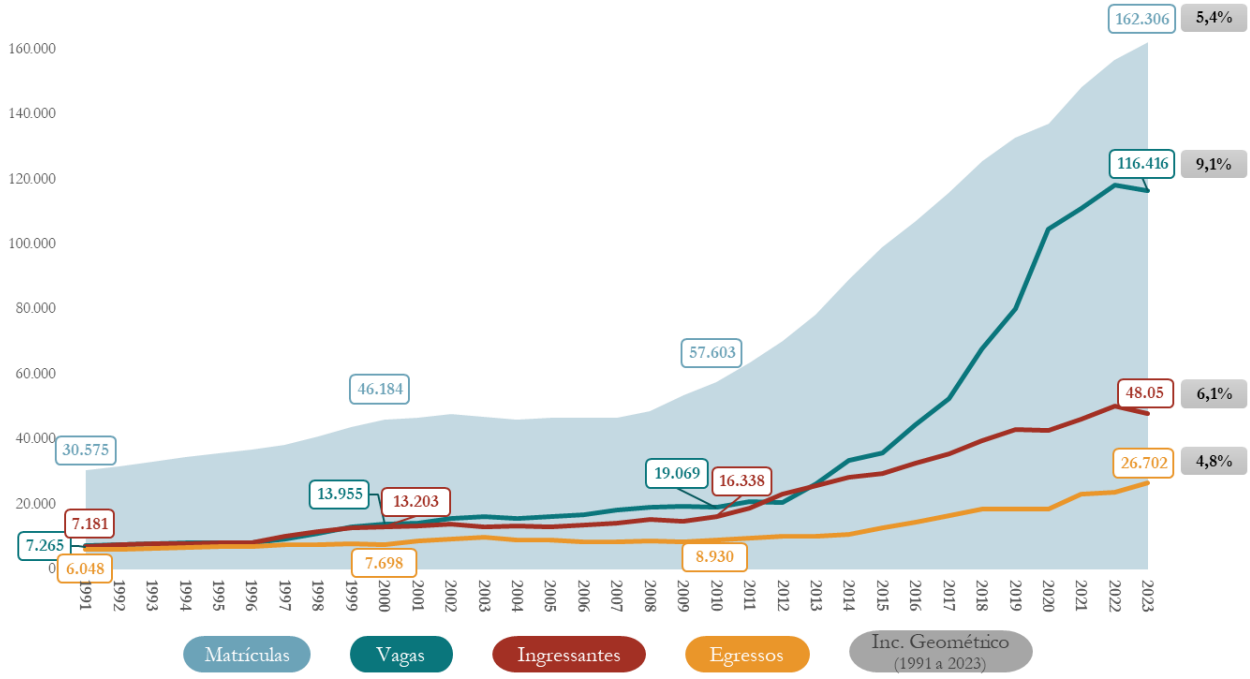
4.3 Indicadores de desempenho dos cursos de Odontologia

Na série histórica apresentada na Figura 10, pode-se observar uma distribuição semelhante no número de vagas, ingressantes, matrículas e concluintes dos cursos de Odontologia, entre 1991 e 1996. A partir desse período, o número de vagas e ingressantes aumentou, enquanto o número de concluintes foi o que apresentou menor crescimento.

A partir de 2013, houve um aumento expressivo do número de vagas e, no mesmo período, o número de ingressantes também aumentou, porém em menor proporção. O número de concluintes teve um aumento discreto, não acompanhando o crescimento do número de vagas e ingressantes. Na Tabela 4, pode-se acompanhar esse dado pelo incremento geométrico crescente de 9,1% para vagas, 6,1% para ingressantes, 5,4% para matrículas e 4,8% para concluintes, no período de 1991 a 2023.

Observa-se que o incremento geométrico para o número de vagas é o dobro do número de concluintes. Esses dados mostram uma tendência já registrada por outros autores (Morita; Haddad; Araújo, 2010). É no período entre 2013 e 2020 (cf. Tabela 3) que se observam as maiores taxas de crescimento das vagas, contudo, a partir de 2020 ocorre um arrefecimento e em 2023 um decréscimo dessa taxa.

Figura 10 – Evolução do número de vagas, ingressantes, matrículas e concluintes dos cursos de Odontologia por Ano e incremento geométrico* - Brasil, 1991 a 2023



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.
***Incremento geométrico do período: 1991 a 2023.**

Tabela 4 – Evolução do número de vagas, ingressantes, matriculados e concluintes dos cursos de Odontologia por ano e taxa de variação ano a ano e incremento geométrico - Brasil, 1991 a 2023

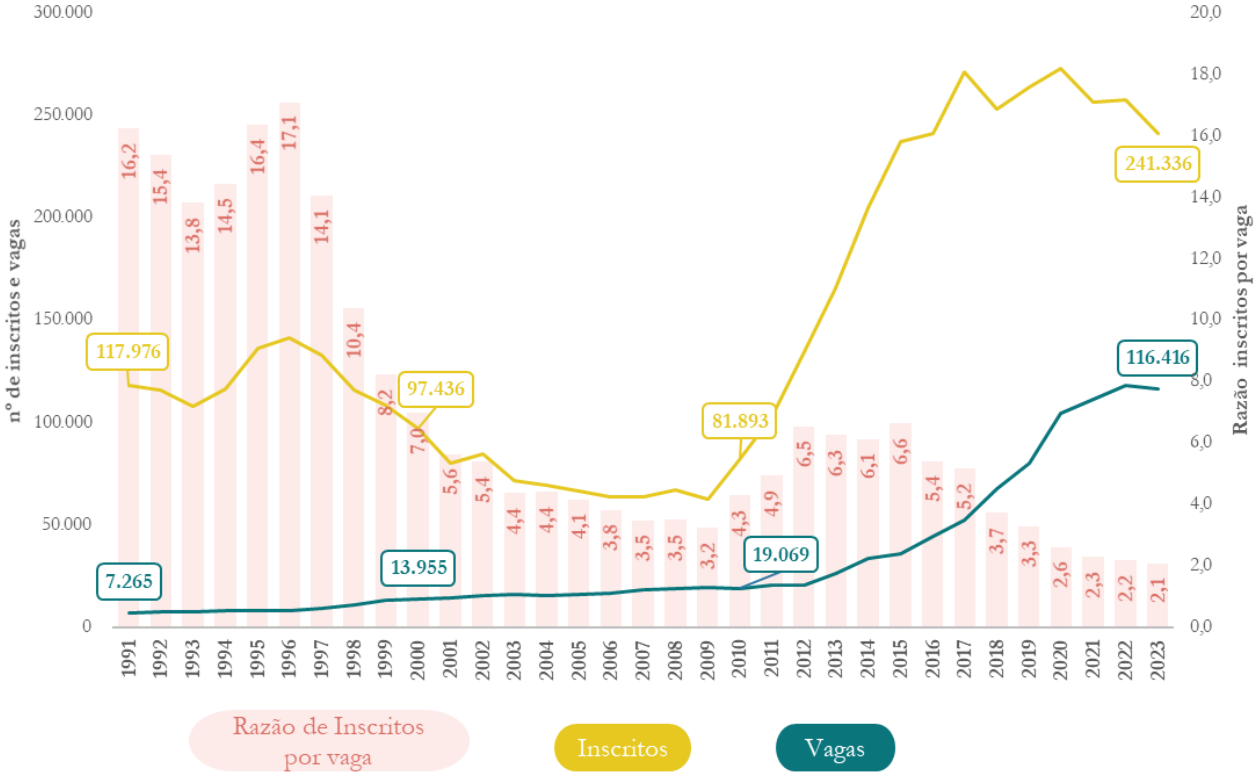
Ano	Vagas		Ingressantes		Matrículas		Concluintes	
	Total n	TCA %	Total n	TCA %	Total n	TCA %	Total n	TCA %
1991	7.265	-	7.181	-	30.575	-	6.048	-
1992	7.541	3,8%	7.626	6,2%	31.754	3,9%	6.172	2,1%
1993	7.796	3,4%	7.863	3,1%	33.125	4,3%	6.321	2,4%
1994	8.053	3,3%	7.886	0,3%	34.604	4,5%	6.741	6,6%
1995	8.321	3,3%	8.260	4,7%	35.577	2,8%	6.909	2,5%
1996	8.276	-0,5%	8.197	-0,8%	36.808	3,5%	6.956	0,7%
1997	9.443	14,1%	10.338	26,1%	38.272	4,0%	7.557	8,6%
1998	11.167	18,3%	11.697	13,1%	40.850	6,7%	7.710	2,0%
1999	13.224	18,4%	12.849	9,8%	43.655	6,9%	7.934	2,9%
2000	13.955	5,5%	13.203	2,8%	46.184	5,8%	7.698	-3,0%
2001	14.209	1,8%	13.236	0,2%	46.749	1,2%	8.731	13,4%
2002	15.701	10,5%	13.961	5,5%	47.716	2,1%	9.259	6,0%
2003	16.333	4,0%	13.195	-5,5%	46.910	-1,7%	9.848	6,4%
2004	15.733	-3,7%	13.270	0,6%	46.039	-1,9%	9.056	-8,0%
2005	16.121	2,5%	13.071	-1,5%	46.661	1,4%	8.919	-1,5%
2006	16.711	3,7%	13.539	3,6%	46.628	-0,1%	8.533	-4,3%
2007	18.266	9,3%	14.187	4,8%	46.669	0,1%	8.345	-2,2%
2008	19.157	4,9%	15.523	9,4%	48.722	4,4%	8.729	4,6%
2009	19.424	1,4%	14.924	-3,9%	53.509	9,8%	8.510	-2,5%
2010	19.069	-1,8%	16.338	9,5%	57.603	7,7%	8.930	4,9%
2011	20.861	9,4%	18.753	14,8%	63.590	10,4%	9.637	7,9%
2012	20.589	-1,3%	23.057	23,0%	70.293	10,5%	10.269	6,6%
2013	26.459	28,5%	25.752	11,7%	78.391	11,5%	10.180	-0,9%
2014	33.470	26,5%	28.320	10,0%	89.449	14,1%	10.768	5,8%
2015	35.758	6,8%	29.380	3,7%	99.142	10,8%	12.891	19,7%
2016	44.538	24,6%	32.722	11,4%	107.318	8,2%	14.545	12,8%
2017	52.593	18,1%	35.507	8,5%	115.706	7,8%	16.687	14,7%
2018	67.761	28,8%	39.707	11,8%	125.585	8,5%	18.530	11,0%
2019	80.130	18,3%	43.148	8,7%	132.845	5,8%	18.567	0,2%
2020	104.721	30,7%	42.872	-0,6%	137.092	3,2%	18.689	0,7%
2021	111.215	6,2%	46.176	7,7%	148.301	8,2%	23.254	24,4%
2022	118.221	6,3%	50.329	9,0%	156.633	5,6%	23.878	2,7%
2023	116.416	-1,5%	48.059	-4,5%	162.306	3,6%	26.702	11,8%
Var. 1991 a 1999	7,8%		7,5%		4,6%		3,5%	
Var. 2000 a 2009	3,7%		1,4%		1,6%		1,1%	
Var. 2010 a 2023	14,9%		8,7%		8,3%		8,8%	
Var. 1991 a 2023	9,1%		6,1%		5,4%		4,8%	

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.

A Figura 11 apresenta a razão de inscritos por vaga no vestibular e o número de vagas entre os anos de 1991 e 2021. Observa-se que a razão de inscritos por vaga é elevada nos anos entre 1991 e 1999, variando de 16,2 a 8,2, já apresentando sinais de queda. De 2000 a 2010, o número e a razão de inscritos por vaga sofrem redução significativa, em comparação à década anterior.

A partir de 2011, ocorre um aumento expressivo no número de inscritos, seguido da razão de inscritos por vaga. As vagas ofertadas de 1991 a 2010 apresentaram um aumento que variou de 7.265 a 19.069 e continuaram aumentando expressivamente até 2022 (118.221), com uma leve queda em 2023 (116.416). O ano de 2023 apresenta a menor razão de inscritos por vaga da série, com apenas 2,1 candidatos por vaga.

Figura 11 – Evolução do número de vagas, inscritos e da razão de inscritos no vestibular por vagas* nos cursos de Odontologia. Brasil, 1991 a 2023

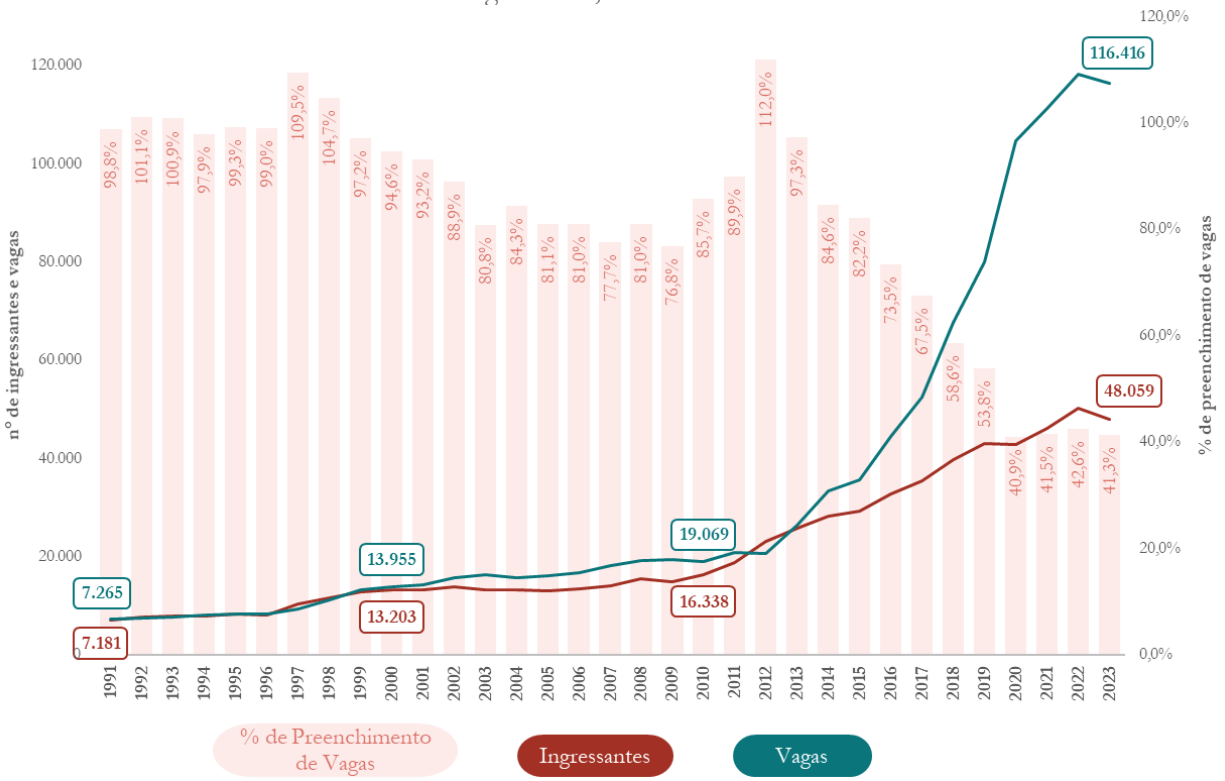


Fonte: EPSM-observaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.
***Relação entre o número de inscritos no vestibular e o número de vagas.**

Analisando a Figura 12, observa-se que os números de vagas e ingressantes mantiveram uma correlação de 1991 a 2013. A partir de 2013, embora seja observado um crescimento em ambos, o número de vagas é acentuadamente maior do que o número de ingressantes.

Nas cinco regiões e em todos os estados, ocorreu uma diminuição do percentual de aproveitamento de vagas ao longo dos anos. Em relação ao preenchimento de vagas, verificam-se movimentos distintos ao longo dos anos. De 1991 a 2002, o preenchimento de vagas variou de 98,8% a 88,9%. Entre 2003 e 2011, houve uma oscilação média de 80%. Em 2012, observa-se um pico com 112% de preenchimento das vagas. De 2013 a 2019, houve uma queda acentuada, de 97,3% em 2013, até 53,8% em 2019. Entre 2020 e 2023, o preenchimento de vagas apresentou o menor valor da série histórica. Esse dado pode estar relacionado com o período da pandemia da covid-19 (Instituto Semesp, 2023). O aumento do número de vagas, por sua vez, pode ser explicado pela expansão da privatização do ensino superior brasileiro (Dal Poz; Pierantoni; Girardi, 2013). Estudo realizado em 2010 já apontava que o número de ingressantes inferior à oferta de vagas.

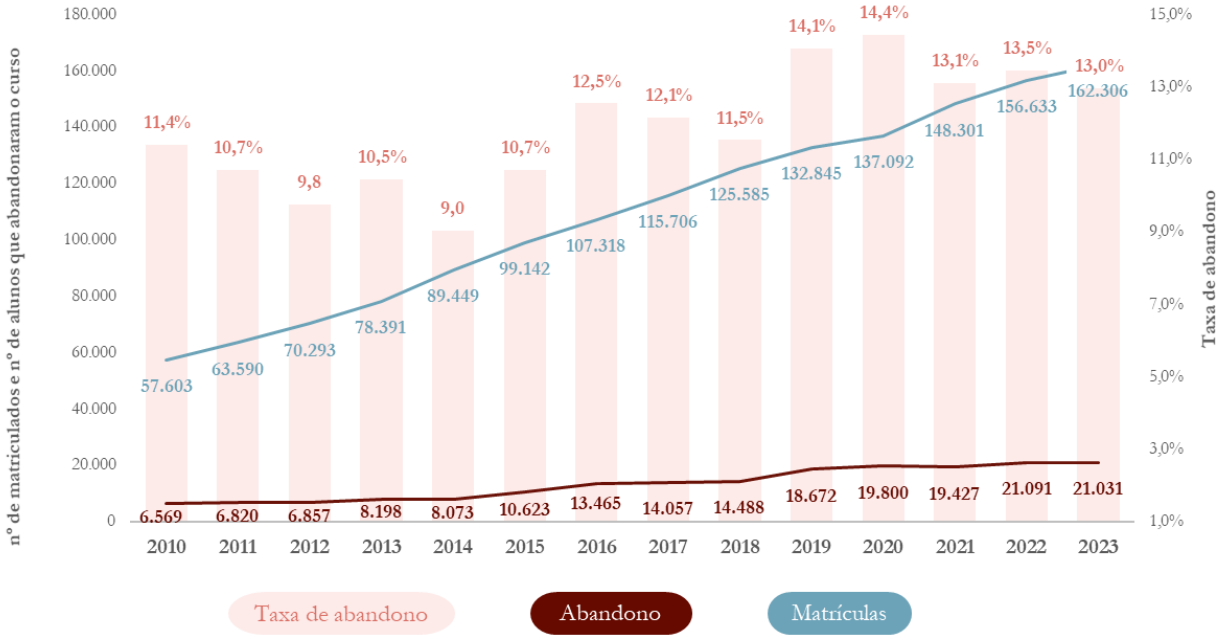
Figura 12 – Evolução do número de vagas, ingressantes e % de preenchimento de vagas* dos cursos de Odontologia. Brasil, 1991 a 2023



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.
***Relação, em percentual, entre o número de ingressos e vagas.**

Observa-se na Figura 13 a relação entre o número de matrículas e o número de alunos que abandonaram o curso, aqueles que foram desvinculados ou transferidos para outro curso da IES. O número de matrículas cresceu na ordem de 181% entre 2010 e 2023, e a taxa de abandono variou de 11,4% em 2010 para 13,0% em 2023. O número de alunos que abandonaram o curso variou de 6.569 a 21.031, correspondendo a um aumento percentual de 220,2%.

Figura 13 – Evolução do número de alunos que abandonaram*, matrículas, e taxa de abandono** dos cursos de Odontologia, por Ano - Brasil, 2010*** – 2023



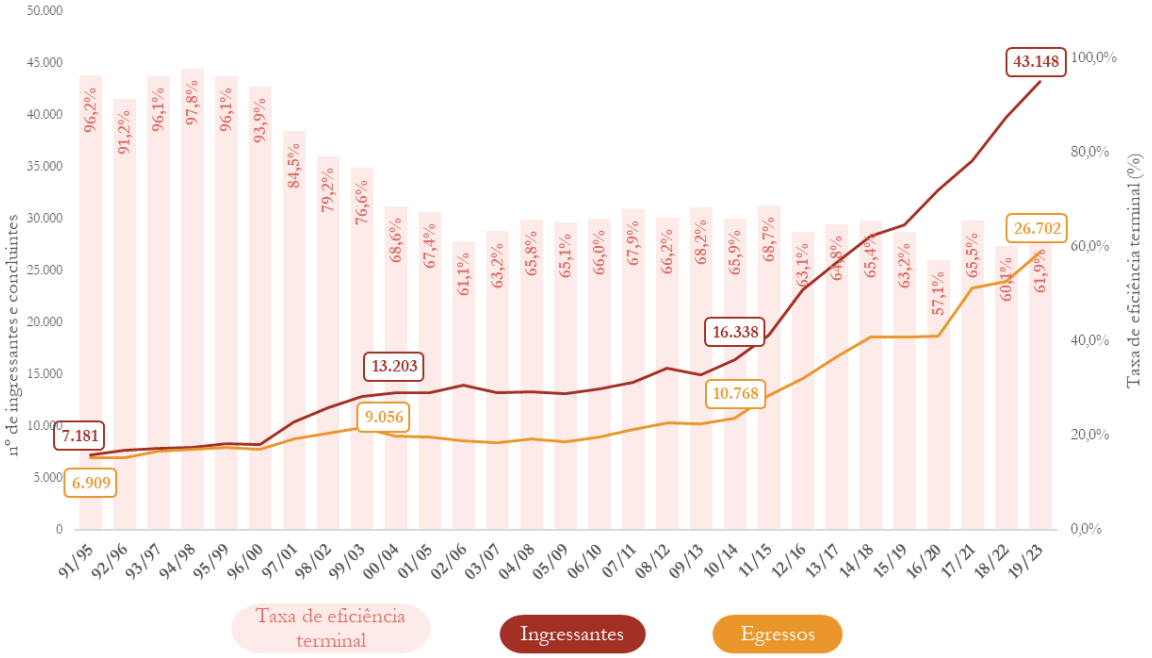
Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.
***Alunos considerados como abandono: desvinculados e transferidos para outro curso na mesma IES.**
****Taxa de abandono = n.º de alunos desvinculados no ano x 100 / n.º de matrículas no ano.**
*****Análise da categoria pela EPSM a partir de 2010.**

A taxa de abandono apresenta os maiores percentuais decrescentes de 2020 a 2023, possivelmente, em função da crise sanitária advinda dos dois anos da Pandemia da covid-19 (Instituto Semesp, 2023). Embora em todo o período, desde 2010, tenha havido um aumento do número de matrículas da ordem de 181%, a taxa de abandono variou apenas 5,4 pontos percentuais.

Na Figura 14, observa-se que, entre 1991 e 2000, o número de ingressantes foi semelhante ao número de concluintes, mas, a partir de 2001, essa situação se altera, quando o número de ingressantes passa a ser maior que o número de concluintes. A partir de 2014, essa diferença se acentuou, alcançando, em 2023, 43.148 ingressantes, em contraposição a 26.702 concluintes. Esse resultado revela uma grande disparidade entre ingressantes e concluintes, em desfavor dos últimos.

Entre 1991 e 2000, havia uma taxa de eficiência terminal[1] acima de 90%. De 2001 a 2023, essa taxa reduziu e chegou a valores próximos de 60%. A exceção ocorreu em 2020 (57,1%), possivelmente pelo período atípico da pandemia da covid-19 (Instituto Semesp, 2023).

Figura 14 – Evolução do número de ingressos, de concluintes cinco anos depois e taxa de eficiência terminal* dos cursos de Odontologia. Brasil, 1991/1995 a 2019/2023



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.
***Relação entre o número de concluintes no ano i, e o número de ingressantes no ano i – 5, - 100%.**

4.3.1 Participação feminina

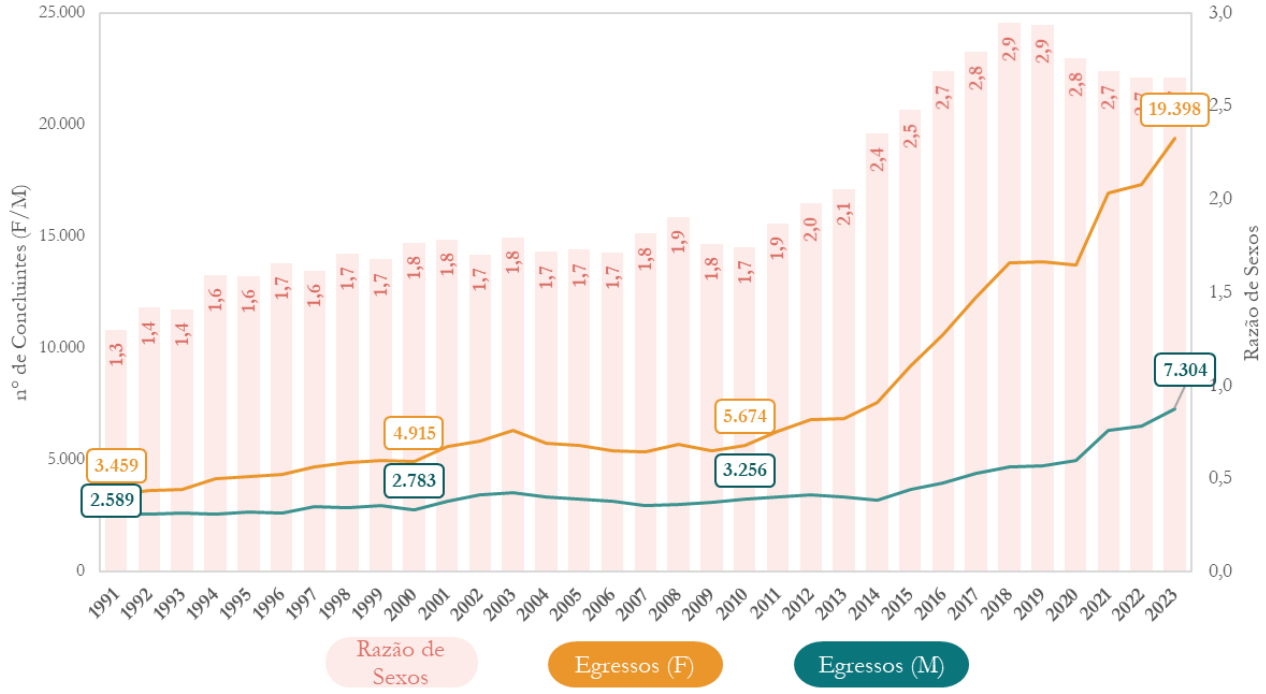
Nas últimas quatro décadas, as mulheres foram maioria entre os concluintes. A razão de sexo de concluintes variou entre 1,3% e 2,7%, de 1991 a 2023. A partir de 2011, a razão de sexo aumenta, ao mesmo tempo em que o número de mulheres concluintes aumenta expressivamente.

Esse fenômeno tem se mostrado uma realidade em outros países da Europa e África (Araújo *et al.*, 2024), confirmando uma tendência de feminização na Odontologia (Kfouri *et al.*, 2019). Isso acontece em função das transformações demográficas, culturais e sociais que ocorreram no Brasil e pelo aumento da escolaridade

[1]A Taxa de eficiência terminal é medida pela relação entre o número de ingressos no ano i e de egressos no ano i + n, sendo n o número de anos de duração do curso, menos 1. Expressa através de percentual, tal proporção expressa, de forma relativa, a não conclusão no período provável de formação em relação ao volume de ingressantes e concluintes nos dois períodos em análise, seja por atraso ou desistência (Girardi, 2017).

das mulheres, como efeito das conquistas feministas e da transformação do papel da mulher na sociedade (Costa; Durães; Abreu, 2010). Por outro lado, o número de concluintes do sexo masculino apresentou crescimento estável ao longo do período, com pequeno aumento nos anos 2021 e 2023, conforme Figura 15.

Figura 15 – Evolução no número de concluintes do sexo feminino e masculino do curso de Odontologia no ano, e da razão de sexos*. Brasil, 1991 a 2023



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.
***n.º de egressos do sexo feminino no ano i/ n.º de egressos do sexo masculino no ano i.**

A Tabela 5 apresenta os dados de concluintes, distribuídos por região e UF. De maneira geral, a taxa de eficiência terminal, quer dizer, o maior número de concluintes em relação aos ingressantes, foi de 61,9%. Essa taxa vem caindo em todas as regiões desde 1991, ano em que, no país, essa proporção era de 96,2%. No último período analisado, entre 2019 e 2023, a eficiência terminal foi maior na região Sul. Nota-se, nessa região, uma razão de sexo em favor das mulheres, ligeiramente maior do que nas demais regiões do país. Norte e Centro-Oeste apresentam menor eficiência terminal no último período. A maior queda pode ser observada na região Nordeste. Rondônia, Amapá e Mato Grosso tiveram uma taxa de eficiência terminal igual ou inferior a 50% no último período (2019/2023). As unidades federativas que formaram mais mulheres no último período analisado foram Rondônia, Amapá, Amazonas, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul.

Tabela 5 – Distribuição dos indicadores de desempenho dos cursos de Odontologia, segundo Região e UF. Brasil, 1991, 2000, 2010 e 2023

UF	Razão de inscritos por vagas				Aproveitamento de vagas (%)				Eficiência Terminal (%)				Razão de sexos de concluintes (F/M)			
	1991	2000	2010	2023	1991	2000	2010	2023	91/95	00/04	10/14	19/23	1991	2000	2010	2023
Brasil	**16,2**	**7,0**	**4,3**	**2,1**	**98,8**	**94,6**	**85,7**	**41,3**	**96,2**	**68,6**	**65,9**	**61,9**	**1,3**	**1,8**	**1,7**	**2,7**
N	**14,5**	**6,9**	**3,2**	**1,0**	**105,0**	**112,5**	**76,9**	**27,4**	**80,2**	**68,1**	**62,1**	**57,3**	**1,7**	**1,5**	**1,8**	**2,8**
RO	*	0,9	2,4	0,7	*	68,3	60,7	27,8	*	46,3	93,5	49,2	*	**	1,5	3,0
AC	*	*	1,3	0,1	*	*	15,5	2,9	*	*	164,5	92,0	*	*	**	2,3
AM	19,2	5,6	4,5	1,7	100,0	n	100,0	47,0	86,7	40,6	48,4	64,2	2,1	2,1	1,3	3,0
RR	*	*	1,9	1,2	*	*	22,0	40,2	*	*	304,5	90,0	*	*	4,2	2,2

continua

conclusão

UF	Razão de inscritos por vagas				Aproveitamento de vagas (%)				Eficiência Terminal (%)				Razão de sexos de concluintes (F/M)			
	1991	2000	2010	2023	1991	2000	2010	2023	91/95	00/04	10/14	19/23	1991	2000	2010	2023
Brasil	**16,2**	**7,0**	**4,3**	**2,1**	**98,8**	**94,6**	**85,7**	**41,3**	**96,2**	**68,6**	**65,9**	**61,9**	**1,3**	**1,8**	**1,7**	**2,7**
PA	12,9	9,8	6,1	1,1	106,7	102,2	72,1	27,0	78,1	85,8	106,6	52,2	1,6	1,3	2,4	2,7
AP	*	*	0,5	1,4	*	*	28,0	33,5	*	*	40,0	36,3	*	*	**	4,0
TO	*	*	2,2	1,7	*	*	136,9	41,3	*	**	36,5	65,0	*	*	2,0	2,4
NE	**16,9**	**11,7**	**7,1**	**1,9**	**84,1**	**110,4**	**95,1**	**36,1**	**102,9**	**77,4**	**59,7**	**61,0**	**1,5**	**1,6**	**1,4**	**2,3**
MA	17,2	5,2	8,5	2,7	0,0	91,5	76,0	44,6	**	53,0	48,7	55,7	0,7	0,8	1,1	2,2
PI	14,2	11,2	13,7	1,5	100,0	112,2	101,7	34,9	90,0	58,4	59,9	59,7	0,8	1,6	1,0	2,1
CE	23,3	11,3	4,4	1,7	112,5	116,8	102,9	36,9	83,3	90,5	44,4	66,3	1,7	1,3	1,5	2,2
RN	12,8	6,5	5,3	1,6	106,7	117,8	89,6	48,2	100,0	98,9	84,8	58,8	1,1	1,3	1,7	1,7
PB	14,0	19,3	7,2	2,9	101,5	116,4	92,2	44,8	101,5	81,0	48,4	52,9	1,4	2,0	0,9	1,9
PE	17,5	13,8	8,4	1,5	80,0	112,8	77,8	31,7	91,8	75,5	97,2	76,4	1,4	2,0	1,5	2,9
AL	13,7	12,4	5,0	1,8	101,7	101,7	156,7	27,3	82,0	100,0	49,3	64,4	3,4	1,5	1,0	1,9
SE	16,3	6,8	3,5	0,7	100,0	131,4	98,1	37,6	67,5	85,3	54,8	60,2	2,3	3,1	1,4	2,1
BA	18,9	16,0	6,8	2,0	63,8	102,0	92,5	33,3	108,8	66,7	67,0	58,1	1,8	1,5	1,9	2,5
SE	**15,7**	**5,7**	**3,2**	**2,4**	**100,4**	**87,3**	**79,3**	**45,9**	**96,3**	**65,2**	**66,4**	**61,7**	**1,4**	**1,8**	**1,8**	**2,8**
MG	14,7	7,9	5,3	2,5	100,8	97,7	85,7	43,6	92,2	62,6	67,0	62,1	1,5	1,7	1,3	2,8
ES	14,1	9,2	3,0	2,8	53,3	110,0	58,8	43,6	96,9	112,9	61,7	55,0	1,5	1,0	1,4	2,8
RJ	15,3	5,3	2,5	2,5	103,5	95,2	69,4	46,8	106,4	61,2	62,9	65,5	1,2	1,7	2,2	2,8
SP	16,3	5,1	2,7	2,3	100,3	79,7	81,4	47,3	95,4	66,8	67,4	61,1	1,4	2,0	2,1	2,9
S	**17,8**	**8,4**	**5,4**	**2,0**	**101,4**	**105,2**	**97,1**	**47,7**	**93,9**	**71,9**	**74,0**	**70,3**	**1,0**	**1,5**	**1,8**	**2,9**
PR	18,2	8,7	6,7	1,9	101,7	98,9	113,8	47,0	95,3	74,5	71,0	70,4	1,1	1,8	1,8	2,9
SC	20,3	6,1	3,6	1,7	100,0	110,1	87,7	49,6	95,5	58,4	82,6	74,6	1,2	1,3	1,6	3,1
RS	16,6	9,5	4,9	2,6	101,7	110,4	85,2	47,2	92,1	77,2	73,8	65,8	0,9	1,3	2,0	2,6
CO	**18,8**	**8,7**	**4,9**	**2,7**	**103,7**	**115,5**	**102,0**	**49,9**	**93,7**	**75,1**	**66,7**	**59,7**	**1,5**	**2,2**	**2,1**	**2,8**
MS	24,8	12,9	3,8	5,1	112,5	113,3	88,6	85,2	105,6	56,6	54,3	59,2	1,1	1,7	2,0	3,2
MT	4,6	2,5	1,8	1,9	100,0	112,5	66,3	37,7	72,5	80,0	62,3	50,0	**	3,4	2,3	2,9
GO	21,6	11,3	6,8	2,8	100,8	115,8	135,7	47,5	100,8	87,1	59,5	70,9	1,7	2,8	1,6	2,6
DF	25,6	9,7	6,2	2,6	107,8	118,6	102,4	57,2	97,9	75,1	85,2	53,0	1,4	1,5	2,6	2,7

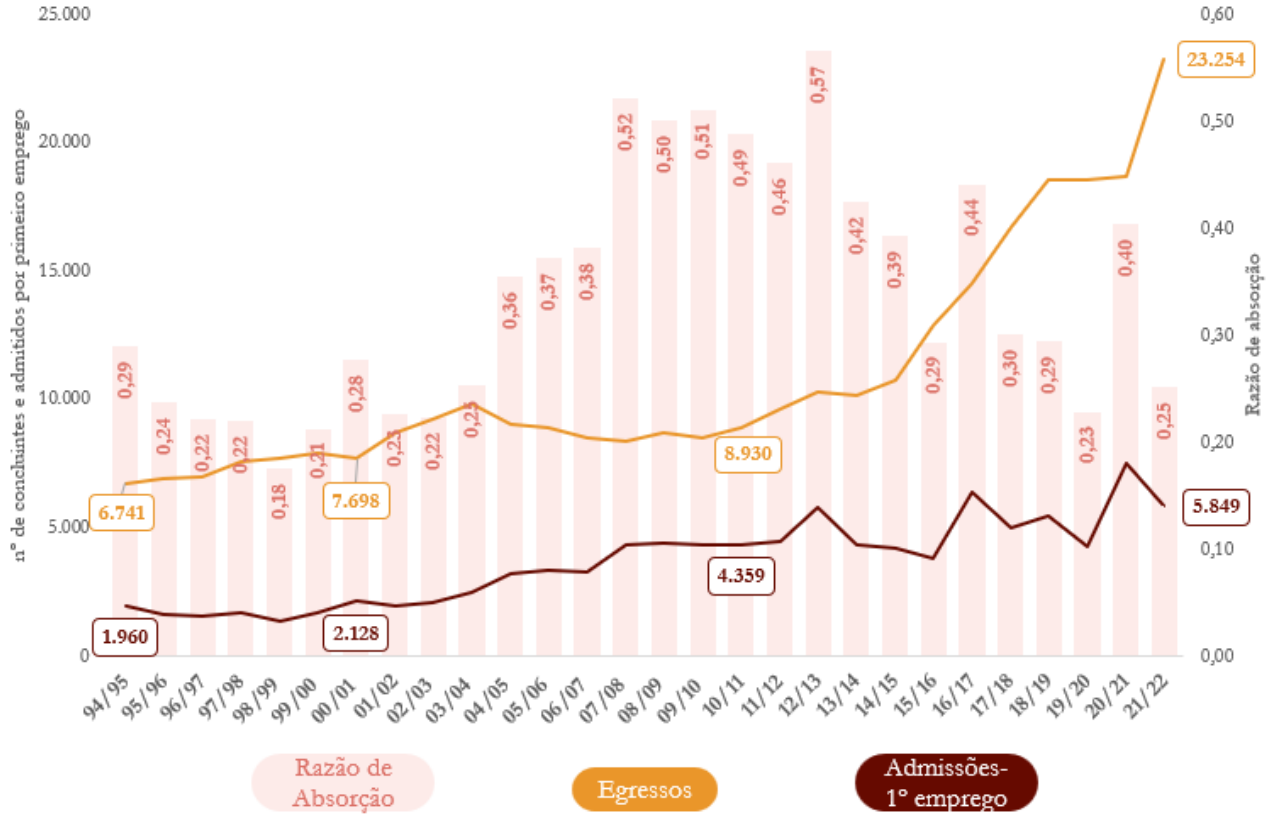
Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC.
***Ausência de curso de Odontologia na UF no Ano de referência.**
****Ausência de ingressantes no curso de Odontologia no Ano de referência.**

A Figura 16 revela uma estabilidade na evolução do número de concluintes, entre 1994 e 2011. A partir de 2013, esse número apresenta crescimento acentuado. Segundo os dados da Relação Anual de Informações Sociais (Rais), sobre primeiro emprego de cirurgiões-dentistas, a taxa de absorção é mais efetiva nos anos 2004/2005 até 2016/2017, coincidindo com a expansão de vínculos formais de trabalho advindos da Política Nacional de Saúde Bucal, em especial na absorção de egressos nas equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária, na Estratégia de Saúde da Família e nos Centros de Especialidades Odontológicas (San Martin *et al.*, 2018).

Esse fato possibilitou uma maior oportunidade de emprego para cirurgiões-dentistas concluintes (Morita *et al.*, 2021; Girardi; Carvalho; Seixas, 2024). Entretanto, o aumento de oferta de profissionais (concluintes) não correspondeu ao aumento da demanda do mercado, principalmente a partir de 2014, período marcado por uma forte crise econômica no país, com retração do Produto Interno Bruto (PIB), aumento do desemprego e deterioração de diversos indicadores sociais e econômicos (Bleicher; Cangussu, 2024; Balassiano, 2020).

A partir de 2016, ainda que se observe uma pequena recuperação do emprego para cirurgiões-dentistas, a expansão de ingressantes e o aumento de concluintes mantiveram um crescimento elevado. Consequentemente, a razão de absorção atingiu patamares muito baixos, semelhantes aos da década de 1990, quando ainda não existia o Programa Brasil Sorridente, principal responsável pela criação de novos empregos no país, no âmbito da saúde bucal.

Figura 16 – Evolução do número de concluintes do curso de Odontologia no ano, de admissões por primeiro emprego no ano seguinte e da razão de absorção*. Brasil, 1994** – 2022



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do Censo da Educação Superior, Inep/MEC e RAIS/MTE.
***Razão entre o número de admissões por primeiro emprego no ano seguinte e o número de egressos no ano.**
****Dados disponibilizados a partir de 1994.**

4.4 Formação técnica em saúde bucal

A formação de nível médio, que abrange as profissões de auxiliar e técnico em Odontologia, insere-se no âmbito da Educação Profissional e Tecnológica (EPT), modalidade educacional prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9.394/1996) e regulamentada pela Lei n.º 14.645, em 2 de agosto de 2023. A EPT compreende diferentes níveis de ensino, incluindo os cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC), os cursos técnicos de nível médio e os cursos superiores de tecnologia, além da pós-graduação técnica. Sua organização ocorre por eixos tecnológicos, podendo ser ofertada de maneira integrada ao ensino médio ou nas formas concomitante e subsequente a esse nível de ensino.

Os cursos técnicos autorizados no Brasil encontram-se na lista do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT), aprovado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), por meio da Resolução CNE/CEB n.º. 2, de 15 de dezembro de 2020. O CNCT foi recentemente atualizado, pela Resolução CNE/CP n.° 2, de 4 de abril de 2024, para incorporar diferentes áreas tecnológicas aos eixos que o compõem. As ocupações da Odontologia encontram-se no eixo de Ambiente e Saúde. Constam nesse Catálogo as seguintes informações: perfil profissional de conclusão, conhecimentos necessários para a atuação do profissional, eixo tecnológico e a área tecnológica à qual pertence a categoria ocupacional, carga horária mínima, pré-requisitos para ingresso, legislação profissional, itinerários formativos, campo de atuação, ocupações CBO associadas, infraestrutura mínima, nomenclaturas anteriores e uma lista de instituições ofertantes.

4.4.1 Requisitos educacionais para exercício profissional

Para que as ocupações auxiliares e técnicas da Odontologia possam ter registro no Conselho Profissional e exercer legalmente a profissão, é imprescindível ingressar na formação técnica de nível médio. Os auxiliares podem ingressar na FIC e seguir o itinerário formativo para se habilitarem posteriormente como técnicos, se assim o desejarem. A FIC ou Qualificação Profissional pode ser feita por meio de cursos de "oferta livre", sem a prévia autorização dos órgãos reguladores (Ministério da Saúde e Conselhos Estaduais de Educação). Para as profissões regulamentadas, como é o caso dos auxiliares em saúde bucal, é necessário que a formação cumpra alguns requisitos como o de carga horária mínima estabelecido pelo respectivo Conselho Profissional.

O técnico em saúde bucal (TSB) tem sua habilitação baseada na Lei 11.889/08, que lista os atributos para a profissão e condiciona o exercício da sua prática profissional à supervisão do cirurgião-dentista. Entre tais atribuições estão as atividades clínicas e as de prevenção e controle das doenças bucais, algumas das quais podem ser exercidas sob supervisão indireta, como, por exemplo, as atividades de orientação em higiene bucal, comumente realizadas em escolas.

O técnico em prótese dentária, por sua vez, está regulamentado pela Lei n.º 6.710, de 5 de novembro de 1979 e pelo Decreto n.º 87.689/1982, que lista os atributos e as vedações legais para esta profissão, como a proibição de assistência direta a pacientes. Estas normativas também estabelecem os requisitos para o exercício profissional, que é a exigência de diploma ou certificado de conclusão de curso técnico na área emitido por escola oficial ou reconhecida e a obrigatoriedade de registro no Conselho Regional de Odontologia (CRO). Diferentemente do Auxiliar em Saúde Bucal, o Auxiliar de Prótese Dentária não é mencionado na legislação do técnico em prótese dentária, sendo regulamentado apenas pelo CRO, com os mesmos requisitos formativos do ASB.

4.4.2 Organização dos cursos técnicos

Segundo o CNCT (Brasil, 2024), o curso de Técnico em Saúde Bucal dura, em média, dois anos e deve ter uma carga horária mínima de 1.200 horas. Deve ser realizado na modalidade presencial, mas poderá prever até 20% da carga horária total em atividades não presenciais. É possível ofertar o curso na modalidade EAD. Nesse caso, deverá ter, no mínimo, 50% da carga horária em atividades presenciais. A instituição ofertante do curso poderá desenvolver a carga horária em regime de alternância, com períodos de estudos na escola e outros períodos no local de trabalho. Além da carga horária mínima prevista, o curso poderá ter estágio curricular supervisionado obrigatório, a critério da instituição ofertante. Caso o curso seja ofertado na modalidade EaD, a carga horária de estágio será cumprida estritamente de forma presencial.

Para o funcionamento do Curso de Técnico em Saúde Bucal é necessário que a instituição formadora possua infraestrutura mínima, como biblioteca com acervo físico ou virtual específico e atualizado, laboratório de informática com acesso à internet, laboratório de anatomia humana e laboratório de técnicas em saúde bucal.

Os cursos podem ser ofertados de forma subsequente, concomitante e integrado. Para o ingresso no Curso Técnico Subsequente, o estudante deverá ter concluído o Ensino Médio e para ingresso no Curso Técnico Concomitante, o estudante deverá estar cursando o Ensino Médio ao mesmo tempo. Para ingresso no Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio e no Curso Técnico Integrado à Educação de Jovens e Adultos, o estudante deverá ter concluído o Ensino Fundamental.

No itinerário formativo do Técnico em Saúde Bucal está prevista a qualificação do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB). A qualificação do ASB deve contemplar uma carga horária mínima de 300 horas, sendo 240 horas teórico-prática e 60 horas de estágios supervisionados. O requisito de entrada é ter o ensino fundamental completo. Trata-se de uma qualificação profissional com certificação intermediária no curso técnico. Podem ser presenciais, semipresenciais ou a distância. Dessa forma, o técnico em saúde bucal pode se certificar como um auxiliar em saúde bucal antes mesmo de completar a formação necessária para obter o diploma do Curso Técnico, na modalidade Formação Inicial e Continuada (FIC).

Ao se formar como técnico em saúde bucal, o profissional poderá se inserir em uma formação continuada em cursos de especialização técnica, chamada de pós-técnico. As especializações previstas no Catálogo são:

- Especialização Técnica em Estratégia da Saúde da Família – CBO 3224-25
- Especialização Técnica em Inovações Tecnológicas
- Especialização Técnica em Instrumentação Cirúrgica em Odontologia
- Especialização Técnica em Instrumentação Cirúrgica em Implantodontia
- Especialização Técnica em Odontologia Hospitalar
- Especialização Técnica em Instrumentação Ortodôntica
- Especialização Técnica em Instrumentação Cirúrgica Bucomaxilofacial

Fluxo do itinerário formativo com cursos de especialização

Formação Inicial e Continuada → Curso Técnico → Curso Especialização Pós-técnico

Para os cursos de Técnico em Prótese Dentária, a formação é semelhante à do Técnico em Saúde Bucal. São 1.200 horas e duração média de um ano e meio. Da mesma forma, o curso, na modalidade presencial, poderá prever até 20% da sua carga horária total em atividades não presenciais. Também poderá ser realizado na modalidade EAD, com no mínimo 50% da carga horária em atividades presenciais. A instituição ofertante do curso poderá desenvolver a carga horária em regime de alternância, com períodos de estudos na escola e outros períodos no campo/local de trabalho.

Além da carga horária mínima prevista, o curso deverá ter estágio curricular supervisionado obrigatório, a critério da instituição ofertante. Caso o curso seja ofertado na modalidade EAD, a carga horária de estágio deverá ser cumprida de forma presencial. Os pré-requisitos para ingresso incluem a conclusão do Ensino Médio (Curso Técnico Subsequente); estar cursando o Ensino Médio (Curso Técnico Concomitante) e ter concluído o Ensino Fundamental (Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio e Curso Técnico Integrado à Educação de Jovens e Adultos).

No itinerário formativo, o TPD pode obter a qualificação profissional com certificação intermediária como Auxiliar de Prótese Dentária. A formação continuada em cursos de especialização técnica (pós-técnico) inclui:

- Especialização Técnica em Odontologia Digital
- Especialização Técnica em Odontologia Estética
- Especialização Técnica em Prótese Bucomaxilofacial
- Especialização Técnica em Prótese Fixa
- Especialização Técnica em Prótese Ortodôntica
- Especialização Técnica em Prótese Ortopédica Funcional dos Maxilares
- Especialização Técnica em Prótese Parcial Removível
- Especialização Técnica em Prótese Sobre Implante
- Especialização Técnica em Prótese Total

A Tabela 6 apresenta o panorama nacional da oferta de cursos técnicos e do volume de matrículas nas áreas de Saúde Bucal e Prótese Dentária. É possível observar uma centralidade na oferta de formação técnica de TSB e ASB, comparativamente à formação na área protética. Havia no país, em 2023, 170 cursos técnicos em Saúde Bucal, com um total de 10.430 matrículas. Por outro lado, os 93 cursos em Prótese Dentária totalizavam 5.545 matrículas. Essa assimetria pode refletir as diferentes demandas de mercado, tendo em vista a maior incorporação de TSB e ASB nas atividades clínicas e a atuação mais restrita dos técnicos em prótese dentária, cujo mercado segue uma organização produtiva distinta. Por outro lado, a relação entre o número de cursos e as matrículas é semelhante – 61,3 matrículas por curso de Saúde Bucal e 59,6 matrículas por curso de Prótese Dentária.

Entre os cursos de Saúde Bucal é observada forte concentração de matrículas em alguns estados, especialmente Minas Gerais, que sozinho responde por quase um terço das (31,1%) das matrículas, apesar de concentrar apenas 14,1% dos cursos. De maneira geral, é no Sudeste a maior proporção de matrículas (43,5%), seguida da região Nordeste (33,9%), Norte (11,8%), Sul (10,8%) e Centro-Oeste (5,2%). Importante sinalizar que há estados com uma oferta tímida de cursos e de matrículas, como Amapá, Tocantins, Sergipe e Espírito Santo. Há ainda estados sem nenhuma oferta de curso – Rondônia e Mato Grosso do Sul – revelando um cenário de vazios formativos.

Entre os cursos de Prótese Dentária observa-se elevada concentração da oferta em poucos estados, especialmente São Paulo e Minas Gerais, que juntos reúnem mais da metade das matrículas registradas no país. O estado do Rio de Janeiro e os estados do Sul também apresentam participação relevante, reforçando a associação dessa formação com regiões de maior densidade do complexo odontológico e de laboratórios protéticos. Em contraste, grande parte das UF não dispõe de cursos técnicos em Prótese Dentária, especialmente nas regiões Norte e Centro-Oeste. Mesmo onde há oferta, essa é frequentemente restrita a um único curso, com baixo volume de matrículas, o que indica dependência inter-regional para a formação desses profissionais. Esse padrão sugere que a formação em Prótese Dentária está fortemente vinculada à estrutura produtiva local, particularmente à presença de laboratórios, clínicas especializadas e mercados privados mais dinâmicos, diferentemente da Saúde Bucal, cuja inserção é mais diretamente articulada aos serviços de saúde.

Tabela 6 – Distribuição do número de cursos técnicos e matrículas em Saúde Bucal e Prótese Dentária, segundo região geográfica e UF. Brasil, 2023

UF/Região geográfica	Saúde Bucal				Prótese Dentária			
	Cursos		Matrículas		Cursos		Matrículas	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Brasil	**170**	**100,0**	**10.430**	**100,0**	**93**	**100,0**	**5.545**	**100,0**
N	**28**	**16,5**	**1.235**	**11,8**	**6**	**6,5**	**136**	**2,5**
AC	3	1,8	161	1,5	0	0,0	0	0,0
AP	1	0,6	29	0,3	0	0,0	0	0,0
AM	12	7,1	471	4,5	0	0,0	0	0,0
PA	8	4,7	517	5,0	3	3,2	86	1,6
RO	0	0,0	0	0,0	1	1,1	19	0,3
RR	3	1,8	42	0,4	1	1,1	17	0,3
TO	1	0,6	15	0,1	1	1,1	14	0,3
NE	**64**	**37,6**	**3.535**	**33,9**	**11**	**11,8**	**606**	**10,9**
AL	4	2,4	126	1,2	1	1,1	22	0,4
BA	9	5,3	894	8,6	1	1,1	40	0,7
CE	12	7,1	580	5,6	3	3,2	184	3,3
MA	8	4,7	170	1,6	0	0,0	0	0,0
PB	10	5,9	320	3,1	2	2,2	153	2,8
PE	2	1,2	164	1,6	1	1,1	62	1,1
PI	13	7,6	833	8,0	1	1,1	100	1,8
RN	5	2,9	404	3,9	2	2,2	45	0,8
SE	1	0,6	44	0,4	0	0,0	0	0,0
SE	**49**	**28,8**	**4.533**	**43,5**	**54**	**58,1**	**3.575**	**64,5**
ES	1	0,6	12	0,1	2	2,2	73	1,3
MG	24	14,1	3.247	31,1	16	17,2	1.541	27,8
RJ	11	6,5	390	3,7	12	12,9	496	8,9
SP	13	7,6	884	8,5	24	25,8	1.465	26,4
S	**29**	**17,1**	**1.127**	**10,8**	**22**	**23,7**	**1.228**	**22,1**
PR	7	4,1	251	2,4	8	8,6	456	8,2
RS	5	2,9	131	1,3	5	5,4	315	5,7
SC	6	3,5	201	1,9	5	5,4	316	5,7
CO	**11**	**6,5**	**544**	**5,2**	**4**	**4,3**	**141**	**2,5**
DF	7	4,1	423	4,1	2	2,2	87	1,6
GO	2	1,2	50	0,5	0	0,0	0	0,0
MT	2	1,2	71	0,7	1	1,1	44	0,8
MS	0	0,0	0	0,0	1	1,1	10	0,2

Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo Escolar da Educação Básica Inep/MEC, 2023.

Na Tabela 7, é possível observar que a formação técnica, aqui analisada, é mais concentrada no setor privado. No caso dos cursos técnicos em Saúde Bucal, observa-se uma oferta relativamente disseminada no território nacional, com presença tanto de instituições públicas quanto privadas, embora haja predomínio do setor privado. A participação pública, ainda que minoritária, assume importância em determinadas unidades da federação, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, onde estados como Amazonas, Acre, Bahia, Pernambuco e Piauí apresentam proporções relevantes de cursos públicos.

Por sua vez, a formação técnica em Prótese Dentária apresenta um perfil fortemente privado. Quase todos os cursos estão concentrados em instituições privadas, com presença pública residual e pontual, obser-

vada apenas em poucos estados. Esse padrão é particularmente evidente no Sudeste, que concentra a maior parte da oferta nacional e onde a formação em Prótese Dentária se estrutura predominantemente fora da rede pública. A baixa participação estatal e a forte concentração territorial indicam que essa formação está mais diretamente vinculada às dinâmicas do mercado privado, especialmente à existência de laboratórios protéticos e à demanda especializada. Importante mencionar, conforme descrito nas Figuras 17 e 18, que entre os cursos ofertados na rede pública, prevalecem aqueles vinculados à rede estadual, tendo a rede federal e municipal uma oferta residual.

Tabela 7 – Distribuição do número de cursos técnicos em Saúde Bucal e Prótese Dentária por natureza jurídica da unidade escolar, segundo região geográfica e UF. Brasil, 2023

UF/Região geográfica	Saúde Bucal					Prótese Dentária				
	Público		Privada		Total	Público		Privada		Total
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n
N	**13**	**46,4**	**15**	**53,6**	**28**	**0**	**0,0**	**6**	**100,0**	**6**
AC	2	66,7	1	33,3	3	-	-	-	-	0
AP	0	0,0	1	100,0	1	-	-	-	-	0
AM	10	83,3	2	16,7	12	-	-	-	-	0
PA	1	12,5	7	87,5	8	0	0,0	3	100,0	3
RO	-	-	-	-	0	0	0,0	1	100,0	1
RR	0	0,0	3	100,0	3	0	0,0	1	100,0	1
TO	0	0,0	1	100,0	1	0	0,0	1	100,0	1
NE	**16**	**25,0**	**48**	**75,0**	**64**	**3**	**27,3**	**8**	**72,7**	**11**
AL	0	0,0	4	100,0	4	0	0,0	1	100,0	1
BA	6	66,7	3	33,3	9	0	0,0	1	100,0	1
CE	1	8,3	11	91,7	12	1	33,3	2	66,7	3
MA	0	0,0	8	100,0	8	-	-	-	-	0
PB	1	10,0	9	90,0	10	1	50,0	1	50,0	2
PE	1	50,0	1	50,0	2	1	100,0	0	0,0	1
PI	7	53,8	6	46,2	13	0	0,0	1	100,0	1
RN	0	0,0	5	100,0	5	0	0,0	2	100,0	2
SE	0	0,0	1	100,0	1	-	-	-	-	0
SE	**6**	**12,2**	**43**	**87,8**	**49**	**5**	**9,3**	**49**	**90,7**	**54**
ES	0	0,0	1	100,0	1	0	0,0	2	100,0	2
MG	2	8,3	22	91,7	24	1	6,3	15	93,8	16
RJ	0	0,0	11	100,0	11	1	8,3	11	91,7	12
SP	4	30,8	9	69,2	13	3	12,5	21	87,5	24
S	**7**	**38,9**	**11**	**61,1**	**18**	**6**	**33,3**	**12**	**66,7**	**18**
PR	5	71,4	2	28,6	7	5	62,5	3	37,5	8
RS	1	20,0	4	80,0	5	1	20,0	4	80,0	5
SC	1	16,7	5	83,3	6	0	0,0	5	100,0	5

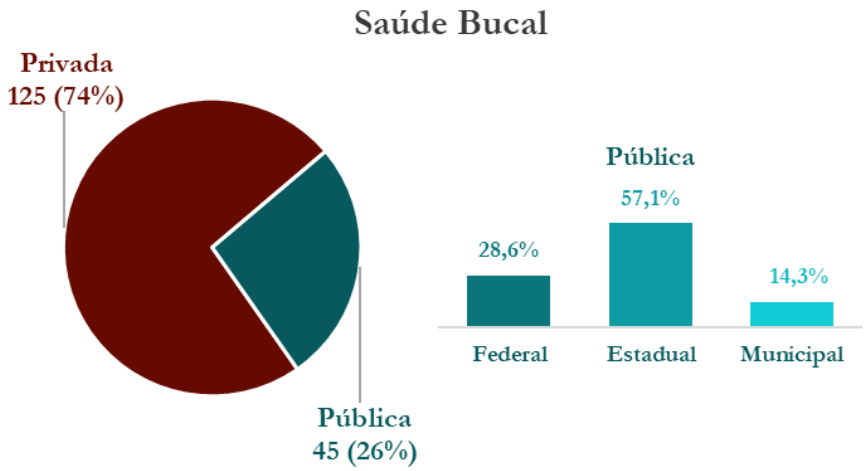
continua

conclusão

UF/Região geográfica	Saúde Bucal					Prótese Dentária				
	Público		Privada		Total	Público		Privada		Total
	n	%	n	%	n	n	%	n	%	n
CO	**3**	**27,3**	**8**	**72,7**	**11**	**0**	**0,0**	**4**	**100,0**	**4**
DF	2	28,6	5	71,4	7	0	0,0	2	100,0	2
GO	0	0,0	2	100,0	2	-	-	-	-	0
MT	1	50,0	1	50,0	2	0	0,0	1	100,0	1
MS	-	-	-	-	0	0	0,0	1	100,0	1

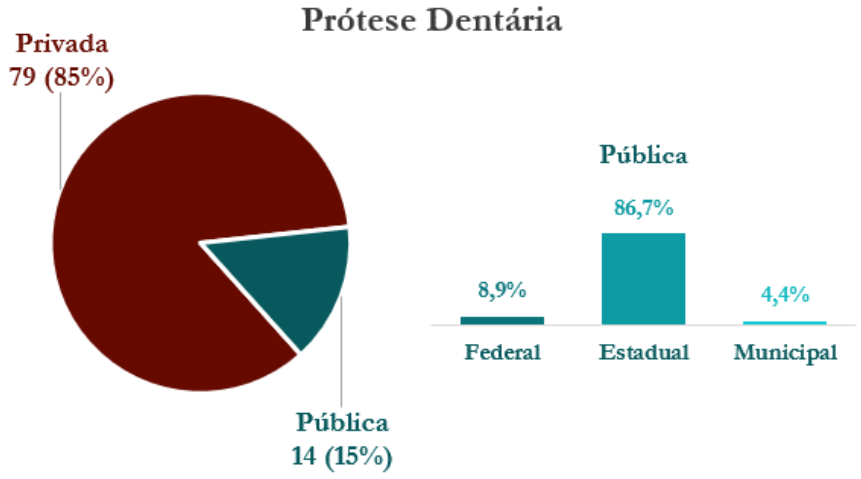
Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo Escolar da Educação Básica Inep/MEC, 2023.

Figura 17 – Cursos técnicos em saúde bucal segundo categoria administrativa da unidade escolar. Brasil, 2023



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo Escolar da Educação Básica, Inep/MEC, 2023.

Figura 18 – Cursos técnicos em prótese dentária segundo categoria administrativa da unidade escolar. Brasil, 2023



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos dados do Censo Escolar da Educação Básica, Inep/MEC, 2023.

4.5 Considerações finais

A análise da dinâmica e dos fluxos da formação da força de trabalho em saúde bucal no Brasil, no período de 1991 a 2023, evidencia transformações profundas e estruturalmente articuladas entre os diferentes níveis de formação que compõem esse campo profissional. O exame integrado da formação superior em Odontologia e da formação técnica de nível médio permite compreender não apenas a expansão quantitativa da oferta educacional, mas também suas implicações para a organização do mercado de trabalho, a regulação profissional e a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população.

No âmbito da formação superior, os resultados confirmam um processo acelerado de expansão dos cursos de Odontologia, fortemente impulsionado pelo setor privado, sobretudo a partir da década de 2010. Esse movimento resultou em expressivo aumento do número de vagas e ingressantes, acompanhado, entretanto, por uma redução consistente da razão candidato/vaga, queda no percentual de preenchimento das vagas e diminuição da eficiência terminal, variou de 96,2% a 60,1% de 1991 a 2023.

No cenário nacional, em 2023, 626 cursos de Odontologia estão registrados no Censo da Educação Superior Inep/MEC. Desses, 11% são cursos públicos e 89% privados, distribuídos em 560 IES. Somente a partir de 2010 verifica-se a presença de cursos de Odontologia em todas as regiões e estados do Brasil. As regiões Sudeste e Sul concentram o maior número de cursos de Odontologia. Quanto à categoria administrativa, a região Sudeste apresenta o maior número de cursos em IES públicas e a região Nordeste, um maior número de cursos privados.

Em relação à formação técnica, os dados mostram que os cursos técnicos em Saúde Bucal (TSB e ASB) e em Prótese Dentária (TPD e APD) também apresentam forte predominância da oferta privada, reproduzindo, em grande medida, o padrão observado no ensino superior. A participação do setor público na formação técnica é limitada e fragmentada, concentrando-se sobretudo na esfera estadual, com presença residual das redes federal e municipal. Esse arranjo evidencia a ausência de uma política nacional robusta de indução da formação técnica em saúde bucal, apesar do papel estratégico dessas ocupações na organização do trabalho em saúde e, particularmente, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em relação aos cirurgiões-dentistas, os dados evidenciam um processo consistente de feminização da formação em Odontologia no Brasil, fenômeno observado de forma contínua entre 1991 e 2023. Em todo o período analisado, as mulheres constituem a maioria entre os concluintes dos cursos de graduação, com aumento progressivo da razão de sexo (mulheres/homens), que passa de patamares próximos à paridade no início da série para valores significativamente mais elevados a partir da década de 2010, atingindo, em 2023, uma razão de 2,7 mulheres para cada homem graduado.

Esses achados reforçam a importância de se pensar a força de trabalho em saúde bucal de forma integrada. O planejamento integrado da formação, associado a estratégias de regulação e indução do trabalho, constitui condição central para a efetividade das políticas de saúde bucal e para a redução das desigualdades no acesso aos serviços odontológicos no Brasil.

4.6 Referências

ARAÚJO, M. M. S. *et al.* Panorama dos cursos de graduação em Odontologia no Brasil: consequências na distribuição dos cirurgiões-dentistas brasileiros. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, Campinas, v. 16, n. 2, p. 1-8, 2024.

BALASSIANO, M**. Década cada vez mais perdida na economia brasileira e comparações internacionais**. Rio de Janeiro: FGV, jul. 2020. Disponível em: https://portal.fgv.br/artigos/decada-cada-vez-mais-perdida-economia-brasileira-e-comparacoes-internacionais. Acesso em: 10 nov. 2025.

BLEICHER, L.; CANGUSSU, M. C. T. Evolução das desigualdades na distribuição de dentistas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, e15942022, jan. 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.15942022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/QwGrnvX5xHS5vH8pDsWhckq/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 13 fev. 2026.

BOLETIM SINAIS DO MERCADO DE TRABALHO EM SAÚDE. Belo Horizonte: EPSM/Nescom/FM/UFMG, ago. 2012. Número especial: Evolução do mercado formativo de médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas, 1993 a 2010. Disponível em: http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Boletim/BOLETIM%20ESPECIAL%20-%20Evolu%C3%A7%C3%A3o%20do%20mercado%20formativo%20de%20m%C3%A9dicos,%20dentistas%20e%20enfermeiros.pdf. Acesso em: 18 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos**. 4. ed. Brasília, DF: MEC, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/diretrizes-para-formacao-tecnica-na-saude/publicacoes/catalogo-nacional-de-cursos-tecnicos.pdf. Acesso em: 24 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Dinâmica das graduações em saúde no Brasil**: subsídios para uma política de recursos humanos. Brasília, DF: MS, 2006. 409 p. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n.º 12.456, de 19 de maio de 2025**. Dispõe sobre a oferta de educação a distância por instituições de educação superior em cursos de graduação e altera o Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino. Brasília, DF: PR, 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/decreto/D12456.htm. Acesso em: 13 fev. 2026.

COSTA, S. de M.; DURÃES, S. J. A.; ABREU, M. H. N. G. de. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1865-1873, jun. 2010. Supl. 1.

DAL POZ, M. R.; PIERANTONI, C. R.; GIRARDI, S. N. Formação, mercado de trabalho e regulação da força de trabalho em saúde no Brasil. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030**: diretrizes para prospecção estratégica do Sistema de Saúde Brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz: Ipea, 2013. v. 3, p. 184-233.

FRANCO, T. de A. V.; DAL POZ, M. R. A participação de instituições de ensino superior privadas na formação em saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1017-1037, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00163. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/59Nm46SG6JSyLQTrN8P6tpL/abstract/?lang=pt. Acesso em: 13 fev. 2026.

GIRARDI, S. N. (coord.). **Escassez e desigualdade na distribuição da força de trabalho médica no Brasil**. Belo Horizonte: EPSM/Nescom/FM/UFMG, 2017.

GIRARDI, S. N. Aspectos do(s) mercado(s) de trabalho em saúde no Brasil: estrutura, dinâmica, conexões. *In*: SANTANA, J. P.; CASTRO, J. L. (org.). **Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos de saúde – CADRHU**. Natal: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 1999. p. 125-150.

GIRARDI, S. N.; CARVALHO, C. L.; SEIXAS, P. H. D. (coord.). **Estudo para proposição de estratégias de fixação de profissionais de saúde através de metodologia para incentivo à abertura e ocupação de vagas em programas de residência em saúde**: análise dos fluxos e de desempenho dos cursos de graduação em saúde. Belo Horizonte: EPSM/Nescom/FM/UFMG, 2024.

INEP. **Censo da Educação Superior 1991 a 2010 (Microdados)**. Brasília, DF: Inep, 2014. Não publicado.

INEP. **Censo da Educação Superior 2024**: notas estatísticas. Brasília, DF: Inep, 2025. 34 p. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_escolar_da_educacao_superior_2024.pdf. Acesso em: 27 fev. 2025.

INEP. **Censo da Educação Superior**: microdados do censo da Educação Superior. Brasília, DF: Inep, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/inep/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/microdados/censo-da-educacao-superior. Acesso em: 27 fev. 2026.

INEP. **Censo escolar**: microdados do Censo da Educação Básica 2023. Brasília, DF: Inep, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/inep/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/microdados/censo-escolar. Acesso em: 12 jan. 2026.

INEP. **Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2022**. Brasília, DF: Inep, 2024. 105 p.

INSTITUTO SEMESP. **Mapa do Ensino Superior no Brasil 2023**. 13. ed. São Paulo: Editora Instituto SEMESP, 2023. 292 p. Disponível em: https://www.semesp.org.br/wp-content/uploads/2023/06/mapa-do-ensino-superior-no-brasil-2023.pdf. Acesso em: 17 de fev. 2025.

KFOURI, M. G. *et al.* A feminização da odontologia e as percepções dos usuários do serviço público sobre as questões de gênero em saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4285-4295, nov. 2019.

MORAIS, D. M. G. *et al.* Changes in brazilian higher education in view of regional development. **Research, Society and Development**, Vassouras, v. 9, n. 3, e05932264, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i3.2264. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/2264/1849. Acesso em: 18 fev. 2026.

MORITA, M. C. *et al.* The unplanned and unequal expansion of Dentistry courses in Brazil from 1856 to 2020. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 35, e009, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bor/a/CxqdvqtPWdcQKVYHFtwpVCc/?format=pdf&lang=en. Acesso em: 18 fev. 2026.

MORITA, M. C.; HADDAD, A. E.; ARAÚJO, M. E. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press, 2010. 96 p.

SAN MARTIN, A. S. *et al.* Distribuição dos cursos de Odontologia e de cirurgiões-dentistas no Brasil: uma visão do mercado de trabalho. **Revista da Abeno**, Brasília, DF, v. 18, n. 1, p. 63-78, 2018. Disponível em: https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/399/370. Acesso em: 18 gev. 2026.

SANTOS, M. M. *et al.* A armadilha da sobreeducação no primeiro emprego: evidências para o Brasil. **Estudos Econômicos**, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 415-452, jul./set. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ee/a/F6D3D355hcfdgDKM6w55N3F/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 18 fev. 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Observatório de Recursos Humanos em Saúde. Estação de Pesquisas de Sinais de Mercado. **Painel da Força de Trabalho em Saúde**: nota técnica. Belo Horizonte: UFMG, 2025. Disponível em: https://painelfts.nescon.medicina.ufmg.br/nota-tecnica-dashboard-2025.pdf. Acesso em: 12 fev. 2026.

VIEIRA, A. L. S. *et al.* Tendências do sistema educativo no Brasil: medicina, enfermagem e odontologia. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil**: estudos e análises. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. v. 2, p. 183-202. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

VIEIRA, A. L. S.; MOYSÉS, N. M. N. Trajetória da graduação das catorze profissões de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 401-414, abr./jun. 2017.

5. O Mercado de Trabalho Formal da Saúde Bucal no Brasil: 2003-2023

Cristiana Leite Carvalho
Jackson Araújo Freire
Joice Carvalho Rodrigues
Ana Carolina Maciel de Assis Chagas
Sabado Nicolau Girardi

Este capítulo tem como propósito descrever e analisar a estrutura e a dinâmica do mercado de trabalho formal da saúde bucal, a partir dos dados da Relação Anual de Informações Sociais (Rais) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), considerando a série histórica do emprego da força de trabalho entre 2003 e 2023. A análise contempla as cinco profissões odontológicas, caracterizando-as segundo a natureza jurídica do empregador, o tipo de vínculo, a carga horária, o tempo de duração do emprego, a remuneração, perfil sociodemográfico (sexo, idade e raça/cor), com degradação por categoria profissional e diferentes escalas geográficas.

5.1 Principais achados

- O mercado de trabalho em saúde bucal viveu um crescimento acelerado na primeira década analisada (2003-2012), impulsionado por políticas públicas como o Brasil Sorridente, mas no período seguinte, observa-se uma estagnação, com crescimento de apenas 0,51% para cirurgiões-dentistas, seguida por uma recuperação significativa em 2023.
- Existe uma grande disparidade entre o número de profissionais registrados no CFO e o total de empregos formais registrados pela Rais. Para os cirurgiões-dentistas, há apenas 0,17 empregos por profissional, o que reflete a alta prevalência do exercício autônomo e de vínculos heterônomos, como PJ, para essa categoria profissional.
- Entre os profissionais com empregos formais, os cirurgiões-dentistas possuem uma inserção majoritariamente pública (80,9% dos vínculos), na qual predominam os contratos estatutários. Em contraste, técnicos e auxiliares estão concentrados no setor privado, com vínculos regidos principalmente pela CLT.
- Observa-se um aumento expressivo dos contratos temporários, especialmente em 2023, último ano da série, o que é apontado como um indicador de precarização, já que esses vínculos oferecem menores salários e maiores jornadas semanais de trabalho.
- A força de trabalho empregada no mercado formal é majoritariamente feminina, principalmente entre CD (64,1%), TSB (91,5%) e ASB (94,5%). Apenas nas categorias de prótese (TPD e APD) ainda há predominância masculina, embora a participação feminina esteja crescendo.

- Embora a remuneração média, quando analisada apenas pela variável sexo, não apresente variações expressivas em algumas das cinco categorias profissionais, a incorporação do recorte racial evidencia desigualdades relevantes: cirurgiões-dentistas homens brancos recebem a maior remuneração por hora, enquanto mulheres negras (pretas e pardas) recebem as menores remunerações.
- A remuneração média dos dentistas no Brasil, em 2023, variou de R$ 4.055 na Paraíba a R$ 9.627 em Santa Catarina.
- Mais da metade dos municípios brasileiros (55,4%) remunera os dentistas do setor público com valores abaixo do piso salarial estabelecido pela Lei 3.999/61.
- Para técnicos e auxiliares, a remuneração é frequentemente próxima ao salário-mínimo nacional, desconsiderando a formação profissionalizante exigida.
- Embora o Sudeste continue sendo o maior polo empregador, houve um movimento de interiorização e expansão para as regiões Norte e Nordeste, que registraram as maiores taxas de crescimento relativo de vínculos nas últimas duas décadas.
- A maioria das admissões (mais de 90% em algumas categorias em 2023) refere-se a reempregos, indicando um mercado maduro, que privilegia profissionais experientes em detrimento da entrada de novos trabalhadores.
- Os cirurgiões-dentistas são os que permanecem mais tempo no mesmo emprego (média de 11 anos), enquanto os auxiliares de prótese têm a maior rotatividade (3,7 anos).

5.2 Estoque de empregos formais para profissionais da Saúde Bucal no Brasil

A Tabela 1 reúne informações sobre os postos de trabalho das cinco categorias que compõem a área da Saúde Bucal, segundo as regiões no Brasil, para o ano de 2023 e o número de inscritos no Conselho Federal de Odontologia em 2024.

Tabela 1 – Número de profissionais em atividade e empregos por região, segundo categorias da Saúde Bucal (CD, TSB, ASB, TPD e APD). Brasil, Rais/2023 e CFO jul./2024

Região Natural	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	Ativos CFO	Empregos RAIS	Ativos CFO	Empregos RAIS	Ativos CFO	Empregos RAIS	Ativos CFO	Empregos RAIS	Ativos CFO	Empregos RAIS
Brasil	**414.488**	**71.212**	**44.734**	**19.073**	**178.325**	**92.126**	**24.737**	**3.219**	**7.477**	**10.902**
Norte	25.045	5.384	5.300	1.797	9.983	4.906	1.105	164	515	474
Nordeste	76.893	19.669	13.308	4.286	42.375	20.639	3.522	375	1.371	1.884
Sudeste	209.892	30.342	15.116	7.499	81.045	41.231	13.047	1.584	3.906	5.163
Sul	64.648	11.108	6.571	3.373	25.234	16.255	4.825	772	1.136	2.314
C-Oeste	38.010	4.709	4.439	2.118	19.688	9.095	2.238	324	549	1.067

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023 e do CFO – Acesso em: 25/7/2024.

Embora a interpretação da relação emprego formal *versus* profissional em atividade implícita na Tabela 1 deva ser tomada com cautela, os dados corroboram impressões correntes entre analistas da área sobre as características dos mercados de trabalho das categorias da Saúde Bucal. Para todas as categorias, exceto a de

auxiliar de prótese dentária (APD), o número de empregos se apresenta bem reduzido em comparação com a oferta de profissionais registrados no Conselho Federal de Odontologia (CFO). A menor disponibilidade de empregos formais para cirurgiões-dentistas, por exemplo, seria compatível com a maior prevalência de situações de exercício autônomo e, mais recentemente, de uma variedade de vinculações heterônomas não enquadradas nas formas institucionais usuais das relações de emprego regulamentadas como tal, a saber: relação estatutária, contratos CLT, contratos por prazos determinados, temporários, avulsos e pessoa jurídica equiparada à pessoa física (Girardi, 1999).

Ainda, como observado na Tabela 1, o estoque de empregos para dentistas em 2023 era de 71.212 vínculos, sendo que o número de profissionais ativos registrados no CFO em julho de 2024 era de 414.488 cirurgiões-dentistas, resultando em 0,17 empregos por cirurgião-dentista (CD). Em um estudo realizado por Girardi (1999), a relação emprego/dentista foi de 0,36 empregos por dentista para o ano de 1998, demonstrando que, para essa categoria, após um período de pouco mais de duas décadas, houve redução na disponibilidade de empregos formais comparativamente ao número de profissionais[1]. Uma das razões para esse fato pode estar na expansão da formação de dentistas, expressa pelo incremento bruto de 167% dos cursos de Odontologia entre 2010 e 2021 (cf. Capítulo 5), ao mesmo tempo em que ocorre uma desaceleração no crescimento do emprego formal para dentistas, conforme se verá adiante. De todo modo, atualmente, a oferta de empregos formais para os CD equivale a menos de um quinto do número de profissionais ativos no país.

Para as categorias de técnicos e auxiliares em Saúde Bucal, que trabalham diretamente com os dentistas na assistência clínica, também é observada uma menor oferta de vínculos formais de emprego comparada ao número de profissionais ativos. TSB e ASB correspondiam, em julho de 2024, respectivamente, a 44.734 e 178.325 profissionais ativos inscritos no CFO, com uma relação aproximada de 0,38 e 0,48 postos de trabalho para o TSB e o ASB, nessa ordem. A maior disponibilidade de empregos nesse caso reflete a característica dessas categorias, com maior probabilidade de terem relações típicas de emprego, com contratação realizada pelos próprios dentistas.

No caso dos técnicos e auxiliares em prótese dentária, a situação é diferente. Esses profissionais que prestam serviços exclusivos para os dentistas, geralmente em uma relação comercial, como fornecedores de próteses, de forma direta ou por meio de um Laboratório de Prótese Dentária (LPD). Podem ser proprietários do laboratório e/ou empregados de um estabelecimento dessa natureza. Os dados demonstram a existência de 0,12 empregos para os TPD, enquanto esse número chega a 1,41 vínculos para cada APD inscrito no CFO. O maior número de empregos para os assistentes de prótese dentária merece ser investigado, mas é possível formular algumas hipóteses: (i) o APD possuir mais de um vínculo de emprego, menos provável se considerar que a média de horas contratadas para essa ocupação é de 42 horas semanais; (ii) o indivíduo possui formação como TPD, mas é contratado para exercer a função de APD, já que pode exercer aquela função, provavelmente com menor remuneração; e (iii) o APD seria contratado independentemente de possuir registro no CRO.

[1]Os dados do Conselho Federal de Odontologia utilizados neste capítulo foram extraídos da página oficial da instituição (cfo.org.br) e, por essa razão, diferem dos dados apresentados no Capítulo 3, que foi elaborado a partir dos microdados disponibilizados pelo CFO em julho de 2025. De qualquer forma, as diferenças não interferem significativamente no resultado da análise. Além disso, os dados de julho de 2024 se encontram em data mais aproximada dos dados informados pela Rais, de dezembro de 2023.

5.3 Características do emprego formal da força de trabalho em saúde bucal

5.3.1 As conexões de sexo no mercado de trabalho em saúde bucal

Uma característica marcante das atividades no setor saúde é a predominância feminina na força de trabalho. Esse fenômeno, presente em diversos países, está fortemente associado às ocupações que envolvem o cuidado direto às pessoas. No campo da saúde bucal, essa tendência também se confirma. Segundo os dados do CFO, a participação das mulheres entre os profissionais ativos registrados é majoritária entre cirurgiões-dentistas (64,1%), técnicos em saúde bucal (91,5%) e auxiliares em saúde bucal (94,5%). No entanto, entre os técnicos e auxiliares de prótese dentária, que não têm o contato clínico direto com o paciente, há predominância masculina (CFO, 2024).

A distribuição dos vínculos empregatícios nas ocupações da saúde bucal, conforme apresentada na Tabela 2, revela um processo consistente de feminização da força de trabalho, embora com intensidades distintas entre as profissões. Entre os CD, as mulheres representam a maioria dos vínculos (64,2%), ainda que esse padrão seja mais acentuado entre os TSB (91,6%) e ASB (94,5%). Em contraste, as atividades vinculadas à prótese dentária apresentam menor participação feminina, especialmente entre os TPD, (38,7%), sugerindo a persistência de uma divisão sexual do trabalho que associa funções assistenciais e de cuidado direto a mulheres, enquanto atividades técnico-laboratoriais permanecem relativamente mais masculinizadas. A análise do incremento de vínculos femininos, por sua vez, reforça a centralidade das mulheres dentro das equipes de saúde bucal, com incrementos significativos entre os técnicos e auxiliares, inclusive entre os profissionais de prótese dentária.

Tabela 2 – Distribuição e incremento de vínculos empregatícios de cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, técnicos em prótese dentária e auxiliares de prótese dentária, por natureza jurídica, segundo sexo feminino, Brasil, 2003 a 2023

	Natureza Jurídica	CD	TSB	ASB	TPD	APD
% Feminina	Público	62,8	92,4	94,8	49,0	85,6
	Privado	70,1	91,0	94,4	37,5	39,9
	Total	64,2	91,6	94,5	38,7	47,0
Incremento feminino 2003-2023	Público	85,2	200,2	294,5	92,1	236,5
	Privado	68,6	932,4	218,9	245,1	186,4
	Total	81,4	401,5	240,8	210,6	198,9
Incremento total 2003-2023	Público	65,2	192,6	290,4	56,5	253,1
	Privado	50,0	941,0	220,0	190,8	222,2
	Total	62,1	395,5	240,5	165,7	226,6

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da Rais/MTE de 2023.

A Tabela 3 apresenta indicadores que permitem identificar diferenças importantes na participação de homens e mulheres no mercado de trabalho, mais especificamente a remuneração, a jornada semanal e a idade dos profissionais. Entre os CD, os homens recebem salários médios mais altos. Já nas categorias de TSB, ASB e TPD, verifica-se o contrário: as mulheres apresentam rendimentos superiores, o que representa uma inversão em relação ao padrão de desigualdade salarial geralmente favorável aos homens. No caso dos APD, os salários médios são discretamente mais elevados entre os homens. Em relação à jornada de trabalho semanal, não se observam diferenças significativas entre homens e mulheres. Contudo, a comparação entre

os grupos evidencia que os CD trabalham, em média, cerca de 8 horas a menos por semana, comparativamente aos técnicos e auxiliares. A diferença de idade entre homens e mulheres é pequena, podendo ser notado, no entanto, que os CD são ligeiramente mais velhos que os técnicos e auxiliares.

Tabela 3 – Indicadores diferenciais de sexo (remuneração, jornada semanal e idade) no mercado de trabalho dos cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, técnicos em prótese dentária e auxiliares de prótese dentária. Brasil, 2023

Profissão	Remuneração (média)		Diferencial salarial a favor dos homens (%)	Jornada semanal (média)		Idade (média)	
	Masc.	Fem.		Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
CD	R$ 6.476,89	R$ 6.164,72	95,1	35,4	35,3	45	41
TSB	R$ 2.384,22	R$ 2.400,20	102,2	42,1	41,4	36	38
ASB	R$ 1.867,37	R$ 1.975,79	105,8	42,4	41,0	35	37
TPD	R$ 2.369,95	R$ 2.513,20	106,0	43,0	42,5	38	37
APD	R$ 1.880,88	R$ 1.893,09	100,6	43,3	42,1	32	35

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da Rais/MTE de 2023.

Embora estes achados não apontem para diferenças relevantes na remuneração média de homens e mulheres, outros estudos sinalizam desigualdades persistentes neste campo, especialmente quando se considera a interseccionalidade com atributos de raça/cor. Um estudo realizado por Carvalho *et al.* (2023) com dados de profissionais de saúde demonstrou que, em 2021, a remuneração média por hora de homens dentistas brancos era de R$ 58,02, a maior entre os grupos analisados, enquanto a de mulheres dentistas pardas era de R$ 36,96, a menor.

5.3.2 Distribuição do emprego formal por natureza jurídica

A Tabela 4 mostra a distribuição dos vínculos formais de emprego entre os setores público e privado. Apesar de os TSB e ASB trabalharem em um mesmo ambiente na assistência profissional e sob supervisão direta do CD, há uma diferença significativa no estoque de empregos formais para dentistas e para técnicos e auxiliares. Para os CD, mais de 80% dos vínculos formais de emprego estão no setor público, enquanto para os TSB e ASB esses vínculos aparecem em maior volume no setor privado – 54,9% e 59,8%, respectivamente.

Essa diferença pode ser explicada, em parte, pelo fato de ser mais provável encontrar dentistas com vínculos não formais de emprego no setor privado. Muitos vínculos empregatícios de TSB e ASB estão em consultórios e clínicas privadas de CD que, na condição de autônomos, não possuem vínculos de emprego, podendo ser empregadores. De qualquer maneira, nem sempre a relação de emprego destas categorias é formalizada pelo vínculo celetista e nem sempre o dentista exerce a atividade clínica com apoio de um auxiliar/técnico, especialmente em consultórios e clínicas privadas. Os dados do Cnes de junho de 2024 revelam que o número de CD, TSB e ASB em clínicas especializadas e consultórios isolados no setor privado lucrativo era 92.915, 982 e 4.555, respectivamente, resultando na relação de 94,6 CD para cada TSB e 20,4 CD para cada ASB nesses estabelecimentos (Brasil, 2024a). No caso dos profissionais de prótese dentária, tanto os técnicos quanto os auxiliares apresentam inserção majoritariamente no setor privado (87,5% e 82,5%, respectivamente), evidenciando a forte dependência dessa área em relação ao mercado privado de serviços odontológicos e laboratórios de prótese (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição dos empregos formais para cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, técnicos em prótese dentária e auxiliares de prótese dentária, segundo natureza jurídica. Brasil, 2023

Profissão	Público	%	Privado	%	Ignorado	%	Total
CD	57.600	80,9	13.587	19,1	25	0,04	71.212
TSB	7.902	41,4	10.462	54,9	709	3,7	19.073
ASB	27.616	30,0	55.070	59,8	9.442	10,2	92.128
TPD	349	10,8	2.818	87,5	52	1,6	3.219
APD	1.635	15,0	8.998	82,5	269	2,5	10.902

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da Rais/MTE de 2023.

A distribuição dos vínculos empregatícios por tipo de contrato, apresentada na Tabela 5, reforça as diferenças estruturais das categorias da saúde bucal. Entre os CD, ainda predomina o vínculo estatutário (53,3%), refletindo a forte presença desses profissionais no setor público, ainda que contratos temporários também tenham peso considerável (19,2%). Já entre os TSB e ASB, em consonância com os dados apresentados na Tabela 5, predomina a contratação como celetista (63,4% e 72,6%, respectivamente), indicando maior inserção em consultórios e clínicas privadas.

A diferença entre os grupos fica ainda mais evidente quando se analisam os técnicos e auxiliares de prótese dentária, com contratação quase exclusiva no regime CLT e participação muito reduzida nos vínculos estatutários e temporários. Isso demonstra a inserção de TPD e APD fortemente associada ao setor privado no mercado formal.

Tabela 5 – Estoque de vínculos de cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, técnicos em prótese dentária e auxiliares de prótese dentária, segundo tipo de vínculo. Brasil, 2023

Profissão	Estatutários		CLT		Temporários		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
CD	37.929	53,3	19.514	27,4	13.680	19,2	89	0,1
TSB	5.344	28,0	12.096	63,4	1.628	8,5	5	0,0
ASB	17.647	19,2	66.893	72,6	7.565	8,2	23	0,0
TPD	228	7,1	2.930	91,0	59	1,8	2	0,1
APD	992	9,1	9.372	86,0	530	4,9	8	0,1

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Uma questão importante a ser evidenciada é que, no cenário de emprego formal dessas profissões, praticamente não existem outras formas de vínculos que não os estatutários, celetistas e temporários. Quando comparados aos dados do Cnes (Tabela 6), é possível observar que os vínculos de estatutários e celetistas têm proporções bastante próximas, mas em relação aos temporários existe uma diferença considerável, o que demanda cautela na análise. É preciso investigar a razão pela qual os contratos temporários do setor público municipal não são informados na Rais, visto que se constituem em vínculos formais de emprego, mesmo que por prazo determinado. De qualquer forma, esse dado pode ser relevante para aferição de salários dos profissionais no mercado de trabalho, sendo os de menor remuneração e maior jornada semanal de trabalho.

Tabela 6 – Estoque de vínculos de cirurgiões-dentistas por tipo de vínculo, segundo dados da RAIS e Cnes. Brasil, 2023

Tipo de vínculo	Total vínculos informados		Total vínculos na administração pública municipal	
	RAIS 2023	CNES 2023	RAIS 2023	CNES 2023
Estatutário	37.929	51.341	33.690	43.014
CLT	19.514	12.518	4.368	4.272
Temporário	13.680	41.706	11.841	28.477
Outros	89	123.221	11	4.741
Total	71.212	228.786	49.911	80.054

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

5.3.3 Remuneração no mercado de trabalho formal

A análise da diferença remuneratória, considerando os setores público e privado, revela assimetrias significativas. Entre os CD e ASB, a remuneração média/hora é maior no setor privado, enquanto o contrário acontece entre os TSB, TPD e APD – que são mais bem remunerados no setor público. A partir dos dados apresentados na Tabela 7, observa-se diferença significativa da remuneração dos CD, comparativamente aos demais profissionais. No setor público, os TSB ganham 41,6% do salário/hora do dentista e no privado a diferença é ainda mais significativa – apenas 24,8%. Entre os ASB, o setor público remunera 35% dos ganhos do CD e no privado esse valor cai para 21,24%. No setor público, os TPD ganham 45% do salário dos CD e apenas 27% no privado. Os APD, por fim, ganham 33% do salário dos CD no setor público e apenas 24% no privado.

Considerando apenas o grupo de técnicos e auxiliares, observa-se que as diferenças salariais entre TSB e ASB são menores do que as diferenças entre TPD e APD. Destaca-se que é comum, segundo alguns estudos, encontrar o TSB desempenhando as funções de ASB, o que talvez pudesse justificar menor diferença remuneratória, embora os TSB tenham uma formação profissional bem mais longa do que a do ASB, com uma carga horária formativa quatro vezes maior, e competências profissionais mais abrangentes e de maior complexidade técnica (Warmling *et al.*, 2016).

Tabela 7 – Remuneração, jornada semanal e remuneração média por hora trabalhada de cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, técnicos em prótese dentária e auxiliares de prótese dentária, segundo natureza jurídica. Brasil, 2023

Profissão	Público			Privado		
	Remuneração média (R$)	Jornada Semanal média	Remuneração med/hora (R$)	Remuneração média (R$)	Jornada Semanal média	Remuneração med/hora (R$)
CD	6.298,23	36,2	43,44	6.191,97	31,4	49,23
TSB	2.843,69	39,3	18,10	2.106,83	43,0	12,24
ASB	2.417,52	39,7	15,23	1.717,44	42,5	10,46
TPD	3.114,02	39,0	19,96	2.353,37	43,0	13,68
APD	2.320,12	40,0	14,50	1.818,24	43,0	10,57

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Como demonstrado na Tabela 8, a remuneração média apresenta variação relevante tanto entre as categorias profissionais quanto em relação ao tipo de vínculo. Entre os CD, observa-se que a maior remuneração/hora (R$53,98) está associada aos contratos celetistas, regidos pela Lei 3.999/61, que estabelece o piso salarial de três salários mínimos para uma jornada de até 20 horas semanais. Já os vínculos estatutários, embora apresentem remuneração/hora inferior à dos celetistas, se mantêm acima do piso mínimo legal (R$48,71) e têm a maior média de remuneração/mês (R$7.142,54). Em contrapartida, os contratos temporários apresentam as menores remunerações, correspondendo a aproximadamente 60% do piso, além de uma carga horária média semanal mais elevada, o que reforça o caráter de maior precarização desse tipo de vínculo.

No grupo de técnicos e auxiliares, os maiores rendimentos são observados entre os vínculos estatutários, que também apresentam jornadas semanais menores, comparativamente aos celetistas. Os contratos temporários são os menos vantajosos, com remunerações consideravelmente inferiores aos demais tipos de vínculo, à exceção dos TPD, cuja pior remuneração está associada ao vínculo celetista.

Tabela 8 – Remuneração média, média de horas contratuais semanais e remuneração média por hora trabalhada de cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, técnicos em prótese dentária e auxiliares de prótese dentária, segundo tipo de vínculo empregatício formal. Brasil, 2023

Profissão	Estatutários			CLT			Temporários		
	Rem. média (R$)	Média horas	Rem. med/ hora	Rem. média (R$)	Média horas	Rem. med/ hora	Rem. média (R$)	Média horas	Rem. med/ hora
CD	7.142,54	36,7	48,71	6.592,71	30,5	53,98	3.455,01	38,2	22,59
TSB	3.212,11	39,1	20,53	2.151,52	42,7	12,59	1.569,78	39,4	9,95
ASB	2.812,88	39,6	17,75	1.799,68	42,4	10,61	1.512,37	39,7	9,51
TPD	3.347,02	39,2	21,34	2.354,27	43,1	13,64	2.462,65	38,4	16,01
APD	2.780,30	39,4	17,61	1.824,03	43,3	10,53	1.334,88	39,9	8,36

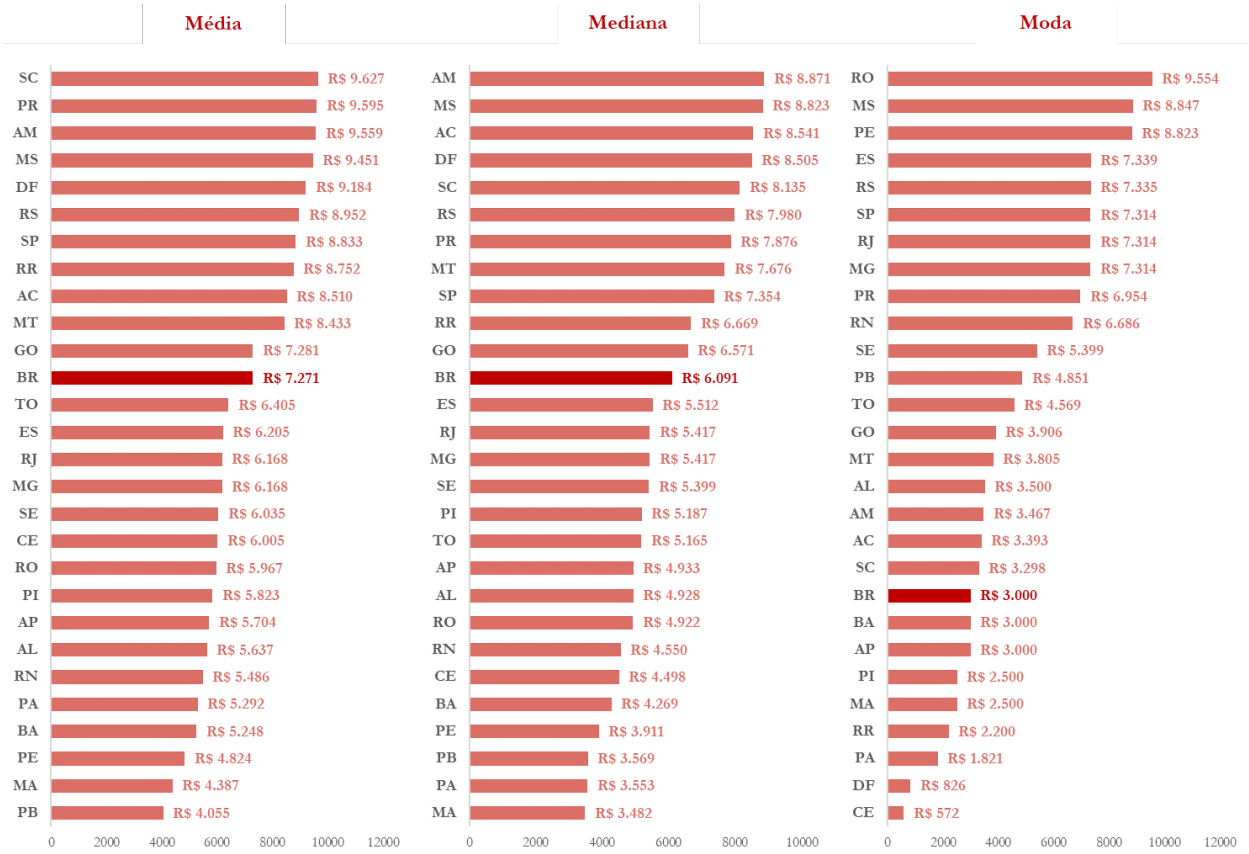
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

É importante assinalar que esses dados se referem às médias salariais. Um país com dimensões continentais e com desigualdades regionais marcantes irá também apresentar desigualdades salariais entre estados e regiões. Quando se comparam os salários por unidade da federação, são constatadas diferenças regionais e intrarregionais significativas.

Os gráficos abaixo indicam uma realidade de baixa remuneração entre os profissionais da Saúde Bucal, especialmente quando comparada à qualificação exigida e à complexidade das funções desempenhadas. No caso dos cirurgiões-dentistas, na maioria das unidades federativas, a remuneração mais frequente (a moda) está abaixo do valor do piso de referência[2], que já é considerado um salário aquém das expectativas profissionais, especialmente se comparados ao salário dos médicos que está sob a mesma legislação salarial. Apesar do menor tempo de formação, a complexidade do trabalho do dentista guarda muitas semelhanças com o do médico, podendo ser comparado a uma "especialidade médica", embora tenha se desenvolvido como profissão independente. Destaca-se que a legislação que trata do piso salarial dos médicos, a Lei 3.999/61, inclui os dentistas como igual no que diz respeito à remuneração e jornada de trabalho. Também é notória a assimetria dos salários praticados nos diferentes estados e regiões do país. Entre os CD, em 2023, a remuneração média no Brasil foi de R$7.271, variando de R$4.055 na Paraíba a R$9.627 em Santa Catarina.

[2]O valor de referência do piso salarial dos cirurgiões-dentistas foi fixado pela Lei n.º 3.999, de 15 de dezembro de 1961, em três salários-mínimos para jornada de até 20 horas semanais. Contudo, em decisão proferida na **Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) n.º 6.524**, o Supremo Tribunal Federal decidiu suspender a vinculação automática do piso profissional ao reajuste do salário-mínimo, de modo que o valor passou a ser **congelado com base no salário-mínimo vigente à época da decisão (R$ 1.212,00, em 2022),** permanecendo esse como parâmetro de cálculo até que nova legislação específica seja editada. Logo, para o ano de referência (2023) o piso era R$3.636.

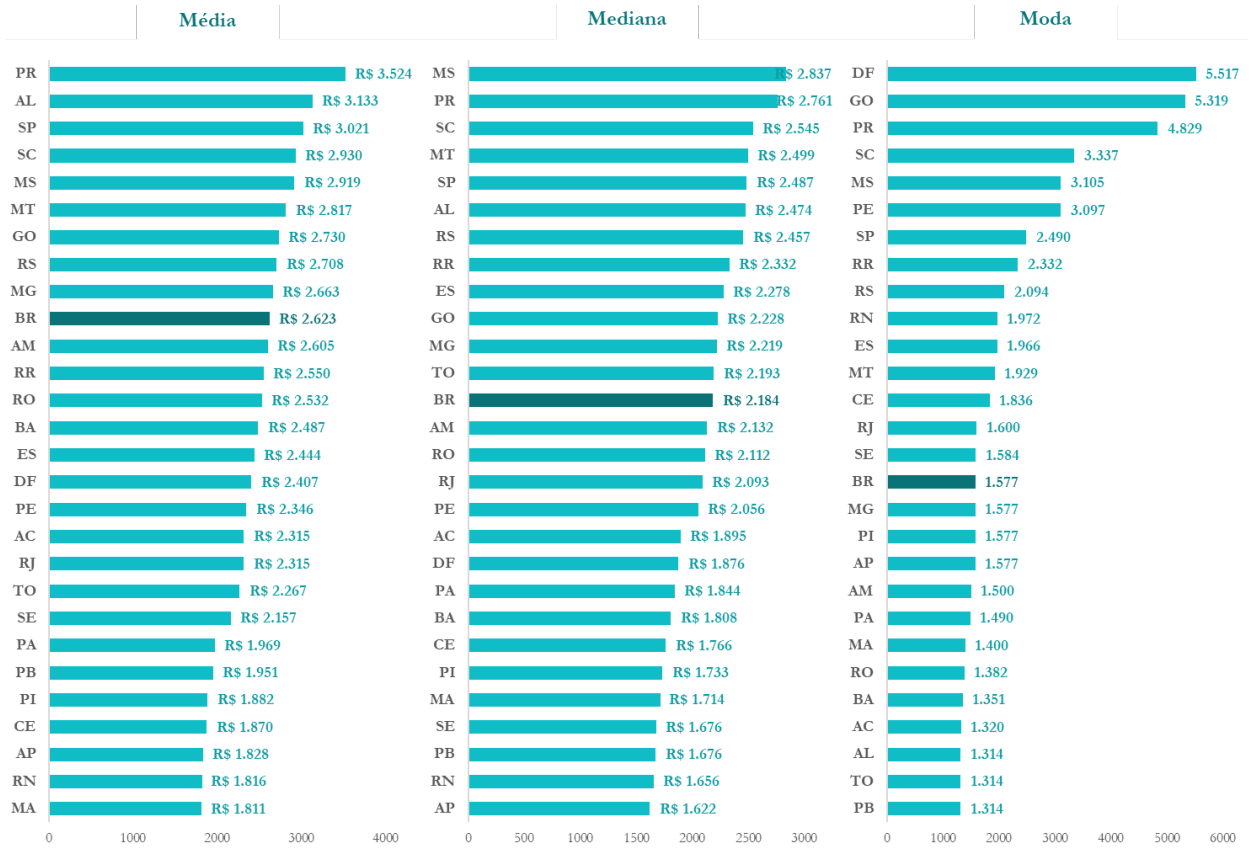
Figura 1 – Remuneração média mensal, mediana e moda (em Reais) de cirurgiões-dentistas no mercado formal, segundo unidade federativa. Brasil, 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da Rais/MTE de 2023.

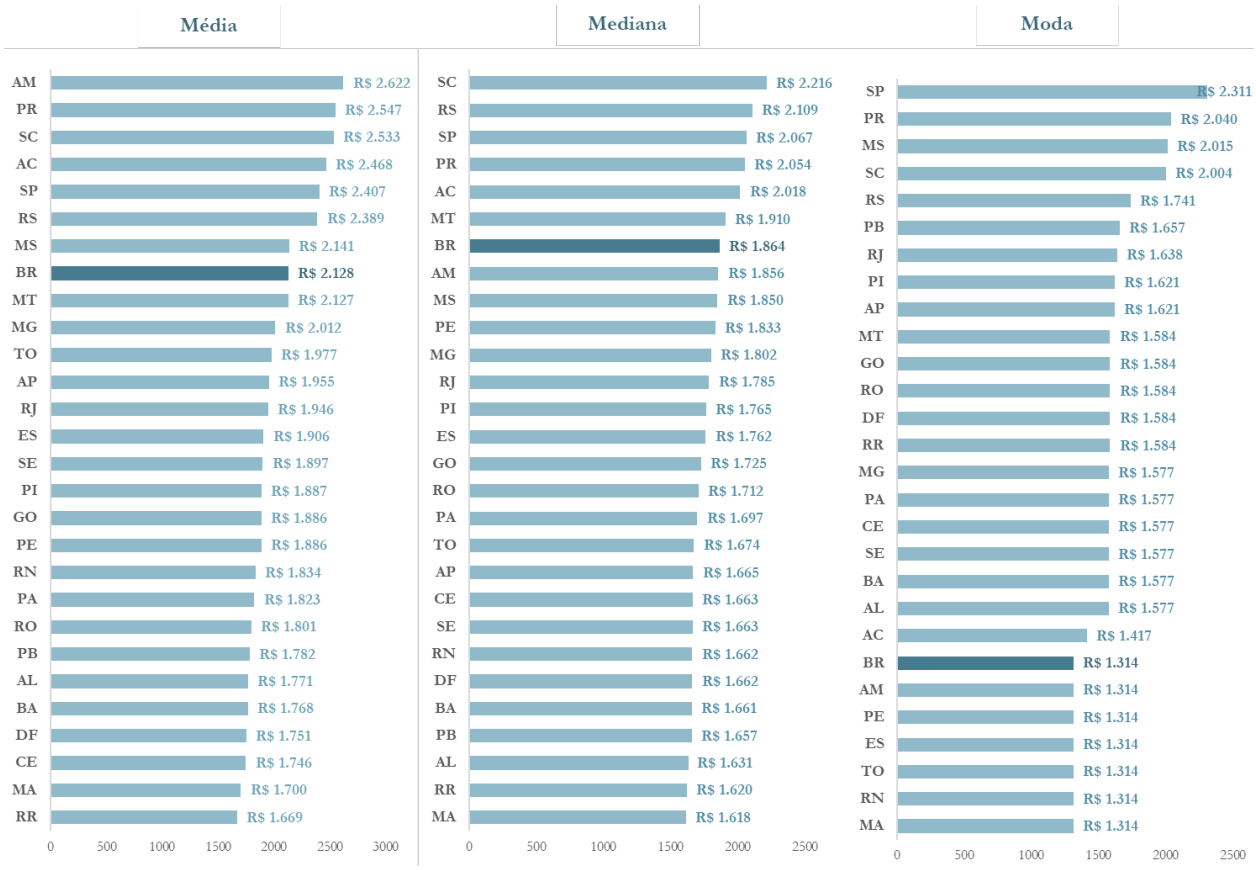
A baixa remuneração também pode ser observada nas médias salariais das ocupações técnicas e auxiliares. Nesse caso, além dos salários serem muito reduzidos, muito próximos do salário-mínimo oficial praticado no país, desconsidera-se que são profissionais com escolaridade intermediária, com formação profissionalizante e obrigatoriedade de registro profissional nos Conselhos Regionais de Odontologia. Em 2023, o salário mínimo no Brasil era de R$1.320,00, sendo que a moda para o TSB foi de R$1.577,00 e para o ASB foi de R$1.314,00 (Figuras 2 e 3); para os TPD e APD, a moda foi a mesma, equivalente a R$1.314,00 (Figuras 4 e 5).

Figura 2 – Remuneração média mensal, mediana e moda (em Reais) de técnicos em saúde bucal no mercado formal, segundo unidade federativa. Brasil, 2023



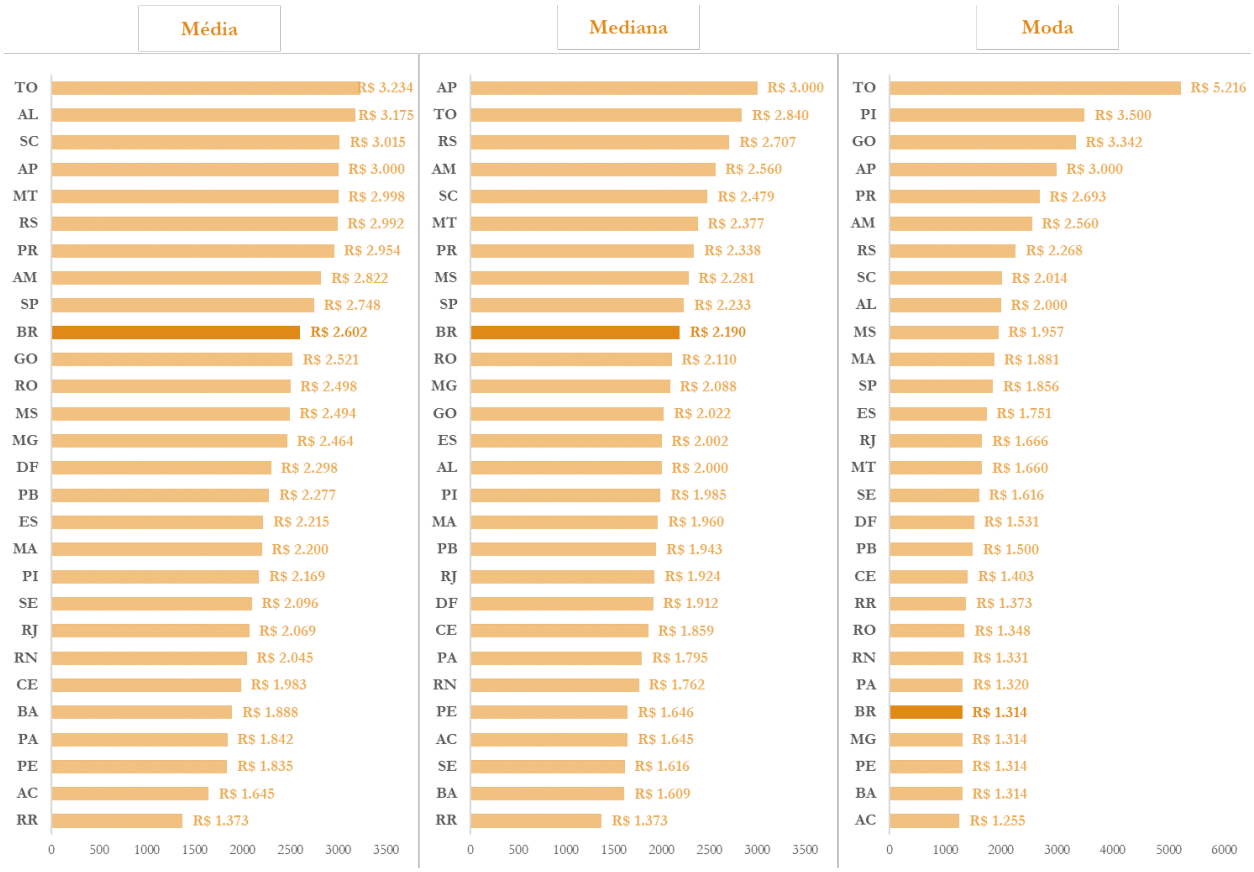
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da Rais/MTE de 2023.

Figura 3 – Remuneração média mensal, mediana e moda (em Reais) de auxiliares em saúde bucal no mercado formal, segundo Unidades Federativa. Brasil, 2023



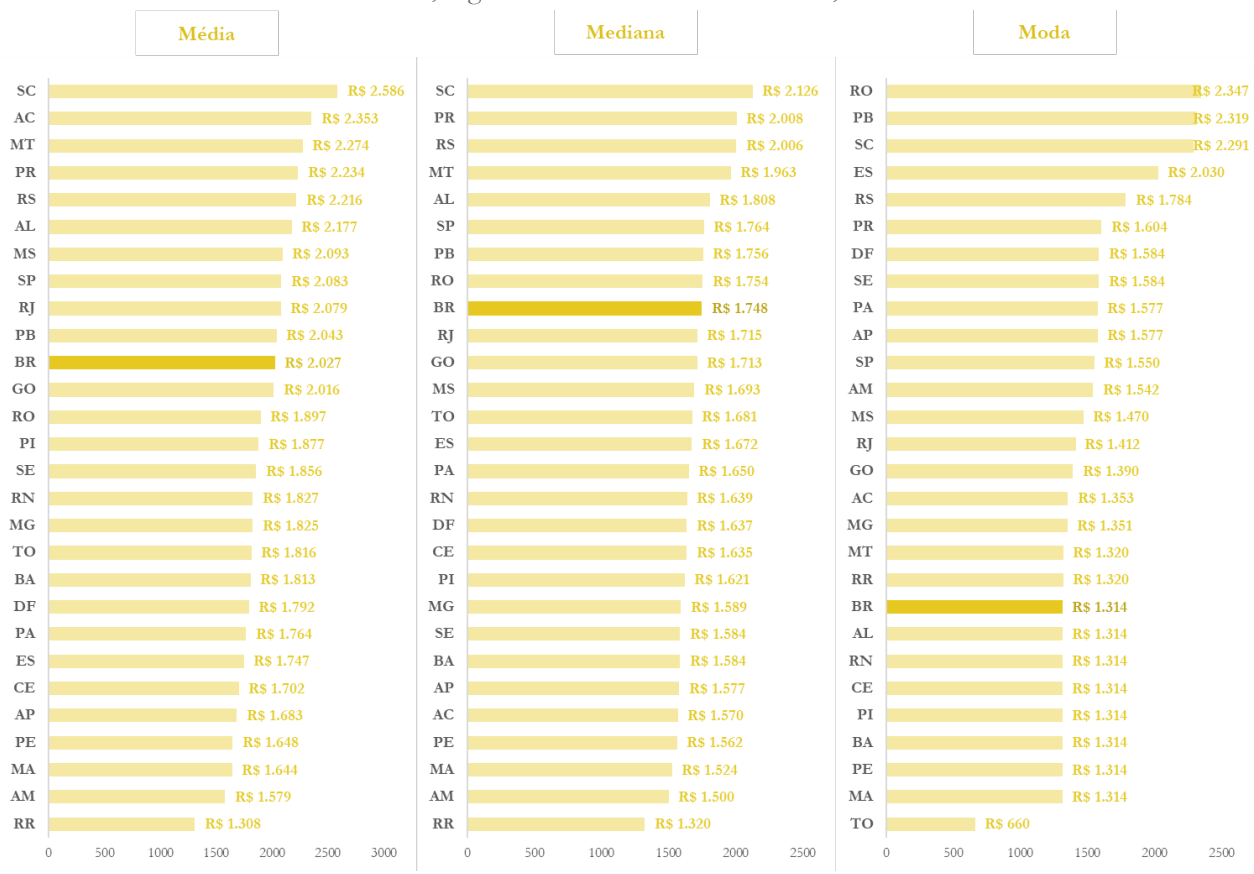
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 4 – Remuneração média mensal, mediana e moda (em Reais) de técnicos em prótese Dentária no mercado formal, segundo unidade federativa. Brasil, 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da Rais/MTE de 2023.

Figura 5 – Remuneração média mensal, mediana e moda (em Reais) de auxiliares de prótese dentária no mercado formal, segundo unidade federativa. Brasil, 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

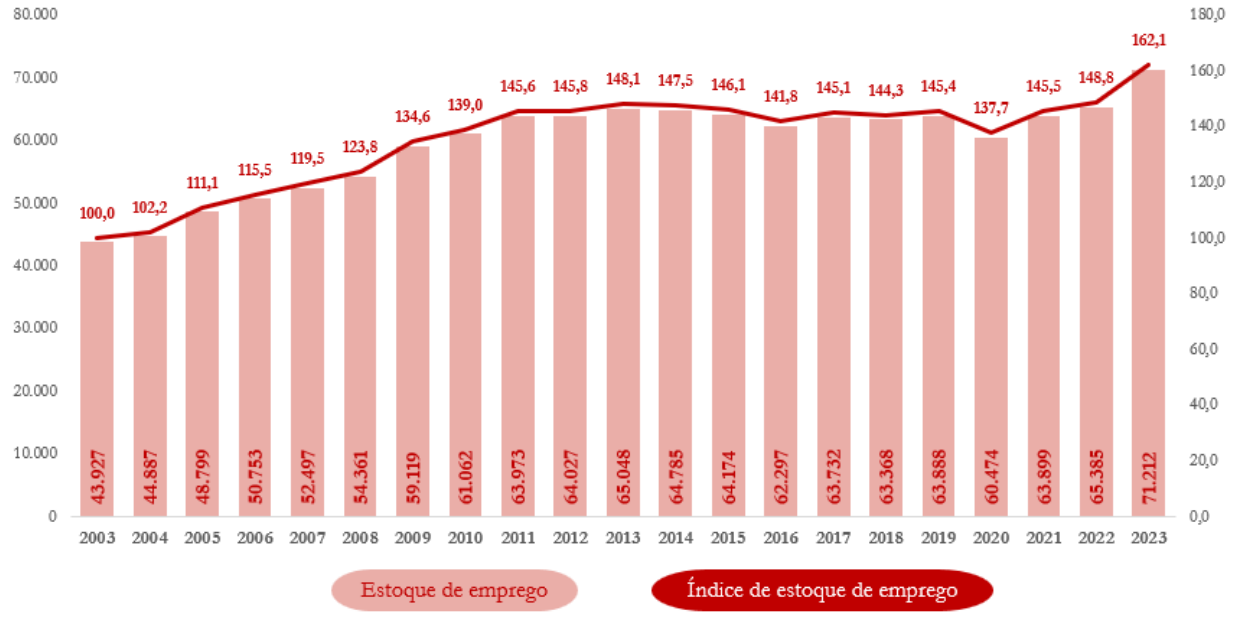
5.4 Evolução e dinâmica do mercado de trabalho formal em Saúde Bucal

Os dados da Rais são muito relevantes para analisar as tendências e dinâmicas do emprego na economia brasileira, e não é diferente para a área da Saúde Bucal, por possibilitar uma análise da série histórica do comportamento dos vínculos empregatícios. No caso dos trabalhadores da Saúde Bucal, os dados dos auxiliares e técnicos passaram a ser divulgados separadamente a partir de 2003, sendo o ano de referência desse estudo. Nesta seção, a análise está dividida em duas partes. Na primeira, o estoque do emprego é analisado com foco na composição geográfica do Brasil, grandes regiões e unidades da federação. A segunda parte discute a qualidade dos postos de trabalho gerados ao longo das duas últimas décadas, considerando as diferentes categorias, separadamente.

5.4.1 A evolução do estoque de empregos

Entre os cirurgiões-dentistas, o estoque de empregos computado pela Rais teve um movimento de crescimento contínuo e acelerado na primeira década do período analisado. Entre 2003 e 2012, o crescimento foi de 45,75%, enquanto na década seguinte manteve-se praticamente estagnado, com um crescimento de 0,51% entre 2013 e 2022. Em números absolutos, isso significa que a variação no estoque no período de 2003 a 2012 apresentou um incremento de mais de vinte mil vínculos empregatícios, enquanto na década seguinte o crescimento foi de apenas 337 postos no mercado de trabalho formal. Destaca-se, no entanto, a importante recuperação do emprego em 2023, com um acréscimo de 5.827 postos de trabalho em um único ano do governo *Lula 3*.

Figura 6 – Evolução do estoque e do índice do estoque de emprego de cirurgiões-dentistas. Brasil, 2003 a 2023 (2003 = 100%)



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE.

O incremento observado de 2003 a 2012 é, provavelmente, um reflexo do investimento que se fez, a partir de 2003, na expansão da cobertura dos serviços públicos de Saúde Bucal, com a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), que estabeleceu incentivos à implantação das Equipes de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Ao final do governo *Lula 1*, 15.086 ESB estavam implantadas, representando um aumento de 254% em relação ao último ano do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso (2002), responsável pela portaria de criação e implantação das eSB na ESF, no final de 2000 (Portaria GM/MS n.° 1.444, de 28 de dezembro de 2000). Em 2010, alcançou-se 20.424 eSB, em 2014 já se computavam 24.323 equipes, e em 2018, o número já era de 26.712 equipes (Lima, 2022).

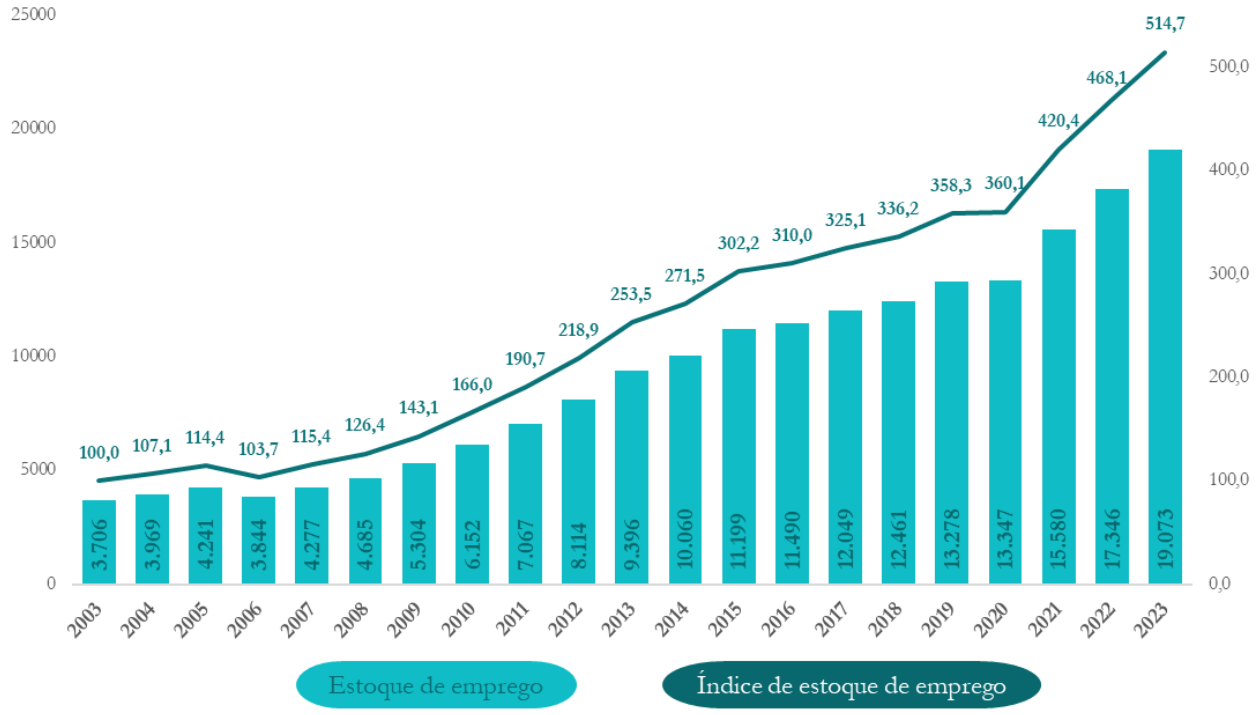
Para os TSB, conforme se observa na Figura 7, o crescimento se manteve alto durante as duas décadas (2003-2023), com maior crescimento na segunda (261,12%), em comparação com a primeira (118,94%). Para os ASB (Figura 8), os crescimentos foram de 138,23% e 128,28% para as décadas 2003-2012 e 2013-2023, respectivamente. Em relação aos TSB e ASB, é importante destacar que nesse período, a promulgação da Lei 11.889/08 que regulamentou o exercício das ocupações dos técnicos e auxiliares em saúde bucal, embora não seja possível dimensionar o impacto dessa legislação com respeito ao emprego dessas profissões. Aqui, também se observa uma recuperação significativa do emprego no último ano: 1.727 novos postos de trabalho para os TSB e 5.616 postos para os ASB.

Entre os TPD, por outro lado, percebe-se um comportamento mais assimétrico e irregular do que o das demais ocupações da saúde bucal. Embora o gráfico mostre um crescimento de 100,08% entre 2003 e 2012, existem oscilações — há anos em que o estoque recua ou cresce menos que a tendência. Isso sugere que o crescimento desta força de trabalho não foi linear, podendo refletir períodos alternados de avanços e retração e apontando para uma estrutura de mercado mais vulnerável às flutuações econômicas e à rotatividade típica do setor privado.

Os APD, por sua vez, têm crescimento expressivo na primeira década (148,56%) e tendência de estabilização nos anos seguintes, embora em patamares absolutos significativamente menores. Esse comportamento, de maneira geral, reflete que também entre os APD e TPD, houve uma expansão do mercado de trabalho após 2003, sugerindo um aumento da formalização de vínculos e ampliação de laboratórios privados de prótese dentária, fortemente associados ao crescimento do consumo de serviços odontológicos no país.

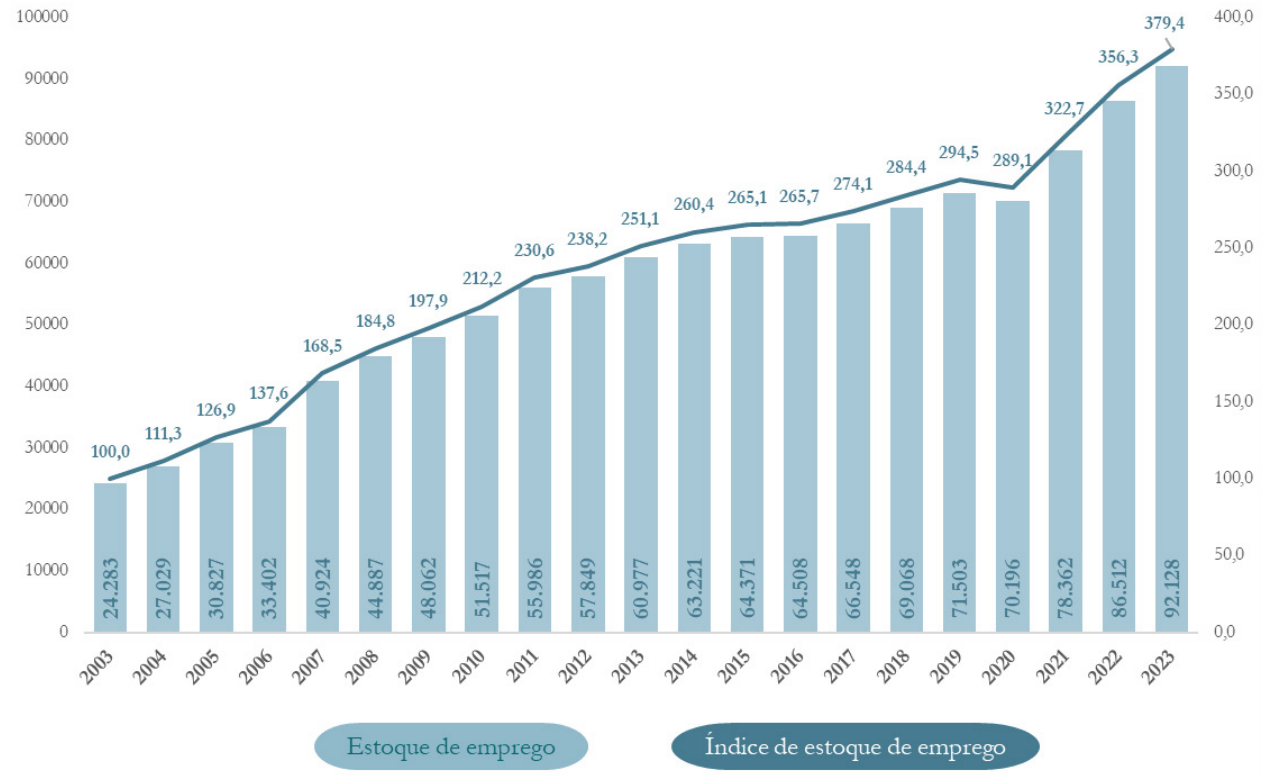
De modo geral, os dados indicam que, embora os vínculos formais de TPD e APD apresentem crescimento contínuo no período observado, as taxas de expansão se reduziram de forma significativa entre 2013 e 2023 (TPD: 56,21% e APD: 69,32%), caracterizando um quadro de maturação e relativa estabilidade do mercado, semelhante ao observado para as demais categorias, porém com níveis salariais e inserção predominantemente privada, conforme as análises setoriais apresentadas nas seções anteriores.

Figura 7 – Estoque de empregos formais e evolução do índice do estoque de emprego de técnicos em saúde bucal. Brasil, 2003 a 2022 (2003 = 100%)



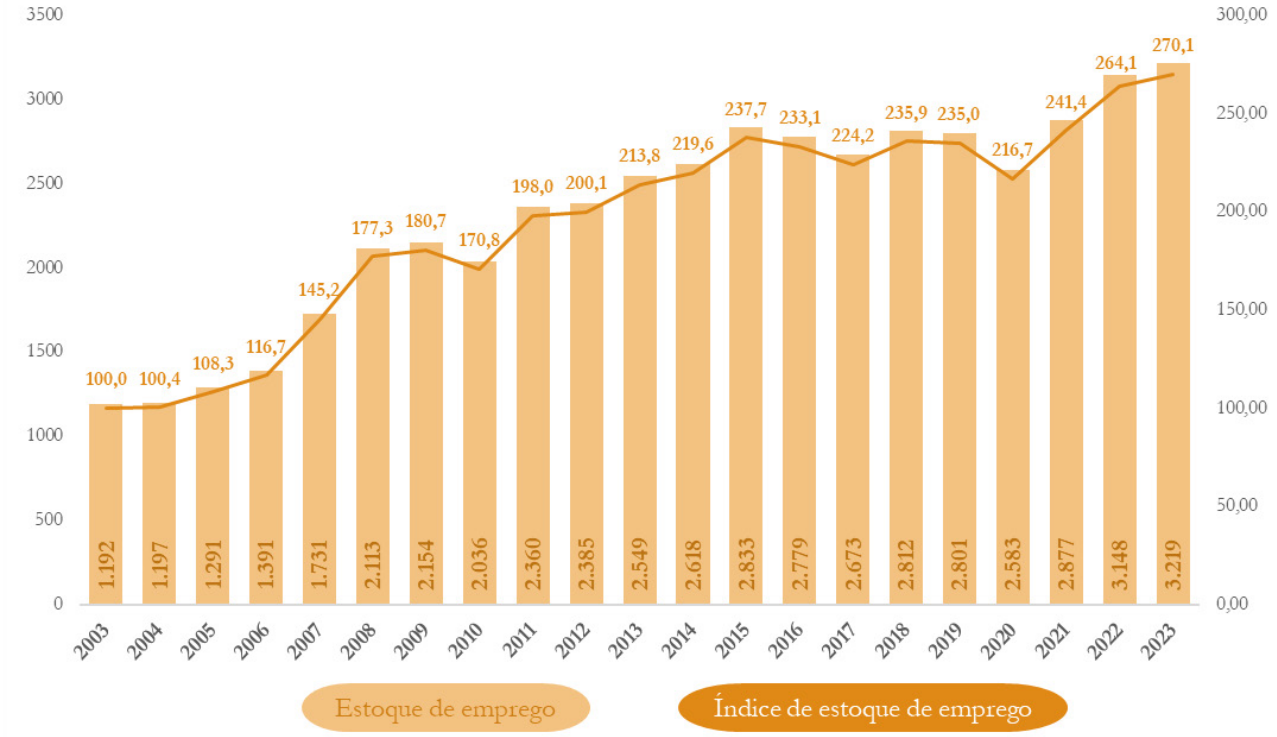
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 8 – Estoque de empregos formais e evolução do índice do estoque de emprego de auxiliares em saúde bucal. Brasil, 2003 a 2023 (2003 = 100%)



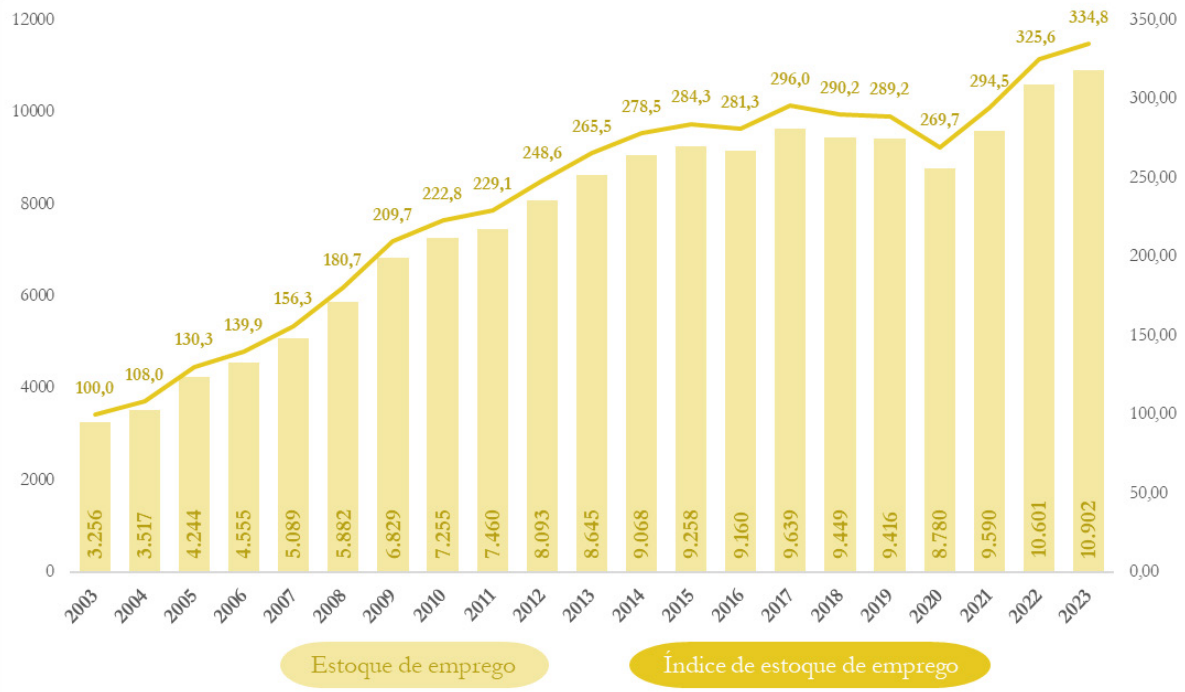
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 9 – Estoque de empregos formais e evolução do índice do estoque de emprego de técnicos em prótese dentária. Brasil, 2003 a 2023 (2003 = 100%)



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 10 – Estoque de empregos formais e evolução do índice do estoque de emprego de auxiliares de prótese dentária. Brasil, 2003 a 2023 (2003 = 100%)



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Analisando esse crescimento por períodos de quatro anos, a pior situação pode ser observada entre 2015 e 2018, quando se instalou uma crise profunda na economia brasileira. Esse período foi caracterizado não apenas por uma grave crise econômica, mas também política, refletindo na redução de praticamente todos os índices econômicos e sociais do país, incluindo os níveis de emprego em toda a economia. Como pode ser visto na Tabela 9, para os dentistas, os dois primeiros governos Lula foram de aumento de postos de trabalho, especialmente no setor público, resultado do investimento na Saúde Bucal, com a criação da Política Brasil Sorridente, e consolidação da implantação das ESB na ESF. Para os técnicos e auxiliares, o maior impacto do crescimento do estoque ocorreu mais tardiamente e continuou positivo durante todo o período. Nas gestões Dilma/Temer e Bolsonaro, o crescimento do estoque do emprego para os técnicos e auxiliares continua em alta, porém no setor privado.

Tabela 9 – Crescimento do estoque de empregos formais para cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, técnicos em prótese dentária e auxiliares de prótese dentária entre 2003-2023, segundo natureza jurídica

	CD			TSB			ASB			TPD			APD		
	Total	Púb	Priv	Total	Púb	Priv	Total	Púb	Priv	Total	Púb	Priv	Total	Púb	Priv
Var. (%) 2003-06	4,9	5,3	3,5	1,2	-0,2	5,0	11,2	11,7	11,0	5,3	0,4	6,3	11,84	16,07	11,11
Var. (%) 2007-10	5,2	5,7	3,1	12,9	7,5	23,1	8	4,4	10,0	5,6	9,2	4,9	12,55	19,6	11,0
Var. (%) 2011-14	0,4	0,2	1,2	12,5	8,7	17,1	4,1	2,1	5,1	3,5	-2	4,5	6,7	11,06	5,7
Var. (%) 2015-18	-0,4	0,2	-2,9	3,6	1,7	5,5	2,4	2,5	2,3	-0,2	-0,6	-0,2	0,7	-1,4	1,2
Var. (%) 2019-23	2,8	2,3	4,7	9,5	7,5	11,0	6,5	6,7	6,5	3,5	-0,4	4,1	3,7	-1,4	4,8
Var. (%) 2003-23	**2,4**	**2,5**	**2,1**	**8,5**	**5,5**	**12,8**	**6,9**	**7**	**6,8**	**5,1**	**2,3**	**5,6**	**6,2**	**6,5**	**6,2**

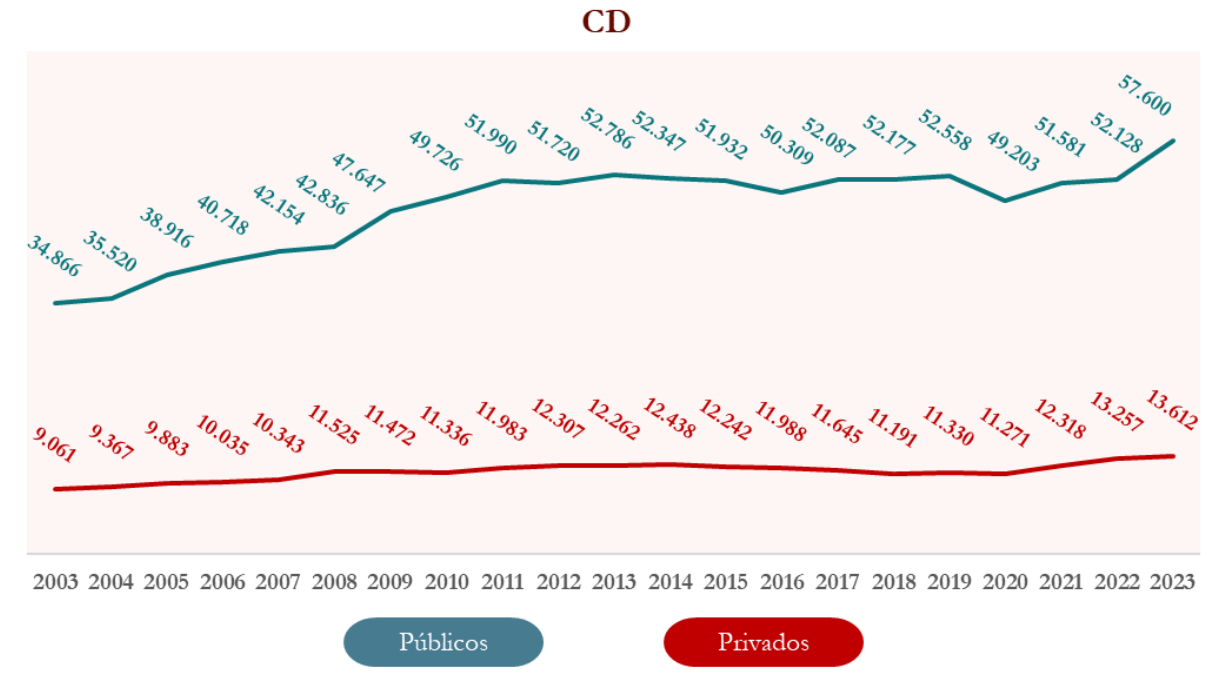
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

O desempenho da economia é um fator relevante para o comportamento do mercado de trabalho formal, podendo impactar a criação de novos postos de trabalho para as profissões de saúde. Nos últimos 20 anos, mais especificamente de 2002 a 2022, o Brasil teve uma média de crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) de 2,2% ao ano. O PIB é um indicador importante de fluxo de novos bens e serviços finais produzidos durante um período.

O emprego dos CD cresceu a uma taxa semelhante nesse período, com uma variação de 2,1% ao ano. O segundo governo de Lula (2007-2010) foi o que teve a maior média de crescimento desde os anos 1990, com 4,6% ao ano. No caso dos dentistas, esse foi o período de maior crescimento do emprego, com uma taxa de 5,2%, acima do crescimento do PIB, impulsionado pelas políticas públicas, visto que o crescimento nos serviços públicos foi ainda maior, 5,7% contra 3,1% no setor privado. A variação menor de emprego para os dentistas, iniciada a partir de 2011, ocorre quando a economia brasileira diminui o ritmo de expansão e se agrava em 2015, com variação negativa do emprego de cirurgiões-dentistas, refletindo a situação de crise no país, que teve crescimento negativo do PIB, de -3,8 (2015) e -3,6 (2016).

O crescimento do estoque de emprego para os dentistas no setor público foi o mais afetado no período que se seguiu, mesmo com a recuperação do crescimento da economia, o que pode ser explicado por dois fatores: o desfinanciamento efetivo do SUS com o impacto da Emenda Constitucional 95/2016 e a redução na participação federal nos gastos totais de saúde e a pandemia da Covid-19 em 2020, que praticamente suspendeu os serviços públicos de odontologia nos anos de 2020 e 2021 (Funcia, 2022). Nota-se, no entanto, que o crescimento do emprego no setor privado apresentou taxas consideravelmente maiores, contrastando com a variação negativa no setor público.

Figura 11 – Evolução do estoque de empregos formais de cirurgiões-dentistas, por ano, segundo natureza jurídica. Brasil, 2003 a 2023



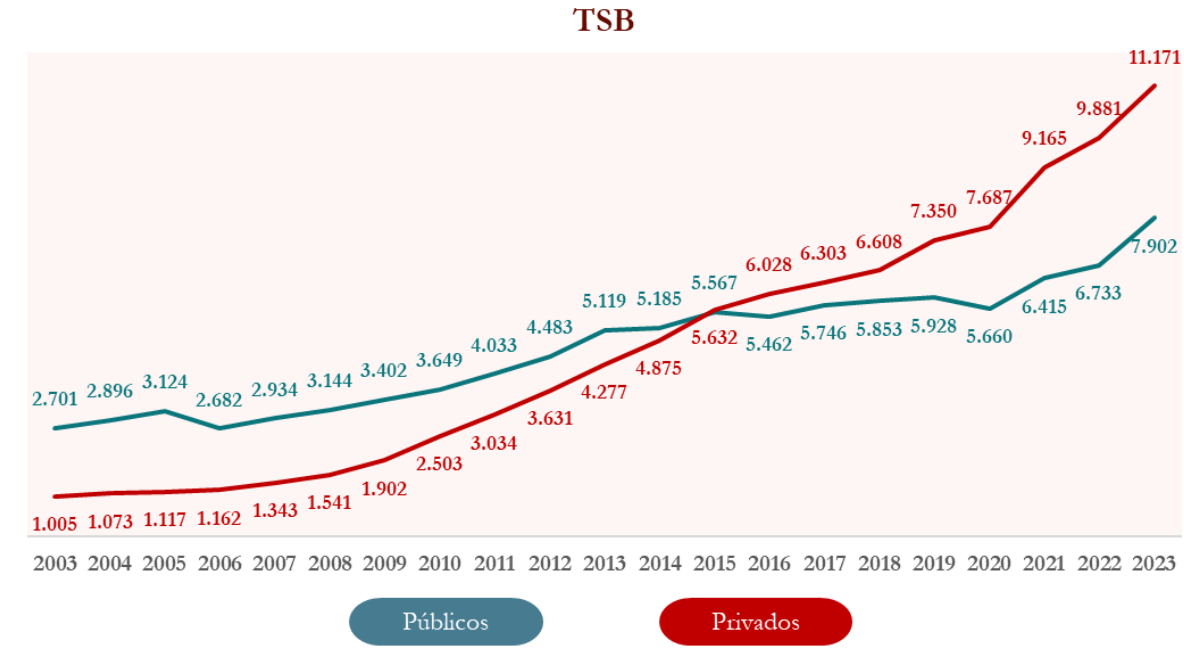
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

O comportamento do estoque de empregos para TSB e ASB teve uma taxa de crescimento muito acima da dos dentistas e do que foi observado na economia em praticamente todos os anos do período observado (2003-2023), mesmo em momentos de crise e de menor expansão. Para essas categorias, o estoque de emprego teve taxas de crescimento bem acima do crescimento do PIB, de 8,5% e 6,9%, respectivamente para TSB e ASB.

Ao analisar esse comportamento sob a ótica da natureza jurídica, é possível observar, pelos gráficos a seguir, que o crescimento ocorre de forma distinta entre os TSB e ASB. Isso se deve ao fato de que os vínculos dos TSB, que predominantemente concentrados no setor público até 2014, começam a declinar a partir desse ano, enquanto os vínculos no setor privado começam a prevalecer. Já para os ASB, é notável que a maioria dos vínculos se encontra no setor privado ao longo de toda a série histórica, além de apresentarem uma taxa de crescimento maior.

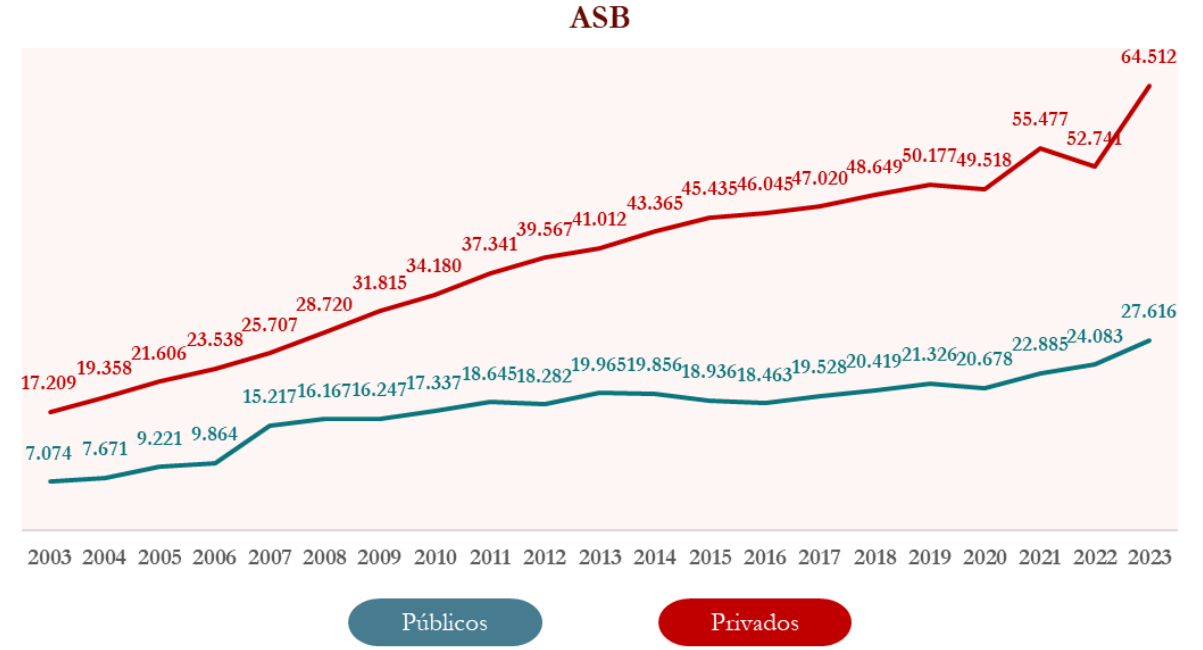
Adicionalmente, merece destaque o crescimento expressivo observado em 2023, sobretudo no setor privado. No caso dos TSB, o aumento do estoque de empregos privados em 2023 é particularmente acentuado, ampliando a distância em relação aos vínculos públicos e consolidando uma tendência que vinha se desenhando desde meados da década de 2010. Entre os ASB, embora a predominância do setor privado já seja estrutural ao longo de toda a série, o crescimento observado em 2023 supera o ritmo médio dos anos imediatamente anteriores, indicando uma aceleração recente da absorção dessa força de trabalho. Esse comportamento pode estar associado à retomada mais vigorosa das atividades econômicas no período pós-pandemia, à recomposição da demanda por serviços odontológicos represada nos anos anteriores, bem como à expansão do setor privado de saúde e dos serviços odontológicos.

Figura 12 – Evolução do estoque de empregos formais de técnicos em saúde bucal, por ano, segundo natureza jurídica. Brasil, 2003 a 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 13 – Evolução do estoque de empregos formais de auxiliar em saúde bucal, por ano, segundo natureza jurídica. Brasil, 2003 a 2023

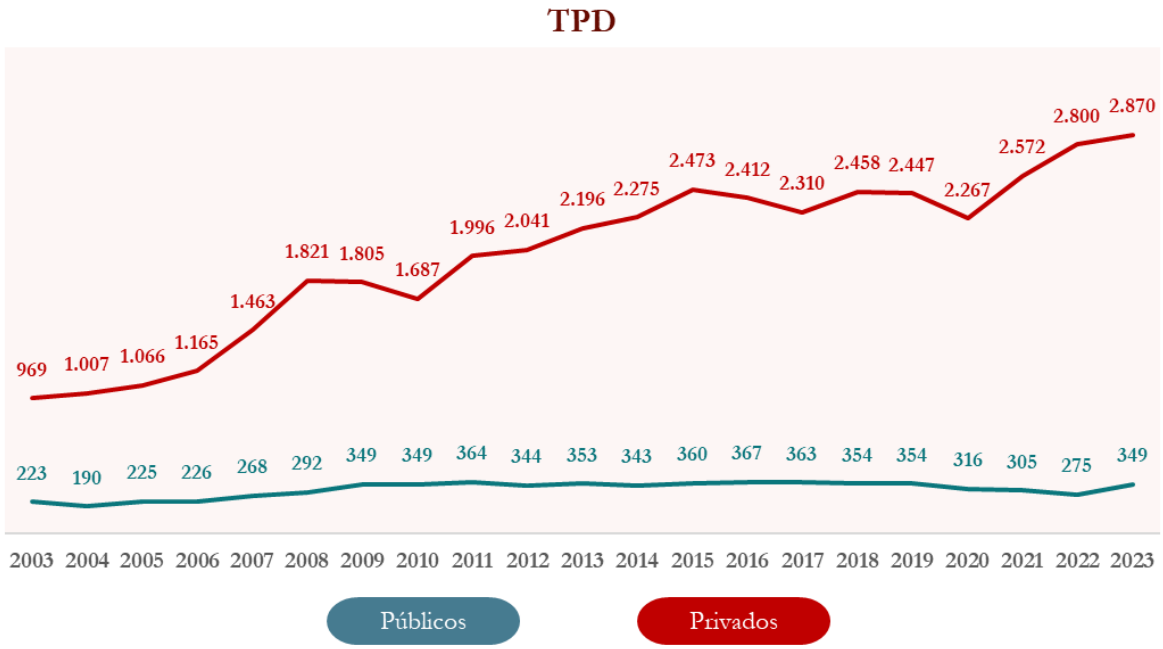


Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Entre os TPD e APD é reafirmada a forte predominância do setor privado, ainda que com diferentes dinâmicas de crescimento entre as duas categorias. O estoque de empregos formais dos TPD apresenta trajetória assimétrica e marcada por **concentração quase exclusiva no setor privado.** Desde o início da série, os vínculos privados representam mais de 80% do total, atingindo cerca de 90% nos anos mais recentes. A estabilidade reforça a **baixa incorporação dessa ocupação nas estruturas do SUS,** o que contribui para a assimetria do comportamento observado na comparação público-privado.

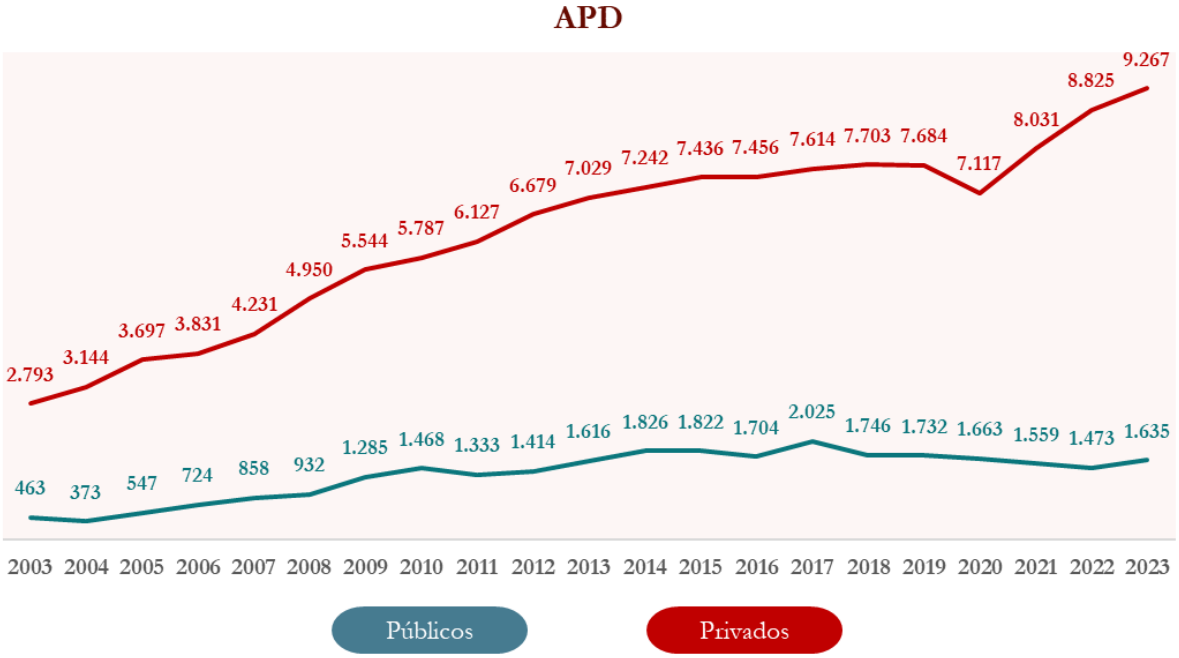
No caso dos APD, a inserção também é majoritariamente privada, com crescimento sustentado até 2020. Entre 2020 e 2021, observa-se uma leve retração (provavelmente associada aos efeitos da pandemia e à redução temporária da demanda odontológica), seguida de **forte recuperação e expansão até 2023,** quando o total de vínculos privados atinge **9.267**, o maior da série. Os vínculos públicos, por sua vez, apresentam crescimento mais discreto, mas com evolução constante: de **463 em 2003 para 1.635 em 2023.** Esse padrão sugere uma **inserção mais gradual e consistente** da categoria em serviços públicos, ainda que de forma marginal frente à predominância privada.

Figura 14 – Evolução do estoque de empregos formais de técnicos em prótese dentária, por ano, segundo natureza jurídica. Brasil, 2003 a 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 15 – Evolução do estoque de empregos formais de auxiliar de prótese dentária, por ano, segundo natureza jurídica. Brasil, 2003 a 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

5.5 Distribuição regional do emprego formal na saúde bucal

A análise da distribuição regional do emprego formal nas profissões da saúde bucal revela padrões de crescimento consistentes, mas heterogêneos entre as regiões e categorias. Em todas as ocupações, o Sudeste se mantém como o principal polo empregador, refletindo a concentração histórica dos serviços odontológicos e das estruturas de ensino e formação profissional. No entanto, observa-se um processo gradual de

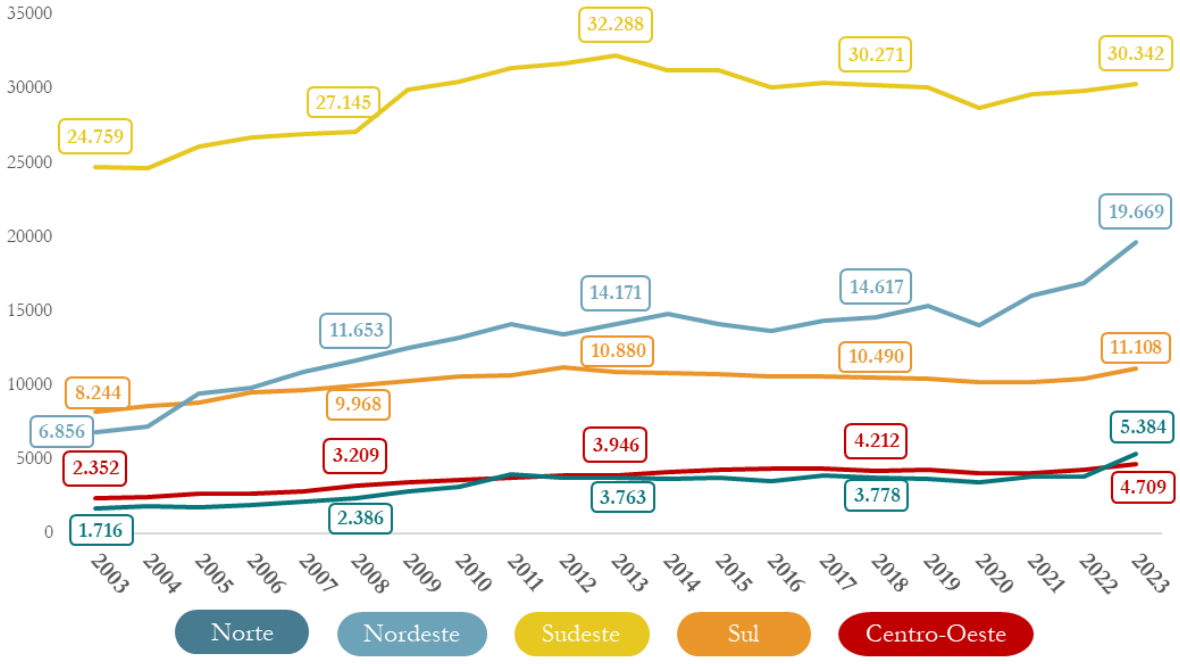
desconcentração regional, especialmente em direção ao Nordeste, indicando um movimento de interiorização e expansão dos serviços odontológicos nas duas últimas décadas.

Entre os CD, a região Sudeste concentra a maioria dos vínculos em 2023, mantendo trajetória de crescimento contínuo, ainda que em ritmo mais discreto entre 2015 e 2020. O Nordeste é a segunda região com maior estoque de empregos formais, com uma variação expressiva no período analisado. As regiões Sul e Centro-Oeste também ampliaram o número de empregos, mas o Norte, apesar de ser a região com o menor estoque, registrou a maior taxa relativa de crescimento. Chama atenção, no caso da região Nordeste, o salto observado entre 2022 e 2023, que sugere uma inflexão positiva recente na dinâmica regional do emprego formal de CD, possivelmente associada a mudanças institucionais, expansão da oferta de serviços ou recomposição de vínculos após o período pandêmico.

Entre os TSB, o padrão é semelhante, mas o ritmo de expansão é mais acentuado. O Sudeste responde pela maior parte dos vínculos, seguido pelo Nordeste e pelo Sul, que se destacam por apresentarem crescimento sustentado ao longo da série. Os ASB, por sua vez, acompanham a tendência de maior concentração no Sudeste, mas com crescimento proporcionalmente mais intenso no Sul.

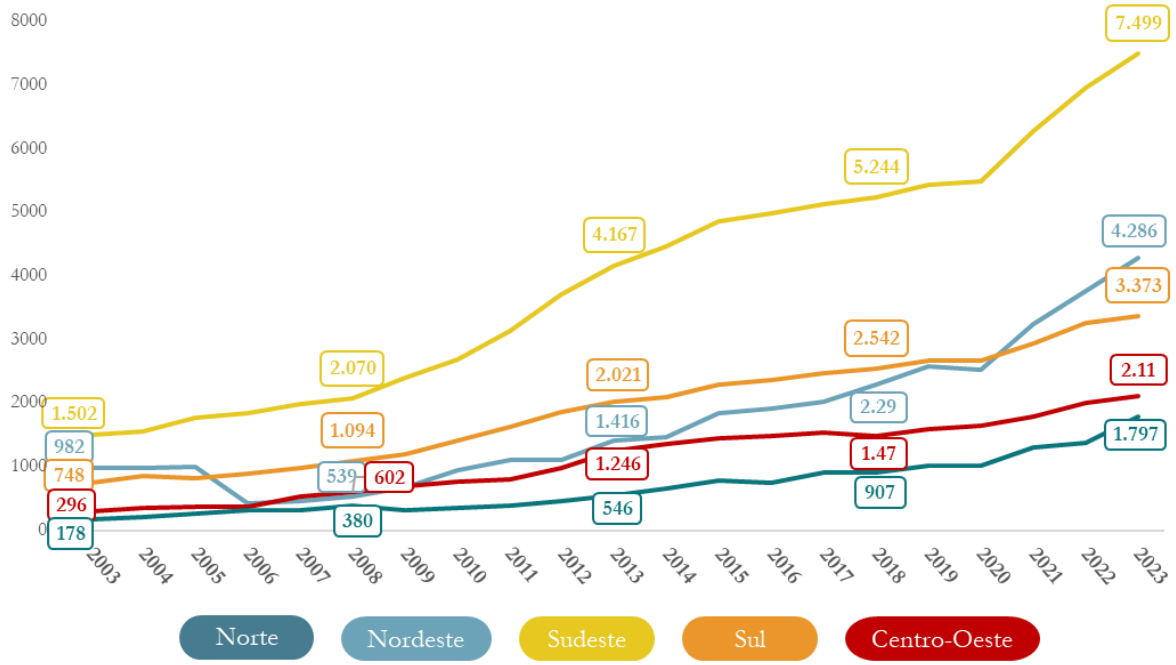
No caso dos TPD, o comportamento regional é mais assimétrico. Embora o Sudeste ainda concentre a maior parte dos vínculos, a região Sul apresenta expansão mais robusta e contínua nas duas últimas décadas. O Nordeste e o Centro-Oeste também registram aumentos expressivos, enquanto o Norte mantém participação residual, embora com discreta tendência de crescimento. Essa distribuição reforça o caráter privado e concentrado da atividade protética, mais dependente de polos urbanos e de laboratórios odontológicos. Entre os APD, o padrão é similar, mas com proporções ainda mais concentradas no Sudeste. O Nordeste e o Sul apresentam aumentos consistentes, porém em patamares menores. O crescimento observado nessas categorias (TPD e APD) sugere maior formalização de vínculos em laboratórios odontológicos e diversificação dos serviços de reabilitação protética, acompanhando o dinamismo do mercado privado.

Figura 16 – Evolução do número de vínculos formais de emprego de cirurgiões-dentistas por Ano, segundo região geográfica. Brasil, 2003 a 2023



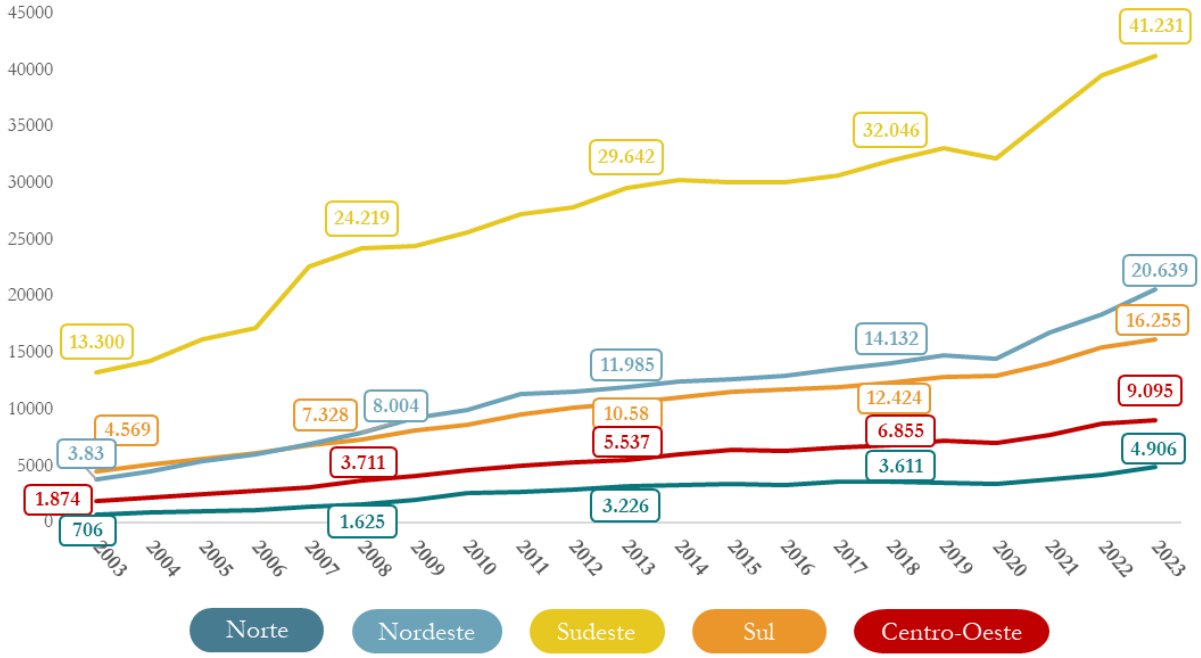
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 17 – Evolução do número de vínculos formais de emprego de técnicos em saúde bucal por Ano, segundo região geográfica. Brasil, de 2003 a 2023



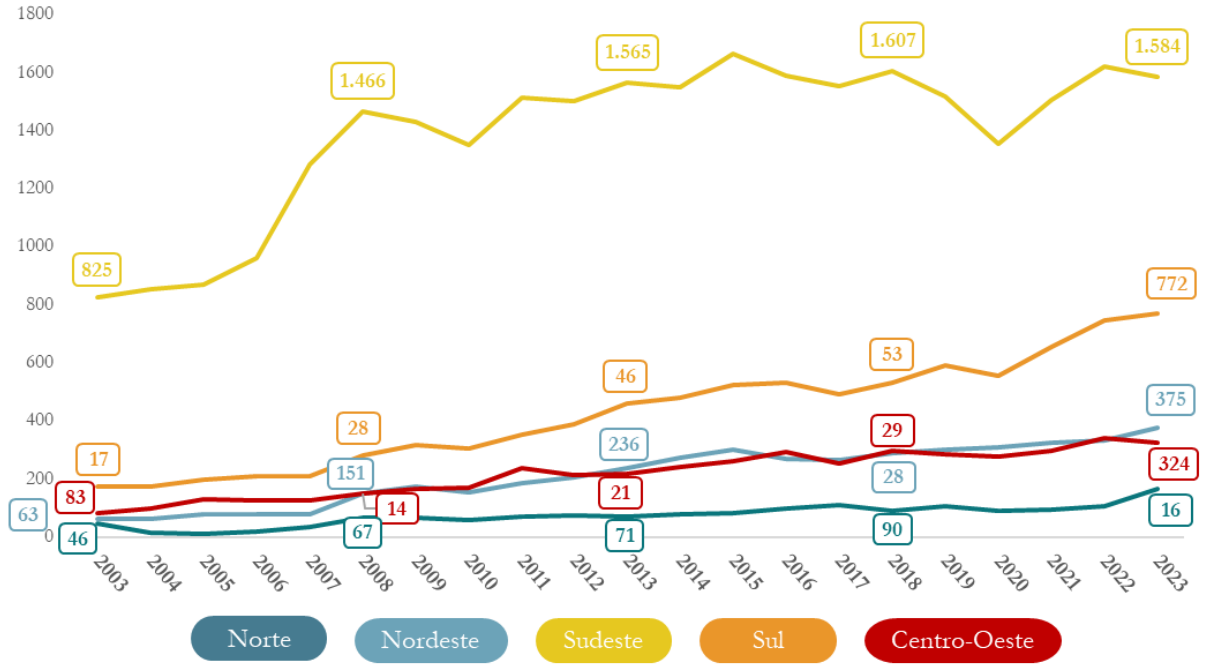
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 18 – Evolução do número de vínculos formais de emprego de auxiliares em saúde bucal por Ano, segundo região geográfica. Brasil, 2003 a 2023



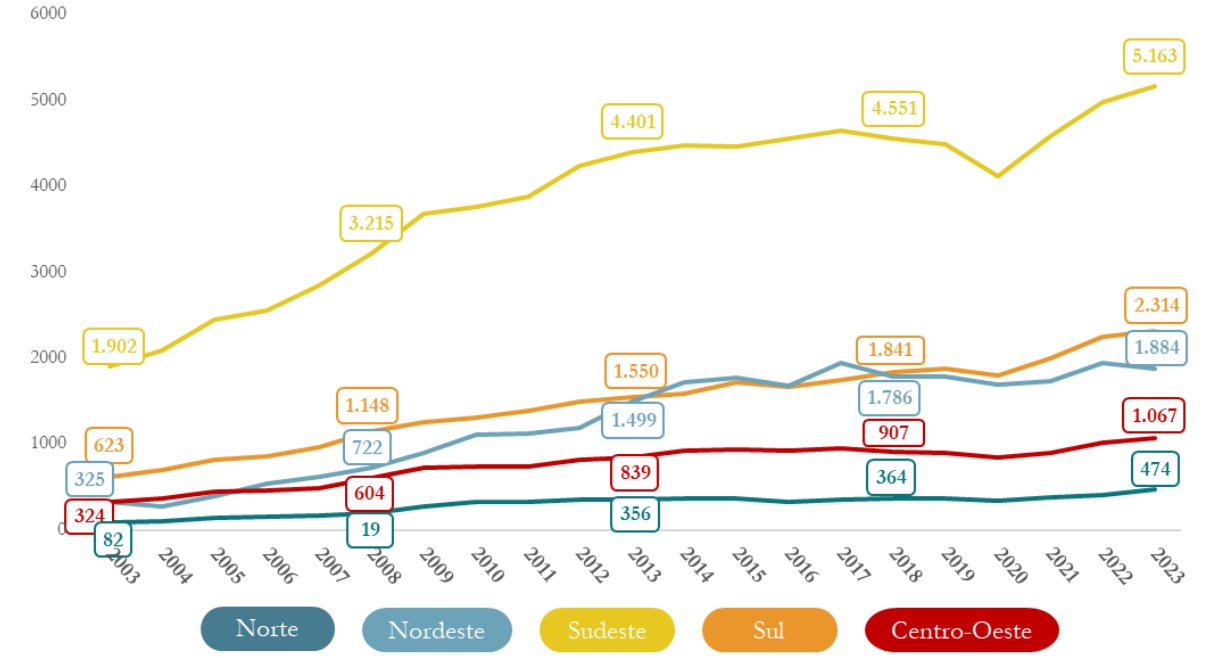
Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 19 – Evolução do número de vínculos formais de emprego de técnicos em prótese dentária por Ano, segundo região geográfica. Brasil, de 2003 a 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Figura 20 – Evolução do número de vínculos formais de emprego de auxiliares de prótese dentária por Ano, segundo região geográfica. Brasil, 2003 a 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Ao analisar o comportamento do emprego nas diferentes regiões, nos intervalos decenais 2003-2012 e 2013-2023, observa-se um incremento em todo o país, ainda que com diferenças regionais significativas. Entre as diferentes profissões também existem padrões de crescimento distintos. No Brasil, entre os cirurgiões-dentistas, o crescimento do emprego formal foi moderado – 45,7 entre 2003 e 2012 e 62,1 entre 2003 e 2023. Destacam-se a região Norte com incremento de 213,8 entre 2003 e 2023 e a região Nordeste, com crescimento de 186,9 neste mesmo período. O Sul e o Sudeste, por outro lado, apresentaram tímido crescimento, refletindo a maturação e saturação do mercado nestas regiões. Essa dinâmica sugere um **movimento de desconcentração regional** do emprego entre cirurgiões-dentistas, com crescimento mais acentuado nas áreas antes menos cobertas pela rede pública e privada.

Os TSB registraram o crescimento mais expressivo entre todas as categorias profissionais. No Brasil, entre 2003 e 2023, o crescimento foi de 414,7. Destacam-se as regiões Norte (909,6), Centro-Oeste (615,5) e Sul (336,5). Os ASB também apresentaram expansão significativa no território nacional, ccom crescimento bruto de 279,4. Destacam-se as regiões Norte (594,9) e Nordeste (438,3). Técnicos e auxiliares em saúde bucal apresentaram taxas de crescimento mais modestas no Sul e no Sudeste, confirmando a tendência, também observada entre os cirurgiões-dentistas, de expansão mais intensa em áreas historicamente menos estruturadas em termos de cobertura de serviços odontológicos. Assim como os TSB, o comportamento regional dos ASB reflete a expansão da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia Saúde da Família, nas quais essas ocupações têm papel essencial.

O comportamento regional dos TPD é mais heterogêneo e assimétrico. No Brasil, o crescimento entre 2003 e 2023 foi de 170,1, variando de 495,2 na região Sul a 92,0 na região Sudeste. Os APD também apresentam um padrão de crescimento distinto. A taxa bruta de crescimento entre 2003 e 2023, no país, foi de 234,8, com destaque para o Nordeste (479,7) e Norte (478) e discreto crescimento no Sudeste (171,5). O padrão de crescimento dos TPD e APD sugere que o crescimento da ocupação depende menos de políticas públicas e mais da demanda do mercado privado odontológico, o que explica sua variabilidade regional e comportamento menos uniforme em comparação às demais profissões da equipe de Saúde Bucal.

Tabela 10 – Índice de emprego (2003=100) e crescimento bruto do estoque de emprego formal de cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares em saúde bucal segundo Região. Brasil, 2012 e 2023

	2003/ 2012	2003/ 2023	2003/ 2012	2003/ 2023	2003/ 2012	2003/ 2023	2003/ 2012	2003/ 2023	2003/ 2012	2003/ 2023
Norte										
Índice	218,0	313,8	256,7	1009,6	413,9	694,9	158,7	356,5	431,7	578,0
Tx variação	118,0	213,8	156,7	909,6	313,9	594,9	58,7	256,5	331,7	478,0
Nordeste										
Índice	195,8	286,9	112,3	450,9	302,1	538,3	328,6	441,1	366,5	579,7
Tx variação	95,8	186,9	12,3	350,9	202,1	438,3	228,6	341,1	266,5	479,7
Sudeste										
Índice	128,2	122,5	246,8	499,3	209,7	310,0	182,1	192,0	223,1	271,5
Tx variação	28,2	22,5	146,8	399,3	109,7	210,0	82,1	92,0	123,1	171,5
Sul										
Índice	136,0	134,7	249,2	436,5	222,0	355,8	222,9	595,2	239,0	371,4
Tx variação	36,0	34,7	149,2	336,5	122,0	255,8	122,9	495,2	139,0	271,4
Centro-Oeste										
Índice	166,0	200,2	332,1	715,5	283,1	485,3	256,6	390,4	251,5	329,3
Tx variação	66,0	100,2	232,1	615,5	183,1	385,3	156,6	290,4	151,5	229,3
Brasil										
Índice	145,8	162,1	218,9	514,7	238,2	379,4	200,1	270,1	248,6	334,8
Tx variação	45,8	62,1	118,9	414,7	138,2	279,4	100,1	170,1	148,6	234,8

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE.

5.6 Qualidade dos postos de trabalho formais gerados

A análise da qualidade dos empregos gerados, especialmente com relação à remuneração, justifica-se nesse momento atual em que os movimentos das federações sindicais da Odontologia e dos dentistas vin-

culados ao SUS tomam a questão do piso salarial como uma das principais bandeiras de luta, apontando-o como a razão central da precarização do trabalho. Para além da remuneração, propõe-se apresentar indicadores que possam ampliar a capacidade de análise sobre o tema, que têm como centro as discussões do trabalho decente, e envolvem outras questões como as formas de admissão e desligamento, a jornada de trabalho, os tipos de contratos e o tempo de permanência no emprego.

5.6.1 Admissões

Entre os CD, a maior parte das admissões ao longo de todo o período analisado (2003–2023) corresponde a reempregos, o que indica que a movimentação no mercado é composta majoritariamente por profissionais com experiência prévia no trabalho formal. Tendência semelhante é observada entre os TSB e ASB, entre os quais a proporção de reempregados é ainda mais elevada, atingindo mais de 90% em 2023. Entre estes, o percentual de primeiro emprego sofreu redução acentuada em 2022, possivelmente como reflexo dos efeitos pós-pandemia, quando houve retração e posterior recomposição do emprego formal, com priorização da recontratação de trabalhadores com experiência prévia. Entre os TPD e APD, observa-se um padrão ainda mais concentrado de reempregos, sinalizando uma característica de reposição interna e movimentação dentro do próprio segmento, ao invés da ampliação do quadro de profissionais. Importante apontar que os dados para 2023 devem ser analisados com cautela, tendo em vista que a Rais não disponibilizou as informações de "primeiro emprego" para esse ano.

Tabela 11 – Número de vínculos de emprego e razão de sexo de cirurgiões-dentistas, técnicos de saúde bucal, técnicos em prótese dentária, auxiliares em saúde bucal e auxiliares de prótese dentária, por ano e tipo de admissão. Brasil, 2003, 2013, 2022 e 2023

Ano	Tipo de admissão	CD			TSB			ASB			TPD			APD		
		n	%	razão sexo (F/M)	n	%	razão sexo (F/M)	n	%	razão sexo (F/M)	n	%	razão sexo (F/M)	n	%	razão sexo (F/M)
2003	Primeiro emprego	2.062	37,5	1,7	104	23,7	8,5	2.508	29,2	13,3	71	22,0	0,7	406	30,1	1,6
	Reemprego	3.185	57,9	1,3	310	70,8	14,5	5.855	68,2	12,1	241	74,8	0,5	927	68,7	1,0
	Outros	258	4,7	1,7	24	5,5	*	223	2,6	2,3	10	3,1	0,4	16	1,2	1,3
	Total de admissões	**5.505**	**100,0**	**1,5**	**438**	**100,0**	**13,1**	**8.586**	**100,0**	**11,4**	**322**	**100,0**	**0,5**	**1.349**	**100,0**	**1,1**
2013	Primeiro emprego	5.816	40,6	1,4	660	21,8	8,9	4.586	19,2	13,5	148	15,7	0,6	728	18,8	1,6
	Reemprego	7.390	51,6	1,6	2.176	71,7	10,5	18.646	78,1	14,9	779	82,4	0,6	3.061	79,0	1,4
	Outros	1.118	7,8	2,0	197	6,5	12,1	637	2,7	23,5	18	1,9	0,6	86	2,2	1,3
	Total de admissões	**14.324**	**100,0**	**1,5**	**3.033**	**100,0**	**10,2**	**23.869**	**100,0**	**14,7**	**945**	**100,0**	**0,6**	**3.875**	**100,0**	**1,5**
2022	Primeiro emprego	5.849	35,0	2,1	623	10,0	6,8	2.270	6,8	12,8	38	2,8	0,2	194	4,3	9,2
	Reemprego	10.364	62,0	2,3	5.291	85,0	9,9	30.088	89,6	14,7	1.229	91,6	0,6	4.154	92,4	0,8
	Outros	496	3,0	2,4	313	5,0	9,1	1.216	3,6	17,7	74	5,5	0,8	148	3,3	0,7
	Total de admissões	**16.709**	**100,0**	**2,2**	**6.227**	**100,0**	**9,4**	**33.574**	**100,0**	**14,7**	**1.341**	**100,0**	**0,6**	**4.496**	**100,0**	**0,8**
2023	Primeiro emprego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Reemprego	16.922	95,4	2,2	5.622	91,4	9,5	32.039	94,4	15,1	1.035	90,2	0,6	4.095	94,3	0,9
	Outros	821	4,6	2,3	528	8,6	7,8	1.907	5,6	18,9	113	9,8	0,5	246	5,7	0,6
	Total de admissões	**17.743**	**100,0**	**2,2**	**6.150**	**100,0**	**9,3**	**33.946**	**100,0**	**15,2**	**1.148**	**100,0**	**0,6**	**4.341**	**100,0**	**0,9**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE.
Nota: só houve outros tipos de admissões do sexo feminino.

5.7 Afastamentos

Entre 2003 e 2023, o número de desligamentos de vínculos empregatícios de cirurgiões-dentistas registrados na Rais aumentou 267%. As principais causas desses desligamentos foram a *demissão sem justa causa* e *término de contrato*. Os *términos de contrato* geralmente se referem ao encerramento de contratos por prazo determinado, os chamados contratos temporários, que apresentaram um aumento nos últimos anos e têm sido uma prática cada vez mais comum nos serviços públicos, especialmente na ESF (cf. Capítulo 7). Neste período, entre os TSB, o número de desligamentos registrou um crescimento expressivo (1.280%). Os principais motivos apontados para os desligamentos foram: *demissão sem justa causa* e *desligamento sem justa causa*, que pode ocorrer por iniciativa do próprio empregado em encerrar o seu vínculo. Entre os ASB, o aumento percentual de desligamentos, no período analisado, foi significativamente inferior (409%). As principais causas dos desligamentos dos ASB seguem um padrão semelhante ao do TSB, sendo também as *demissões sem justa causa* a principal razão de desligamento.

Entre os TPD, o número de desligamentos de vínculos aumentou 279% e a principal causa foi a *demissão sem justa causa*. Entre os APD o aumento no número de desligamentos foi de 316%, também tendo a *demissão sem justa causa,* como razão mais frequente. Importante mencionar que embora a *demissão sem justa causa* seja a razão predominante dos desligamentos da força de trabalho em saúde bucal, há uma transição gradual nas formas de encerramento dos vínculos, com discretos aumentos nas proporções de *término de contrato* e *desligamentos sem justa causa*.

Tabela 12 – Número de desligamentos de cirurgiões-dentistas por ano segundo o motivo do desligamento. Brasil, 2003, 2013, 2022 e 2023

Desligamentos	2003		2013		2023	
	n	%	n	%	n	%
Demissão com Justa Causa	76	1,8	143	1,3	123	0,8
Demissão sem Justa Causa	1.819	42,9	3.598	32,6	6.584	42,2
Término Contrato	1.007	23,7	3.503	31,7	5.511	35,3
Desligamento com Justa Causa	25	0,6	93	0,8	49	0,31
Desligamento sem Justa Causa	800	18,9	2.277	20,6	2964	19,0
Transferências	272	6,4	720	6,5	221	1,4
Falecimento	47	1,1	70	0,6	62	0,4
Aposentadoria	180	4,2	601	5,4	-	-
Outros	17	0,4	32	0,3	83	0,53
Total de desligados	**4.243**	**100,0**	**11.037**	**100,0**	**15.597**	**100,0**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Tabela 13 – Número de desligamentos de técnicos em saúde bucal por ano segundo o motivo do desligamento. Brasil, 2003, 2013, 2022 e 2023

Desligamentos	2003		2013		2022		2023	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Demissão com Justa Causa	4	0,9	25	1,2	37	0,7	25	0,43
Demissão sem Justa Causa	270	63,5	1.007	46,7	2.671	47,2	2.858	48,7
Término Contrato	51	12,0	392	18,2	938	16,6	859	14,6
Desligamento com Justa Causa	0	0,0	16	0,7	18	0,3	10	0,17
Desligamento sem Justa Causa	70	16,5	516	23,9	1.610	28,5	1.742	29,7
Transferências	16	3,8	138	6,4	209	3,7	295	5,03
Falecimento	3	0,7	10	0,5	14	0,2	14	0,24
Aposentadoria	7	1,6	51	2,4	99	1,8	-	-
Outros	4	0,9	0	0,0	60	1,1	63	1,1
Total de desligados	**425**	**100,0**	**2.155**	**100,0**	**5.656**	**100,0**	**5.866**	**100,0**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Tabela 14 – Número de desligamentos de auxiliares em saúde bucal por ano segundo o motivo do desligamento. Brasil, 2003, 2013, 2022

Desligamentos	2003		2013		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Demissão com Justa Causa	73	1,2	137	0,7	177	0,6	137	0,43
Demissão sem Justa Causa	4.234	68,2	11.952	58,0	15.176	50,2	16.434	52,0
Término Contrato	588	9,5	2.904	14,1	4.458	14,7	4.302	13,6
Desligamento com Justa Causa	14	0,2	25	0,1	56	0,2	39	0,12
Desligamento sem Justa Causa	1.017	16,4	4.781	23,2	9.006	29,8	9.346	29,6
Transferências	234	3,8	607	2,9	855	2,8	1.101	3,48
Falecimento	17	0,3	34	0,2	60	0,2	68	0,2
Aposentadoria	15	0,2	164	0,8	226	0,7	0	0,0
Outros	12	0,2	6	0,03	247	0,8	204	0,6
Total de desligados	**6.204**	**100,0**	**20.610**	**100,0**	**30.261**	**100,0**	**31.631**	**100,0**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Tabela 15 – Número de desligamentos de técnicos em prótese dentária por ano segundo o motivo do desligamento. Brasil, 2003, 2013, 2022 e 2023

Desligamentos	2003		2013		2023	
	n	%	n	%	n	%
Demissão com Justa Causa	0	0,0	5	0,6	11	0,9
Demissão sem Justa Causa	259	77,1	525	67,2	696	54,6
Término Contrato	21	6,3	61	7,8	159	12,5
Desligamento com Justa Causa	2	0,6	1	0,1	1	0,1
Desligamento sem Justa Causa	33	9,8	165	21,1	301	23,6
Transferências	16	4,8	15	1,9	84	6,6
Falecimento	4	1,2	2	0,3	4	0,3
Aposentadoria	1	0,3	5	0,6	0	0,0
Outros	4	1,2	2	0,3	18	1,4
Total de desligados	**336**	**100,0**	**781**	**100,0**	**1.274**	**100,0**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Tabela 16 – Número de desligamentos de auxiliares de prótese dentária por ano segundo o motivo do desligamento. Brasil, 2003, 2013, 2022 e 2023

Desligamentos	2003		2013		2023	
	n	%	n	%	n	%
Demissão com Justa Causa	8	0,8	25	0,8	24	0,6
Demissão sem Justa Causa	757	76,1	1.933	61,0	2.352	56,7
Término Contrato	58	5,8	376	11,9	433	10,4
Desligamento com Justa Causa	3	0,3	7	0,2	5	0,1
Desligamento sem Justa Causa	142	14,3	739	23,3	1.036	25,0
Transferências	19	1,9	67	2,1	243	5,9
Falecimento	5	0,5	9	0,3	6	0,1
Aposentadoria	2	0,2	11	0,3	0	0,0
Outros	6	0,6	9	0,3	49	1,2
Total de desligados	**995**	**100,0**	**3.169**	**100,0**	**4.148**	**100,0**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

5.8 Tempo de permanência no emprego

O tempo de permanência no emprego, conforme os dados da RAIS, varia entre as cinco profissões. Os dentistas são os que mantêm o vínculo por mais tempo, com uma média de 11 anos, seguidos dos TSB (7,3 anos), ASB (5 anos), TPD (4,6 anos) e APD (3,7 anos). O tempo maior de permanência no emprego para os cirurgiões-dentistas pode refletir o maior volume de contratos estatutários e no setor público, em contraposição às demais categorias, entre as quais predominam contratos celetistas e no setor privado, com menor estabilidade. De todo modo, os profissionais de nível superior tendem a permanecer mais tempo no emprego, uma vez que combinam maior poder de barganha, melhores condições de trabalho e possibilidades de progressão na carreira, o que reduz tanto a demissão pelo empregador quanto o desejo de sair por parte do trabalhador. Além disso, a maior remuneração média faz com que a rotatividade seja, em geral, menor do que entre trabalhadores com menor escolaridade.

A análise deste tempo de permanência, com base no sexo do profissional, revela que entre os dentistas, os homens permanecem no emprego por um período maior do que as mulheres (11,9 e 10,4 anos, respectivamente). Entre os TSB, as mulheres permanecem mais tempo no vínculo, com uma diferença média de 0,6 anos a mais em relação aos homens (6,8 e 7,4 anos, respectivamente). Entre os ASB, TPD e APD, não há diferença significativa no tempo de permanência no emprego entre os sexos.

Tabela 17 – Tempo médio de emprego, em anos, de vínculos formais de emprego de cirurgiões-dentistas, técnicos de saúde bucal, técnicos em prótese dentária, auxiliares em saúde bucal e auxiliares de prótese dentária, ativos em 31/12, por sexo segundo ano. Brasil, 2003 a 2023

Ano	CD			TSB			ASB			TPD			APD		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
2003	10,6	9,3	9,9	9,3	8,3	8,4	3,9	4,4	4,3	5,2	4,6	5,0	3,5	3,8	3,6
2004	10,8	9,5	10,1	7,2	9,0	8,8	4,0	4,3	4,3	5,3	4,8	5,1	3,5	3,3	3,4
2005	11,0	9,8	10,3	6,8	9,0	8,7	4,8	4,4	4,4	5,2	4,6	5,0	3,3	3,1	3,2
2006	10,7	9,7	10,1	7,4	8,7	8,6	3,9	4,4	4,4	4,9	4,5	4,8	3,4	3,3	3,4
2007	10,7	9,8	10,2	8,1	8,6	8,6	7,1	5,3	5,4	4,3	4,3	4,3	3,5	3,2	3,3
2008	10,7	9,7	10,1	8,1	8,4	8,4	7,2	5,2	5,3	3,7	3,6	3,7	3,3	3,1	3,2
2009	10,4	9,3	9,8	7,2	7,9	7,8	4,9	4,5	4,6	3,9	3,9	3,9	3,3	3,0	3,1
2010	10,6	9,6	10,0	6,6	7,6	7,5	4,8	4,6	4,6	4,3	4,2	4,3	3,2	3,3	3,3
2011	11,3	10,3	10,7	6,5	7,6	7,5	4,8	4,7	4,7	4,1	3,9	4,0	3,2	3,3	3,3
2012	11,8	10,7	11,1	6,5	7,3	7,2	4,8	4,8	4,8	4,2	4,0	4,1	3,2	3,4	3,3
2013	11,6	10,5	11,0	6,2	7,0	6,9	5,0	4,9	4,9	4,4	3,8	4,2	3,2	3,5	3,4
2014	12,0	10,8	11,3	6,3	7,1	7,0	5,0	5,0	5,0	4,4	4,1	4,3	3,3	3,8	3,6
2015	12,3	11,0	11,5	6,6	6,9	6,8	4,7	5,0	5,0	4,3	4,5	4,3	3,5	4,0	3,8
2016	13,0	11,6	12,1	7,1	7,0	7,0	5,0	5,3	5,3	4,7	4,7	4,7	3,8	4,5	4,1
2017	13,0	11,4	12,0	6,7	6,9	6,9	5,2	5,4	5,4	5,0	5,1	5,0	3,8	4,5	4,2
2018	13,1	11,2	12,0	6,7	7,0	7,0	5,1	5,5	5,5	4,9	5,3	5,0	3,9	4,8	4,4
2019	13,2	11,0	11,9	6,1	6,6	6,6	5,1	5,6	5,5	5,2	5,6	5,3	3,9	5,0	4,5
2020	13,9	11,6	12,5	6,2	6,7	6,7	5,5	5,9	5,9	5,3	5,6	5,4	4,3	5,6	5,0
2021	13,4	10,9	11,8	5,6	6,2	6,1	5,1	5,6	5,6	5,0	5,0	5,0	3,9	5,1	4,5
2022	13,3	10,7	11,7	5,8	6,3	6,2	5,2	5,6	5,6	4,8	4,8	4,8	3,9	5,0	4,4
2023	12,8	10,2	11,2	5,8	6,5	6,5	5,6	5,7	5,7	4,9	5,0	4,9	4,0	5,1	4,5

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

5.9 Tipo de contrato

Ao analisarmos os vínculos ativos na RAIS, considerando os diferentes tipos de contrato de emprego — estatutário, CLT, temporário e outros — observa-se que, entre 2003 e 2023 o vínculo estatutário foi o mais prevalente para os CD (Tabela 18), ainda que com um declínio considerável no último ano da série, quando é observado um aumento substantivo na proporção de vínculos temporários. O crescimento contínuo dos vínculos temporários e sua recente elevação exponencial, evidencia a expansão dessa modalidade de contratação.

Tabela 18 – Vínculos formais e variação geométrica de emprego de cirurgiões-dentistas por ano segundo tipo de vínculo empregatício. Brasil, 2003-2023

Ano	Estatutário		CLT		Temporário		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2003	29.257	66,6	14.385	32,7	214	0,5	71	0,2
2004	30.058	67,0	14.390	32,1	433	1,0	6	0,0
2005	32.617	66,8	15.358	31,5	788	1,6	36	0,1
2006	34.120	67,2	15.616	30,8	974	1,9	43	0,1
2007	35.251	67,1	15.785	30,1	1.423	2,7	38	0,1
2008	36.047	66,3	17.190	31,6	1.087	2,0	37	0,1
2009	39.655	67,1	17.606	29,8	1.830	3,1	28	0,0
2010	41.789	68,4	17.337	28,4	1.919	3,1	17	0,0
2011	43.849	68,5	17.934	28,0	2.162	3,4	28	0,0
2012	44.029	68,8	17.955	28,0	2.018	3,2	25	0,0
2013	44.804	68,9	17.923	27,6	2.220	3,4	101	0,2
2014	44.805	69,2	17.820	27,5	2.134	3,3	26	0,0
2015	44.344	69,1	17.657	27,5	2.152	3,4	21	0,0
2016	43.394	69,7	17.198	27,6	1.691	2,7	14	0,0
2017	44.602	70,0	16.821	26,4	2.284	3,6	25	0,0
2018	44.127	69,6	16.320	25,8	2.905	4,6	16	0,0
2019	44.230	69,2	16.304	25,5	3.337	5,2	17	0,0
2020	41.716	69,0	16.107	26,6	2.633	4,4	18	0,0
2021	42.643	66,7	17.115	26,8	4.121	6,4	20	0,0
2022	42.835	65,5	17.979	27,5	4.516	6,9	55	0,1
2023	37.929	53,3	19.514	27,4	13.680	19,2	89	0,1
Var. (%) 2003-06	5,3		2,8		65,7		-15,4	
Var. (%) 2007-10	5,8		3,2		10,5		-23,5	
Var. (%) 2011-14	0,7		-0,2		-0,4		-2,4	
Var. (%) 2015-18	-0,2		-2,6		10,5		-8,7	
Var. (%) 2019-23	-5,0		6,2		60,0		73,6	
Var. (%) 2003-23	**1,4**		**1,6**		**24,5**		**1,2**	

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Os dados acerca dos vínculos formais dos TSB revelam que entre 2003 e 2010, o vínculo estatutário prevalecia para este grupo. A partir desse período é observado um crescimento contínuo dos vínculos celetistas, que se tornam a principal forma de contratação – 63,4% em 2023, frente a 28% de estatutários. Entre os ASB (Tabela 20), por outro lado, prevalece o regime celetista, ao longo de todo o período observado. Esta predominância dos vínculos celetistas também é observada entre os TPD e APD (Tabelas 21 e 22).

Tabela 19 – Vínculos formais e variação geométrica de emprego de técnicos em saúde bucal por ano segundo tipo de vínculo empregatício. Brasil, 2003-2023

Ano	Estatutário		CLT		Temporário		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2003	2.480	66,9	1.217	32,8	9	0,2	0	0,0
2004	2.680	67,5	1.285	32,4	4	0,1	0	0,0
2005	2.872	67,7	1.351	31,9	18	0,4	0	0,0
2006	2.392	62,2	1.429	37,2	23	0,6	0	0,0
2007	2.612	61,1	1.610	37,6	55	1,3	0	0,0
2008	2.820	60,2	1.824	38,9	41	0,9	0	0,0
2009	3.024	57,0	2.184	41,2	96	1,8	0	0,0
2010	3.199	52,0	2.812	45,7	141	2,3	0	0,0
2011	3.502	49,6	3.384	47,9	172	2,4	9	0,1
2012	3.772	46,5	4.115	50,7	223	2,7	4	0,0
2013	4.218	44,9	4.964	52,8	211	2,2	3	0,0
2014	4.335	43,1	5.533	55,0	192	1,9	0	0,0
2015	4.643	41,5	6.340	56,6	216	1,9	0	0,0
2016	4.614	40,2	6.709	58,4	167	1,5	0	0,0
2017	4.880	40,5	6.922	57,4	246	2,0	1	0,0
2018	4.942	39,7	7.200	57,8	318	2,6	1	0,0
2019	5.021	37,8	7.913	59,6	343	2,6	1	0,0
2020	4.831	36,2	8.231	61,7	285	2,1	0	0,0
2021	5.352	34,4	9.741	62,5	487	3,1	0	0,0
2022	5.611	32,3	11.271	65,0	464	2,7	0	0,0
2023	5.344	28,0	12.096	63,4	1.628	8,5	5	0,0
Var. (%) 2003-06	-1,2		5,5		36,7		-	
Var. (%) 2007-10	7,0		20,4		36,9		-	
Var. (%) 2011-14	7,4		17,8		3,7		-	
Var. (%) 2015-18	2,1		4,3		13,8		-	
Var. (%) 2019-23	2,1		15,2		68,1		71,0	
Var. (%) 2003-23	**4,1**		**12,8**		**31,5**		**-**	

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Tabela 20 – Vínculos formais e variação geométrica de emprego de auxiliares em saúde bucal por ano segundo tipo de vínculo empregatício. Brasil, 2003-2022

Ano	Estatutário		CLT		Temporário		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2003	5.892	24,3	18.336	75,5	53	0,2	2	0,0
2004	6.287	23,3	20.514	75,9	227	0,8	1	0,0

continua

conclusão

Ano	Estatutário		CLT		Temporário		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2005	7.178	23,3	23.311	75,6	333	1,1	5	0,0
2006	7.769	23,3	25.173	75,4	437	1,3	23	0,1
2007	12.997	31,8	27.486	67,2	437	1,1	4	0,0
2008	13.890	30,9	30.688	68,4	304	0,7	5	0,0
2009	13.358	27,8	33.984	70,7	710	1,5	10	0,0
2010	14.259	27,7	36.388	70,6	853	1,7	17	0,0
2011	15.567	27,8	39.434	70,4	969	1,7	16	0,0
2012	15.327	26,5	41.729	72,1	781	1,4	12	0,0
2013	16.621	27,3	43.285	71,0	1.030	1,7	41	0,1
2014	16.523	26,1	45.602	72,1	1.087	1,7	9	0,0
2015	15.629	24,3	47.653	74,0	1.077	1,7	12	0,0
2016	15.511	24,0	48.171	74,7	820	1,3	6	0,0
2017	16.532	24,8	48.858	73,4	1.153	1,7	5	0,0
2018	17.128	24,8	50.465	73,1	1.468	2,1	7	0,0
2019	17.751	24,8	51.975	72,7	1.775	2,5	2	0,0
2020	17.458	24,9	51.210	73,0	1.523	2,2	5	0,0
2021	18.740	23,9	57.243	73,0	2.376	3,0	3	0,0
2022	19.585	22,6	64.211	74,2	2.711	3,1	5	0,0
2023	17.647	19,2	66.893	72,6	7.565	8,2	23	0,0
Var. (%) 2003-06	9,7		11,1		102,0		125,7	
Var. (%) 2007-10	3,1		9,8		25,0		62,0	
Var. (%) 2011-14	2,0		5,0		3,9		-17,5	
Var. (%) 2015-18	3,1		1,9		10,9		-16,4	
Var. (%) 2019-23	-0,2		8,8		62,1		125,7	
Var. (%) 2003-23	**5,9**		**7,0**		**29,8**		**13,7**	

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Tabela 21 – Vínculos formais e variação geométrica de emprego de técnicos em prótese dentária por ano segundo tipo de vínculo empregatício. Brasil, 2003-2023

Ano	Estatutário		CLT		Temporário		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2003	172	14,4	1.017	85,3	0	0,0	3	0,3
2004	140	11,7	1.052	87,9	2	0,2	3	0,3
2005	167	12,9	1.120	86,8	4	0,3	0	0,0
2006	160	11,5	1.222	87,9	9	0,6	0	0,0

continua

conclusão

Ano	Estatutário		CLT		Temporário		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2007	212	12,2	1.508	87,1	10	0,6	1	0,1
2008	232	11,0	1.872	88,6	9	0,4	0	0,0
2009	286	13,3	1.856	86,2	12	0,6	0	0,0
2010	281	13,8	1.742	85,6	11	0,5	2	0,1
2011	298	12,6	2.036	86,3	25	1,1	1	0,0
2012	281	11,8	2.086	87,5	18	0,8	0	0,0
2013	285	11,2	2.250	88,3	13	0,5	1	0,0
2014	275	10,5	2.328	88,9	12	0,5	3	0,1
2015	294	10,4	2.525	89,1	13	0,5	1	0,0
2016	298	10,7	2.472	89,0	9	0,3	0	0,0
2017	278	10,4	2.378	89,0	17	0,6	0	0,0
2018	276	9,8	2.510	89,3	26	0,9	0	0,0
2019	287	10,2	2.480	88,5	32	1,1	2	0,1
2020	243	9,4	2.306	89,3	33	1,3	1	0,0
2021	233	8,1	2.607	90,6	36	1,3	1	0,0
2022	207	6,6	2.912	92,5	28	0,9	1	0,0
2023	228	7,1	2.930	91,0	59	1,8	2	0,1
Var. (%) 2003-06	-2,4		6,3		-		-100,0	
Var. (%) 2007-10	9,8		4,9		3,2		26,0	
Var. (%) 2011-14	-2,6		4,6		-21,7		44,2	
Var. (%) 2015-18	-2,1		-0,2		26,0		-100,0	
Var. (%) 2019-23	-7,4		5,7		22,6		0,0	
Var. (%) 2003-23	**1,5**		**5,7**		**-**		**-2,1**	

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Tabela 22 – Vínculos formais e variação geométrica de emprego de auxiliares de prótese dentária por ano segundo tipo de vínculo empregatício. Brasil, 2003-2023

Ano	Estatutário		CLT		Temporário		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2003	342	10,5	2.876	88,3	38	1,2	0	0,0
2004	312	8,9	3.166	90,0	37	1,1	2	0,1
2005	420	9,9	3.699	87,2	125	2,9	0	0,0

continua

conclusão

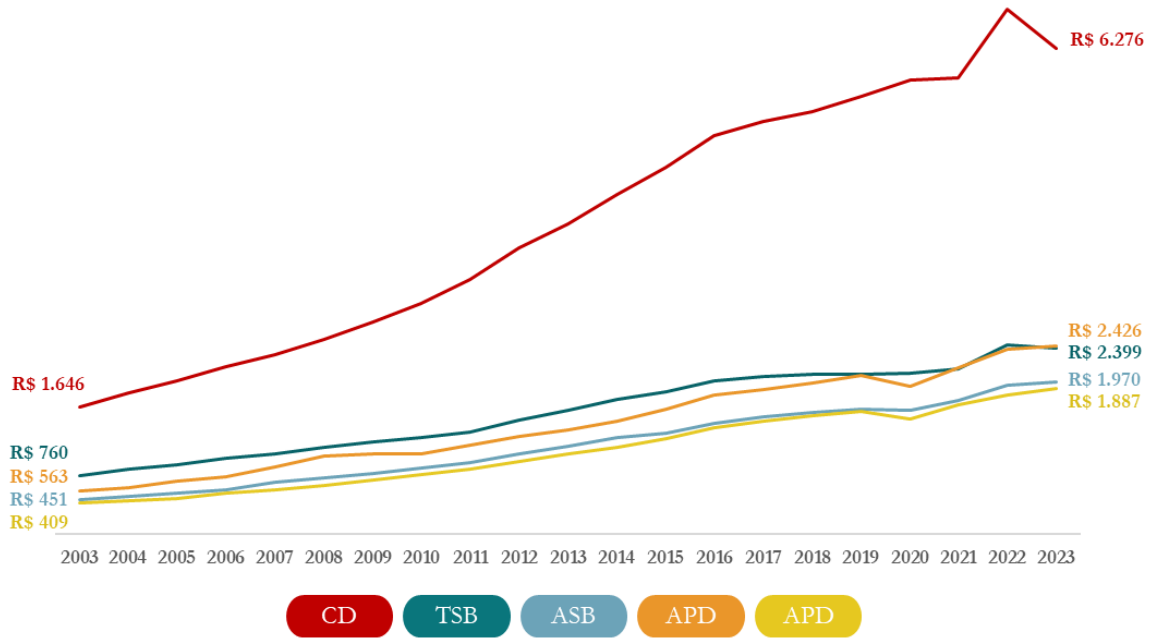
Ano	Estatutário		CLT		Temporário		Outros	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2006	568	12,5	3.892	85,4	95	2,1	0	0,0
2007	663	13,0	4.299	84,5	127	2,5	0	0,0
2008	737	12,5	5.024	85,4	120	2,0	1	0,0
2009	977	14,3	5.674	83,1	176	2,6	2	0,0
2010	1.269	17,5	5.877	81,0	107	1,5	2	0,0
2011	1.128	15,1	6.209	83,2	117	1,6	6	0,1
2012	1.174	14,5	6.819	84,3	97	1,2	3	0,0
2013	1.246	14,4	7.205	83,3	193	2,2	1	0,0
2014	1.438	15,9	7.373	81,3	248	2,7	9	0,1
2015	1.426	15,4	7.565	81,7	261	2,8	6	0,1
2016	1.348	14,7	7.581	82,8	228	2,5	3	0,0
2017	1.466	15,2	7.778	80,7	393	4,1	2	0,0
2018	1.340	14,2	7.857	83,2	251	2,7	1	0,0
2019	1.343	14,3	7.841	83,3	231	2,5	1	0,0
2020	1.346	15,3	7.255	82,6	179	2,0	0	0,0
2021	1.196	12,5	8.167	85,2	221	2,3	6	0,1
2022	1.091	10,3	9.246	87,2	261	2,5	3	0,0
2023	992	9,1	9.372	86,0	530	4,9	8	0,1
Var. (%) 2003-06	18,4		10,6		35,7		-	
Var. (%) 2007-10	24,2		11,0		-5,6		-	
Var. (%) 2011-14	8,4		5,9		28,5		14,5	
Var. (%) 2015-18	-2,1		1,3		-1,3		-45,0	
Var. (%) 2019-23	-9,6		6,1		31,9		100,0	
Var. (%) 2003-23	**5,8**		**6,4**		**14,9**		**-**	

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

5.10 Remuneração por tipo de contrato e jornada semanal

Conforme demonstrado na Figura 21, os CD são os profissionais mais bem remunerados dentro da Equipe de Saúde Bucal, o que está relacionado ao seu nível de formação, bem como ao escopo de prática e às responsabilidades clínicas e legais dessa categoria profissional. No período analisado, o incremento bruto da remuneração foi mais expressivo entre os auxiliares – APD (337%) e ASB (326%). Os TPD também tiveram um aumento expressivo na remuneração (323%), seguidos dos CD (312%) e dos TSB (222%).

Figura 21 – Evolução da remuneração média por ano – cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal. Brasil, 2003 a 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da Rais/MTE de 2023.

Ao analisar as remunerações registradas na Rais (2003-2023) por tipo de vínculo (Tabela 23), observa-se que no início da série (2003) a remuneração/hora média dos cirurgiões-dentistas era bastante próxima entre os diferentes tipos de vínculo. Observando a evolução, nota-se que a remuneração dos vínculos temporários é mais instável, apresentando oscilações consideráveis ao longo dos anos e chegando a ser, em 2023, a metade do valor do vínculo estatutário. Adicionalmente, observa-se o aumento da jornada semanal de trabalho para todos os vínculos, em especial para os temporários, que representam 38,22 horas médias semanais. Entre os estatutários e os celetistas, a remuneração apresenta tendência de crescimento até 2019, apontando para um declínio após o período pandêmico, no ano de 2020. Em todo o período, a média de horas trabalhadas por semana é maior entre os temporários.

Tabela 23 – Remuneração média, média de horas contratuais semanais, remuneração média por hora trabalhada e variação geométrica, por ano segundo o tipo de vínculo empregatício, de cirurgiões-dentistas com vínculos formais de emprego. Brasil, 2003 a 2023

Ano	Estatutários			CLT			Temporários		
	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora
2003	5.095,52	28,69	44,4	4.812,06	26,39	45,59	5.158,48	31,67	40,72
2004	5.240,19	28,67	45,69	4.917,84	26,75	45,97	5.167,98	29,78	43,38
2005	5.368,80	29,15	46,05	5.078,67	26,61	47,72	5.394,83	32,00	42,15
2006	5.730,60	29,51	48,54	5.359,09	26,78	50,02	5.553,24	32,18	43,14
2007	5.859,23	29,79	49,17	5.521,17	26,56	51,98	5.384,55	33,58	40,09
2008	6.007,63	29,60	50,74	5.695,40	27,08	52,58	5.262,22	34,68	37,93
2009	6.320,69	29,61	53,37	5.867,68	27,28	53,78	5.261,74	35,31	37,26

continua

conclusão

Ano	Estatutários			CLT			Temporários		
	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora
2010	6.534,76	29,93	54,59	5.906,12	27,21	54,26	5.402,93	33,88	39,86
2011	6.775,57	30,03	56,4	6.109,95	27,64	55,26	5.423,02	33,63	40,31
2012	7.261,78	29,62	61,3	6.380,69	27,51	57,99	5.465,62	32,90	41,53
2013	7.367,73	30,05	61,29	6.757,72	27,09	62,37	5.420,54	34,92	38,81
2014	7.586,13	30,04	63,13	6.882,47	27,52	62,53	5.346,85	34,03	39,28
2015	7.412,48	29,94	61,9	6.766,85	27,49	61,54	5.115,73	33,78	37,86
2016	7.522,67	29,66	63,41	6.969,97	27,58	63,18	5.435,35	33,60	40,44
2017	7.570,11	30,32	62,42	7.105,71	27,35	64,95	5.065,88	35,38	35,8
2018	7.500,72	30,39	61,7	7.009,46	27,35	64,08	4.964,60	35,44	35,02
2019	7.457,68	30,32	61,49	6.896,46	27,51	62,66	5.290,75	35,54	37,22
2020	7.491,31	30,07	62,28	6.623,72	27,76	59,64	5.025,24	35,42	35,47
2021	6.815,62	30,51	55,85	6.349,08	28,63	55,44	4.246,10	35,24	30,12
2022	7.049,55	30,64	57,52	7.898,18	29,12	67,81	4.298,38	35,42	30,34
2023	7.142,54	36,66	48,71	6.592,71	30,53	53,99	3.455,01	38,22	22,6
Var. (%) 2003-06	4,00	1,00	3,00	3,70	0,50	3,10	2,50	0,50	1,90
Var. (%) 2007-10	3,70	0,20	3,50	2,30	0,80	1,40	0,10	0,30	-0,20
Var. (%) 2011-14	3,80	0,00	3,80	4,00	-0,20	4,20	-0,50	0,40	-0,90
Var. (%) 2015-18	0,40	0,50	-0,10	1,20	-0,20	1,40	-1,00	1,60	-2,60
Var. (%) 2019-23	-1,40	6,50	-7,50	-1,50	3,50	-4,80	-13,20	2,50	-15,30
Var. (%) 2003-23	**1,79**	**1,30**	**0,49**	**1,67**	**0,77**	**0,89**	**-2,09**	**0,99**	**-3,05**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

Nota: remuneração com valores corrigidos para 2023 pelo IPCA/IBGE.

Observa-se que, entre os técnicos e auxiliares (Tabelas 24, 25, 26 e 27), as maiores remunerações médias são as dos vínculos estatutários. Cabe destacar que, a partir de 2015, há um arrefecimento no incremento da renda de TSB e ASB, o que não foi observado entre os TPD e APD.

Tabela 24 – Remuneração média, média de horas contratuais semanais, remuneração média por hora trabalhada e variação geométrica, por ano segundo o tipo de vínculo empregatício, de técnicos em saúde bucal com vínculos formais de emprego. Brasil, 2003-2023

Ano	Estatutários			CLT			Temporários		
	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora
2003	2.427,30	36,33	16,7	2.069,88	39,66	13,05	1.632,66	38,44	10,62
2004	2.485,23	36,44	17,05	2.091,79	39,88	13,11	1.435,22	40,00	8,97

continua

conclusão

Ano	Estatutários			CLT			Temporários		
	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora
2005	2.542,28	36,25	17,53	2.093,57	40,01	13,08	1.843,55	37,94	12,15
2006	2.762,14	37,83	18,25	2.161,28	40,02	13,5	1.601,25	41,22	9,71
2007	2.782,59	37,75	18,43	2.220,76	40,63	13,66	1.937,00	40,84	11,86
2008	2.896,34	37,94	19,09	2.248,08	40,84	13,76	1.837,50	40,63	11,31
2009	2.925,58	37,89	19,3	2.326,44	41,16	14,13	1.855,01	40,35	11,49
2010	3.022,36	37,98	19,89	2.261,25	41,24	13,71	1.833,15	39,25	11,68
2011	3.003,03	37,54	20,0	2.262,02	41,17	13,74	1.798,53	39,23	11,46
2012	3.260,61	37,05	22,0	2.384,65	41,51	14,36	1.677,29	37,42	11,21
2013	3.380,81	37,15	22,75	2.409,87	41,53	14,51	1.799,74	38,87	11,57
2014	3.504,38	37,18	23,56	2.455,56	41,76	14,7	1.984,90	39,00	12,72
2015	3.385,74	37,23	22,74	2.350,86	41,83	14,05	1.854,57	38,99	11,89
2016	3.449,88	37,28	23,13	2.382,67	42,01	14,18	1.989,36	39,08	12,73
2017	3.400,55	37,72	22,54	2.429,31	42,16	14,4	1.975,67	39,96	12,36
2018	3.365,88	37,83	22,24	2.361,13	42,29	13,96	1.840,18	39,43	11,67
2019	3.247,16	37,64	21,56	2.273,50	42,24	13,46	1.915,35	39,69	12,06
2020	3.319,42	37,61	22,07	2.086,81	41,49	12,57	1.850,64	39,50	11,71
2021	2.931,93	37,78	19,4	2.084,87	42,07	12,39	1.721,21	38,80	11,09
2022	3.034,32	37,46	20,25	2.353,82	42,29	13,92	1.876,44	39,45	11,89
2023	3.212,11	39,10	20,54	2.151,52	42,73	12,59	1.569,78	39,43	9,95
Var. (%) 2003-06	4,40	1,40	3,00	1,50	0,30	1,10	-0,60	2,30	-2,90
Var. (%) 2007-10	2,80	0,20	2,60	0,60	0,50	0,10	-1,80	-1,30	-0,50
Var. (%) 2011-14	5,30	-0,30	5,60	2,80	0,50	2,30	3,30	-0,20	3,50
Var. (%) 2015-18	-0,20	0,50	-0,70	0,10	0,40	-0,20	-0,30	0,40	-0,60
Var. (%) 2019-23	-0,40	1,30	-1,60	-1,80	0,40	-2,20	-6,40	-0,20	-6,20
Var. (%) 2003-23	**1,49**	**0,39**	**1,09**	**0,20**	**0,39**	**-0,19**	**-0,21**	**0,13**	**-0,34**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.
Nota: remuneração com valores corrigidos para 2023 pelo IPCA/IBGE.

Tabela 25 – Remuneração média, média de horas contratuais semanais, remuneração média por hora trabalhada e variação geométrica, por ano, segundo o tipo de vínculo empregatício, de auxiliares em saúde bucal com vínculos formais de emprego. Brasil, 2003-2023

Ano	Estatutários			CLT			Temporários		
	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora
2003	1.799,67	37,81	11,9	1.231,57	42,03	7,33	1.661,69	38,7	10,73
2004	1.854,00	38,06	12,18	1.235,68	42,19	7,32	1.457,61	36,92	9,87
2005	1.895,56	37,88	12,51	1.283,21	42,2	7,60	1.309,40	38,64	8,47
2006	1.933,43	38,44	12,57	1.364,16	42,24	8,07	1.362,44	39,39	8,65
2007	2.197,45	36,47	15,06	1.406,34	42,3	8,31	1.285,46	38,88	8,27
2008	2.311,17	36,62	15,78	1.447,45	42,37	8,54	1.343,90	39,83	8,44
2009	2.410,07	37,75	15,96	1.517,95	42,33	8,96	1.343,13	39,04	8,60
2010	2.439,48	37,72	16,17	1.569,14	42,36	9,26	1.375,70	39,23	8,77
2011	2.461,29	37,82	16,27	1.612,90	42,34	9,52	1.418,55	38,97	9,10
2012	2.607,12	38,07	17,12	1.716,51	42,35	10,13	1.570,78	39,36	9,98
2013	2.689,52	38,28	17,57	1.777,79	42,29	10,51	1.571,25	39,59	9,92
2014	2.782,18	38,30	18,16	1.830,78	42,26	10,83	1.577,46	39,02	10,11
2015	2.459,86	37,84	16,25	1.805,99	42,3	10,67	1.558,30	39,16	9,95
2016	2.558,92	37,68	16,98	1.868,96	42,27	11,05	1.609,62	39,35	10,23
2017	2.568,98	37,87	16,96	1.947,35	42,24	11,53	1.577,58	39,69	9,94
2018	2.553,56	38,05	16,78	1.939,98	42,17	11,5	1.621,98	39,15	10,36
2019	2.577,55	38,01	16,95	1.896,02	42,03	11,28	1.630,43	39,22	10,39
2020	2.614,42	37,8	17,29	1.733,11	41,16	10,53	1.694,51	39,4	10,75
2021	2.418,90	37,96	15,93	1.754,11	41,79	10,49	1.609,65	39,41	10,21
2022	2.537,27	38,11	16,64	1.865,19	42,01	11,1	1.724,33	39,45	10,93
2023	2.812,88	39,61	17,75	1.799,68	42,39	10,61	1.512,37	39,72	9,52
Var. (%) 2003-06	2,40	0,60	1,90	3,50	0,20	3,30	-6,40	0,60	-7,00
Var. (%) 2007-10	3,50	1,10	2,40	3,70	0,00	3,70	2,30	0,30	2,00
Var. (%) 2011-14	4,20	0,40	3,70	4,30	-0,10	4,40	3,60	0,00	3,60
Var. (%) 2015-18	1,30	0,20	1,10	2,40	-0,10	2,50	1,30	0,00	1,40
Var. (%) 2019-23	3,00	1,40	1,60	-1,70	0,30	-2,00	-2,50	0,40	-2,90
Var. (%) 2003-23	2,38	0,24	2,13	2,02	0,05	1,97	-0,49	0,14	-0,63

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.
Nota: remuneração com valores corrigidos para 2023 pelo IPCA/IBGE.

Tabela 26 – Remuneração média, média de horas contratuais semanais, remuneração média por hora trabalhada e variação geométrica, por ano segundo o tipo de vínculo empregatício, de técnicos em prótese dentária com vínculos formais de emprego. Brasil, 2003-2023

Ano	Estatutários			CLT			Temporários		
	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora
2003	883,24	33,7	6,55	509,94	42,96	2,97	-	-	-
2004	956,79	35,69	6,70	560,14	43,01	3,26	566,00	37,00	3,82
2005	1.069,21	38,07	7,02	620,03	42,78	3,62	689,00	39,50	4,36
2006	1.100,70	38,92	7,07	689,7	42,87	4,02	1.090,00	42,44	6,42
2007	1.384,50	36,54	9,47	796,71	42,96	4,64	893,10	42,00	5,32
2008	1.504,16	36,75	10,23	953,59	43,07	5,53	894,33	38,67	5,78
2009	1.517,68	37,14	10,22	955,25	42,99	5,56	1.170,67	41,00	7,14
2010	1.694,17	37,55	11,28	929,02	42,93	5,41	1.230,55	38,91	7,91
2011	1.951,97	37,45	13,03	1.035,75	43,15	6,00	1.189,88	39,36	7,56
2012	1.996,51	38,58	12,94	1.156,65	43,11	6,71	1.228,56	41,56	7,39
2013	2.023,06	38,16	13,25	1.261,64	43,17	7,31	1.743,85	38,46	11,34
2014	2.100,91	38,11	13,78	1.381,00	43,07	8,02	1.357,75	33,50	10,13
2015	2.294,30	37,86	15,15	1.530,37	43,14	8,87	1.549,69	37,69	10,28
2016	2.513,44	38,43	16,35	1.708,40	43,03	9,93	1.330,11	39,78	8,36
2017	2.601,53	38,17	17,04	1.786,98	43,00	10,39	1.799,71	37,88	11,88
2018	2.733,25	37,38	18,28	1.867,89	42,98	10,87	2.387,46	39,08	15,27
2019	2.904,86	37,31	19,46	1.952,19	42,98	11,36	2.021,56	40,81	12,38
2020	3.057,75	37,72	20,27	1.791,46	41,9	10,69	2.096,24	39,24	13,35
2021	3.124,46	37,35	20,91	2.063,71	42,75	12,07	2.285,22	36,72	15,56
2022	3.348,94	37,45	22,35	2.315,20	42,91	13,49	2.333,46	36,93	15,80
2023	3.347,02	39,19	21,35	2.354,27	43,13	13,65	2.462,64	38,44	16,02
Var. (%) 2003-06	7,60	4,90	2,60	10,60	-0,10	10,70	-	-	-
Var. (%) 2007-10	7,00	0,90	6,00	5,30	0,00	5,30	11,30	-2,50	14,10
Var. (%) 2011-14	2,50	0,60	1,90	10,10	-0,10	10,10	4,50	-5,20	10,30
Var. (%) 2015-18	6,00	-0,40	6,50	6,90	-0,10	7,00	15,50	1,20	14,10
Var. (%) 2019-23	4,80	1,70	3,10	6,40	0,10	6,30	6,80	-2,00	9,00
Var. (%) 2003-23	**7,30**	**0,80**	**6,40**	**8,40**	**0,00**	**8,40**	**-**	**-**	**-**

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.
Nota: remuneração com valores corrigidos para 2023 pelo IPCA/IBGE.

Tabela 27 – Remuneração média, média de horas contratuais semanais, remuneração média por hora trabalhada e variação geométrica, por ano segundo o tipo de vínculo empregatício, de auxiliares de prótese dentária com vínculos formais de emprego. Brasil, 2003-2023

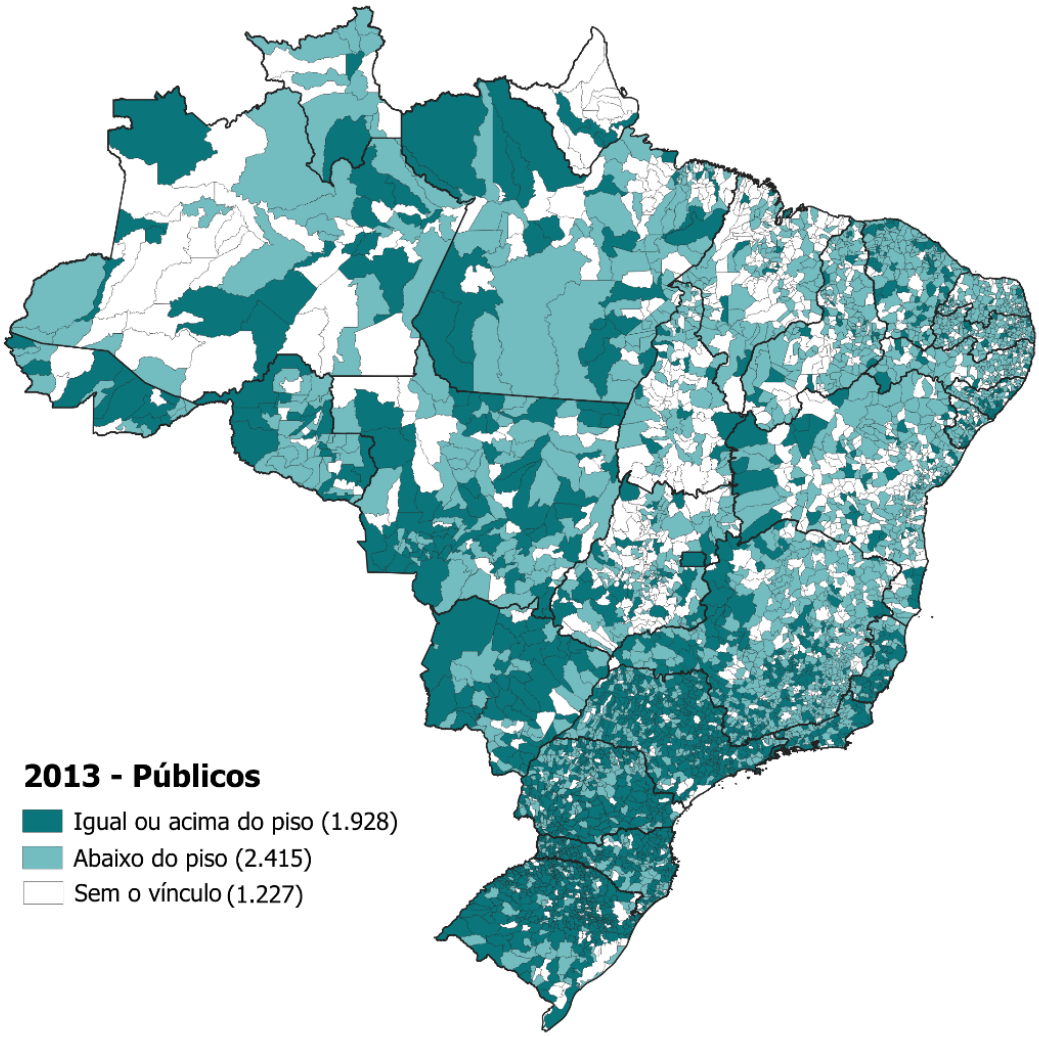
Ano	Estatutários			CLT			Temporários		
	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora	Rem média (R$)	Média horas	Rem med/ hora
2003	1.590,66	36,54	10,88	1.203,45	43,3	6,95	1.119,19	42,84	6,53
2004	1.396,25	39,77	8,78	1.192,40	43,16	6,91	1.377,42	43,89	7,85
2005	1.378,51	39,70	8,68	1.234,20	43,14	7,15	1.014,05	40,43	6,27
2006	1.589,73	38,86	10,23	1.341,38	43,2	7,76	1.233,72	41,96	7,35
2007	1.642,41	39,05	10,51	1.388,37	43,13	8,05	1.199,28	41,98	7,14
2008	1.723,75	39,04	11,04	1.431,70	43,27	8,27	1.187,25	41,53	7,15
2009	1.765,49	39,06	11,30	1.529,93	43,04	8,89	1.277,39	42,03	7,60
2010	1.808,71	38,96	11,60	1.585,40	42,97	9,22	1.291,52	39,7	8,13
2011	1.825,14	39,01	11,70	1.642,85	43,09	9,53	1.284,05	40,62	7,90
2012	1.933,80	38,11	12,68	1.744,61	43,15	10,11	1.453,02	39,07	9,30
2013	2.057,15	38,16	13,48	1.804,34	43,25	10,43	1.496,00	40,05	9,34
2014	2.058,79	38,16	13,49	1.836,34	43,28	10,61	1.774,17	39,51	11,23
2015	2.052,15	38,17	13,44	1.826,47	43,27	10,55	1.663,02	39,72	10,47
2016	2.185,07	38,08	14,35	1.895,02	43,2	10,97	2.021,76	39,74	12,72
2017	2.235,01	38,11	14,66	1.979,50	43,23	11,45	1.780,61	39,11	11,38
2018	2.273,02	38,24	14,86	2.004,65	43,21	11,6	1.756,85	39,14	11,22
2019	2.268,93	38,11	14,88	1.982,10	43,19	11,47	1.770,69	39,04	11,34
2020	2.298,10	37,97	15,13	1.724,86	42,04	10,26	1.819,06	37,97	11,98
2021	2.217,47	37,95	14,61	1.816,62	42,88	10,59	1.386,42	38,81	8,93
2022	2.482,17	38,06	16,30	1.815,03	42,98	10,56	1.425,79	38,9	9,16
2023	2.780,30	39,45	17,62	1.824,03	43,27	10,54	1.334,88	39,89	8,37
Var. (%) 2003-06	0,00	2,10	-2,00	3,70	-0,10	3,80	3,30	-0,70	4,00
Var. (%) 2007-10	3,30	-0,10	3,30	4,50	-0,10	4,70	2,50	-1,80	4,40
Var. (%) 2011-14	4,10	-0,70	4,90	3,80	0,10	3,60	11,40	-0,90	12,40
Var. (%) 2015-18	3,50	0,10	3,40	3,20	0,00	3,20	1,80	-0,50	2,40
Var. (%) 2019-23	7,00	1,20	5,80	-2,70	0,10	-2,80	-9,00	0,70	-9,60
Var. (%) 2003-23	2,98	0,40	2,57	2,21	0,00	2,22	0,93	-0,37	1,31

Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.
Nota: remuneração com valores corrigidos para 2023 pelo IPCA/IBGE.

5.10.1 Piso salarial do cirurgião-dentista entre 2013-2023

A seguir são apresentados mapas comparativos sobre a remuneração média dos cirurgiões-dentistas praticada nos serviços públicos municipais no país, levando-se em consideração o piso salarial da categoria estabelecido pela Lei 3.999/61[3]. Ainda que a lei seja aplicada obrigatoriamente ao setor privado, é um parâmetro importante para analisar a remuneração do setor público, que possui o maior estoque de vínculos empregatícios para os cirurgiões-dentistas. Nota-se, na Figura 22, que no ano de 2013, havia 1.928 municípios que pagavam um valor igual ou acima do piso salarial mínimo, considerando o valor vigente à época. Dez anos depois, esse número caiu para 1.590 municípios. Em 2023, mais da metade dos municípios do país (55,4%) remuneravam os dentistas com valores abaixo do piso da categoria profissional, considerando os vínculos formais de emprego no setor público, apresentados na Figura 23.

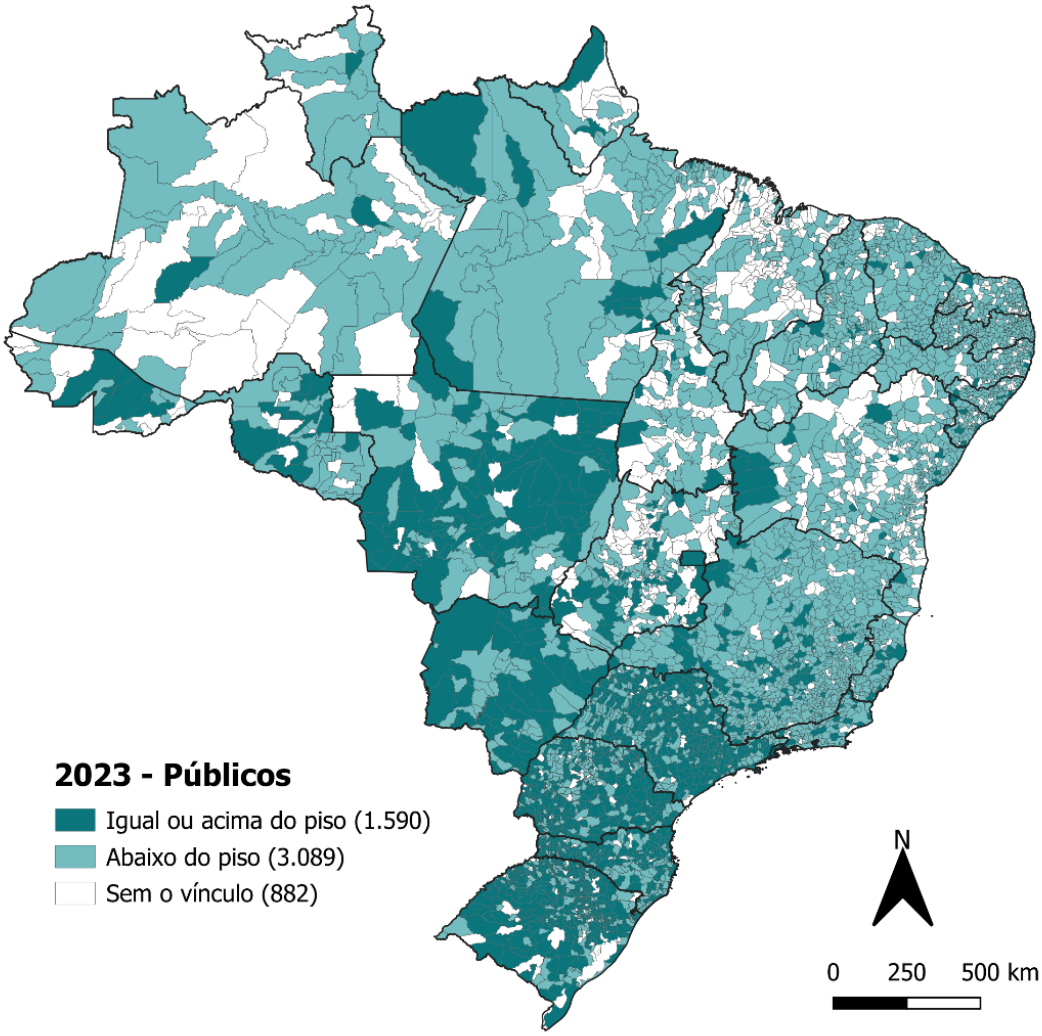
Figura 22 – Evolução do número de municípios de acordo com a remuneração média dos vínculos formais de emprego no setor Público e o piso salarial de cirurgiões-dentistas. Brasil 2013



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

[3]O piso salarial do cirurgião-dentista está regulamentado pela Lei 3.999, de 15 de dezembro de 1961. A lei estipula a remuneração mínima de três salários-mínimos para médicos e cirurgiões-dentistas, com a relação de emprego, a pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, para uma jornada de trabalho de no mínimo duas horas e no máximo de quatro horas diárias. Em 2022 no julgamento da ADPF 325, a Ministra Rosa Weber, do Supremo Tribunal Federal (STF), validou a Lei 3.999/61, mas estabeleceu o congelamento do valor da base de cálculo na data da decisão (março/2022), impedindo reajustes automáticos pelo salário-mínimo, permanecendo o valor fixado em R$1.212,00 até os dias atuais.

Figura 23 – Evolução do número de municípios de acordo com a remuneração média dos vínculos formais de emprego no setor Público e o piso salarial de Cirurgiões-dentistas. Brasil 2023



Fonte: EPSM – ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados da RAIS/MTE de 2023.

5.11 Considerações finais

A análise do mercado de trabalho formal das profissões da saúde bucal, com base nos dados da Rais (2003-2023), evidencia transformações importantes na composição, distribuição e qualidade dos vínculos formais da força de trabalho em Saúde Bucal. O conjunto das cinco ocupações analisadas — cirurgiões-dentistas (CD), técnicos (TSB) e auxiliares em saúde bucal (ASB), técnicos (TPD) e auxiliares de prótese dentária (APD) — revela tendências distintas, que refletem tanto o impacto de políticas públicas de expansão da Atenção Primária à Saúde quanto a dinâmica própria do mercado privado de serviços odontológicos.

Os resultados confirmam que, apesar do crescimento geral do emprego formal, observa-se heterogeneidade nas taxas e padrões regionais, com maior expansão nas regiões Norte e Nordeste. Essa interiorização das oportunidades reflete a ampliação das equipes de Saúde Bucal no âmbito do SUS, mas também a formalização crescente de vínculos no setor privado.

Enquanto CD, TSB e ASB seguem trajetórias mais alinhadas à expansão das políticas públicas, TPD e APD mantêm vínculos predominantemente celetistas e associados a atividades laboratoriais e clínicas privadas, com padrões mais instáveis e fortemente vulneráveis à conjuntura econômica.

Do ponto de vista da qualidade dos empregos, as diferenças salariais permanecem expressivas entre as categorias, ainda que as ocupações de nível técnico e auxiliar tenham apresentado ganhos relativos mais elevados nas duas últimas décadas. Em relação à dinâmica de admissão e permanência nos vínculos de trabalho, a predominância de reempregos em todas as categorias indica um mercado consolidado e com baixa entrada de novos profissionais, principalmente entre as ocupações técnicas e auxiliares. A ausência de dados da Rais 2023 referentes às contratações por primeiro emprego limita a atualização dessa análise, mas não altera a tendência observada até 2022. No cômputo geral, o panorama delineado sugere que, embora o campo da saúde bucal continue em expansão e diversificação, persistem desafios estruturais relacionados à valorização salarial, estabilidade contratual e distribuição regional equilibrada das oportunidades.

5.12 Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **CNES**: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Brasília, DF: MS, 2024a. Disponível em: https://cnes.datasus.gov.br/pages/downloads/arquivosBaseDados.jsp. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cobertura de saúde bucal (2007-2023)**. Brasília, DF: MS, c2025. Disponível em: https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/saude-bucal/v1. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 78, n. 250-E, p. 85, 29 dez. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. **Política Nacional de Saúde Bucal**: ações estratégicas para implementar as diretrizes da Lei n.º 14.572/23. Brasília, DF: MS, 2024b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação-Geral da Política de Recursos Humanos. **Política de recursos humanos para o SUS**: balanço e perspectivas. Brasília, DF: MS, 2002.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Classificação Brasileira de Ocupações**. 3. ed. Brasília, DF: MTE, 2010.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Relação Anual de Informações Sociais – RAIS**. Brasília, DF: MTE, 2023. Disponível em: https://bi.mte.gov.br/bgcaged/. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 3.999, de 15 de dezembro de 1961**. Altera o salário-mínimo dos médicos e cirurgiões dentistas. Brasília, DF: PR, 1961. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l3999.htm. Acesso em: 18 fev. 2026.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 5.081, de 24 de agosto de 1966**. Regula o Exercício da Odontologia. Brasília, DF: PR, 1966. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5081.htm. Acesso em: 18 fev. 2026.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 11.889, de 24 de dezembro de 2008**. Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal - ASB. Brasília, DF: PR, 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11889.htm. Acesso em: 18 fev. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade n.º 6.524/DF. **Diário da Justiça Eletrônico**, Brasília, DF, n. 237, 24 nov. 2022. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5972250. Acesso em: 6 out. 2025.

CARVALHO, C. L. *et al.* **Nota técnica**: desigualdades de gênero e raça/cor na força de trabalho em saúde no Brasil. Belo Horizonte: EPSM/ObservaRH/Nescom/FM/UFMG, jul. 2023. Disponível em: https://trabalhoemsaude.com.br/nota-tecnica-desigualdade-de-genero-e-raca-cor-na-forca-de-trabalho-em-saude-no-brasil/. Acesso em: 15 dez. 2025.

CHAVES, S. C. L.; ARANHA-ROSSI, T. R.; LIMA, A. M. F. de S. Dental service coverage and oral health promotion community actions in primary care in Brazil between 2003 and 2019. **Health Policy Open**,

Amsterdam, v. 1, p. 100022, Dec. 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2020.100022. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590229620300204?via%3Dihub. Acesso em: 18 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Estatísticas**. Brasília, DF: CFO, 2024. Disponível em: https://website.cfo.org.br/estatisticas/. Acesso em: 12 fev. 2026.

FUNCIA, F. R. (coord.). **Nova política de financiamento do SUS**. Salvador: ABrES, 2022. Disponível em: https://abresbrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Proposta-Nova-Politica-de-Financiamento--SUS-Abres.pdf. Acesso em: 24 fev. 2026.

GIRARDI, S. N. Aspectos do(s) mercado(s) de trabalho em saúde no Brasil: estrutura, dinâmica, conexões. *In*: SANTANA, J. P.; CASTRO, J. L. (org.). **Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos de saúde – CADRHU**. Natal: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 1999. p. 125-150.

GIRARDI, S. N.; CARVALHO, C. L.; SEIXAS, P. H. D. (coord.). **Estudo para proposição de estratégias de fixação de profissionais de saúde através de metodologia para incentivo à abertura e ocupação de vagas em programas de residência em saúde**: análise dos fluxos e de desempenho dos cursos de graduação em saúde. Belo Horizonte: EPSM/Nescom/FM/UFMG, 2024.

IBGE. **Contas Nacionais Anuais**: Tabela 6784 - Produto Interno Bruto (PIB), Produto Interno Bruto per capita, População residente e Deflator. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6784. Acesso em: 12 fev. 2026.

IBGE. **Estimativas da população**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html. Acesso em: 12 fev. 2026.

IBGE. **IPCA - Índice de Preços ao Consumidor Amplo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/precos-e-custos/9256-indice-nacional-de-precos-ao--consumidor-amplo.html. Acesso em: 12 fev. 2026.

IBGE. **PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html. Acesso em: 12 fev. 2026.

LIMA, A. M. F. S. **A Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil**: análise sócio-histórica de 2003 a 2018. 2022. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/37939. Acesso em: 12 fev. 2026.

WARMLING, C. M. *et al.* Competências de auxiliares e técnicos de saúde bucal e o vínculo com o sistema único de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 575-592, 2016.

6. Mercado de Trabalho da Saúde Bucal nos Segmentos da Assistência, Gestão e Vigilância em Saúde: 2010-2024

Lucas Pereira Wan Der Maas
Cristiana Leite Carvalho
Joice Rodrigues Carvalho
Ana Carolina Maciel de Assis Chagas
Sabado Nicolau Girardi

Este capítulo analisa a estrutura e dinâmica dos mercados de trabalho em Saúde Bucal nos segmentos da assistência, gestão e vigilância em saúde a partir dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) do Ministério da Saúde (MS). Serão analisados os sinais de mercado, considerando a série histórica dos vínculos da força de trabalho em Saúde Bucal no total de estabelecimentos de saúde do Brasil entre 2010 e 2024.

A análise busca dimensionar essa força de trabalho e caracterizá-la segundo arranjos de prática, isto é, o conjunto de atributos que caracterizam as formas e as condições de prática profissional (Girardi; Maas; Cella, 2022). Os atributos incluem: regime de propriedade (natureza jurídica) do agente contratante, local de prática (tipo de estabelecimento) e formas de contratação (tipo de vinculação/vínculo de trabalho). Serão considerados ainda a participação da força de trabalho em saúde bucal na Atenção Primária à Saúde e a relação de cirurgião-dentista/técnicos e auxiliares de saúde bucal por local de prática.

6.1 Principais achados

- Em 2024, o Brasil contava com 166.644 cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, um número vastamente superior ao de técnicos em saúde bucal (13.541) e auxiliares (53.957). Essa disparidade numérica sugere que muitos dentistas atuam sem o auxílio de pessoal técnico ou auxiliar, o que pode impactar negativamente a produtividade e a qualidade da assistência.
- Existe uma disparidade entre o número de profissionais registrados nos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO) e os efetivamente ocupados em estabelecimentos de saúde, especialmente nas categorias de prótese dentária, indicando uma atuação autônoma ou em ambientes não regulados.
- A força de trabalho é distribuída de forma irregular, com mais de um terço dos profissionais (36,5%) concentrados na região Sudeste, enquanto o Norte (7,7%) e o Centro-Oeste (7,5%) possuem as menores proporções.

- A região Sul apresenta a maior oferta de dentistas por habitante (8,27 por 10 mil), enquanto a região Norte apresenta a menor (5,11 por 10 mil).
- Entre os cirurgiões-dentistas, a divisão entre o SUS (48,6%) e o setor não-SUS (51,4%) é equilibrada. Já os técnicos (TSB) e auxiliares (ASB) atuam quase exclusivamente no SUS (cerca de 90%).
- O maior incremento geométrico de contratação de dentistas ocorreu na rede privada lucrativa (6,2% ao ano), superando o crescimento na rede pública (2,5%).
- Mais de 70% dos técnicos e auxiliares estão vinculados à Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto apenas cerca de um terço dos dentistas possui esse vínculo.
- A contratação direta predomina em todas as categorias (acima de 90%). No entanto, observa-se um crescimento significativo de contratações temporárias e de profissionais autônomos, o que pode indicar uma precarização dos vínculos.
- A maioria dos profissionais (mais de 50% dos CDs e mais de 80% dos técnicos/auxiliares) cumpre carga horária de 31 a 40 horas semanais.
- Metade dos dentistas (51%) atua como clínico geral, e 19,4% estão inseridos na Estratégia de Saúde da Família (ESF).
- A acumulação de vínculos não é comum, exceto entre especialistas em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, que apresentam média de 1,8 vínculo por profissional.

6.2 Oferta da força de trabalho em saúde bucal nos estabelecimentos de saúde

A Tabela 1 apresenta o número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em Equivalente de Tempo Integral (ETI), a razão de profissionais em ETI por 10 mil habitantes, o número total de vínculos e a média de vínculos por profissional. Observa-se que o número de cirurgiões-dentistas (166.644) é superior ao número de técnicos em saúde bucal (13.541), auxiliares em saúde bucal (53.957), técnicos em prótese dentária (2.832) e auxiliares de prótese dentária (1.009), o que pode indicar um volume considerável de cirurgiões-dentistas atuando em prática *solo*, sem auxílio de um técnico ou auxiliar, podendo impactar negativamente tanto na produtividade quanto na qualidade da assistência odontológica prestada à população.

A contagem feita em Equivalente de Tempo Integral (ETI) busca identificar a oferta de profissionais pela disponibilidade efetiva de trabalho, medida em carga horária. Na prática, o total de horas semanais registradas no Cnes para cada profissão é dividido por 40 horas, representando o número que equivaleria ao de profissionais dedicados em tempo integral à prestação de serviço. Considerando essa métrica, observa-se o mesmo cenário acima descrito, de uma assimetria no número de cirurgiões-dentistas, comparativamente aos demais grupos profissionais estudados. Esse desequilíbrio também pode ser notado na razão de profissionais por 10 mil habitantes, variando de 7,84 cirurgiões-dentistas/10 mil habitantes a 0,05 auxiliares de prótese dentária/10 mil habitantes. No caso específico das atividades clínicas, mantém-se a disparidade, com 2,54 auxiliares em saúde bucal por 10 mil/habitantes e apenas 0,64 técnicos em saúde bucal por 10 mil habitantes.

Tabela 1 – Número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, ETI, razão por 10 mil habitantes, vínculos e média de vínculos por categoria profissional. Brasil, 2024

	CD	TSB	ASB	TPD	APD
Profissionais	166.644	13.541	53.957	2.862	1.009
Vínculos	241.629	14.715	57.866	3.642	1.038
Profissionais em ETI	146.900	13.285	53.226	2.559	948
Razão de Profissionais em ETI por 10.000 hab.	7,8	0,64	2,5	0,13	0,05
Razão de Vínculos/Profissionais	1,4	1,1	1,1	1,3	1,0

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

Em todas as categorias, o total de vínculos informados no Cnes é ligeiramente superior ao número de profissionais, indicando que uma pequena parte deles atua em mais de um estabelecimento. Não é um número muito expressivo, provavelmente em razão da maior parte dos postos de trabalho destas profissões possuírem contratos de 40 horas semanais, dificultando a acumulação de mais de um vínculo de trabalho.

A Tabela 2 apresenta os mesmos indicadores da tabela anterior, considerando não apenas a profissão, mas a especialidade ocupacional dentro de cada um dos grupos. Entre os cirurgiões-dentistas, mais da metade (51%) atua como clínico geral, havendo ainda uma proporção considerável (19,4%) de profissionais inseridos em equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). A análise dos ocupados em ETI revela que em algumas especialidades, poucos profissionais atuam em vínculos de 40 horas semanais, como é o caso do reabilitador oral (21%), do estomatologista (43%) e do especialista em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (43%). Por outro lado, quase 70% dos auditores e mais de 98% dos cirurgiões-dentistas da ESF atuam em tempo integral. A atuação em tempo integral também é comum entre os técnicos e os auxiliares. Chama atenção, entre os técnicos em saúde bucal da ESF, o número de ocupados em ETI ser ligeiramente maior que o número de ocupados. Isso pode ocorrer em função de alguns profissionais dedicarem mais de 40 horas semanais para o exercício da função ou ainda de possuírem vínculos distintos, um de 20 horas semanais e outro de 30 horas semanais, por exemplo. Por fim, conforme supramencionado, os grupos profissionais analisados não apresentam tendência de acumulação de mais de um vínculo, à exceção dos especialistas em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, com uma média de 1,8 vínculo por profissional.

Tabela 2 – Número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, ETI, razão por 10 mil habitantes, vínculos e média de vínculos por especialidade ocupacional. Brasil, 2024

Profissão e Especialidade ocupacional	Ocupados Cnes	Ocupados Cnes/ ETI	Razão 10mil hab.	Vínculos	Vínculos (média)
Cirugião-dentista					
Auditor	200	134	0,01	203	1,02
Clínico geral	104.892	74.820	3,52	127.915	1,22
Endodontista	10.603	5.757	0,27	12.053	1,14
Epidemiologista	21	11	0,00	23	1,10
Estomatologista	661	286	0,01	763	1,15
Implantodontista	2.928	1.653	0,08	3.189	1,09

continua

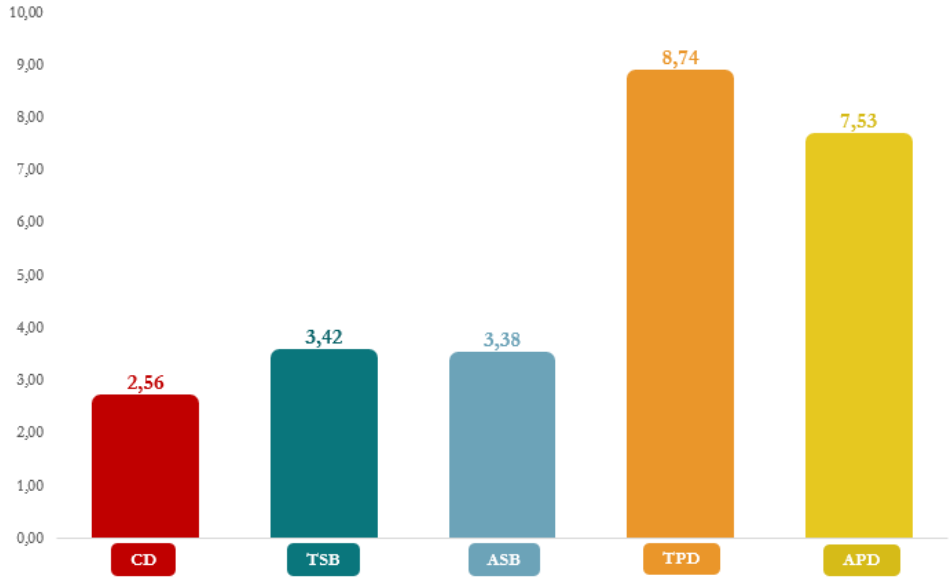
conclusão

Profissão e Especialidade ocupacional	Ocupados Cnes	Ocupados Cnes/ ETI	Razão 10mil hab.	Vínculos	Vínculos (média)
Cirugião-dentista					
Odontogeriatra	111	57	0,00	112	1,01
Odontologista legal	822	509	0,02	875	1,06
Odontopediatra	3.784	2.130	0,10	4.391	1,16
Ortopedista e ortodontista	8.762	4.808	0,23	9.746	1,11
Patologista bucal	352	172	0,01	386	1,10
Periodontista	5.878	2.883	0,14	6.637	1,13
Protesiólogo bucomaxilofacial	627	247	0,01	714	1,14
Protesista	5.254	2.818	0,13	5.822	1,11
Radiologista	3.087	1.602	0,08	3.646	1,18
Reabilitador oral	935	199	0,01	970	1,04
Traumatologista bucomaxilofacial	6.696	4.391	0,21	11.933	1,78
Cirurgião-dentista de Saúde coletiva	521	307	0,01	629	1,21
Odontologia do trabalho	220	144	0,01	225	1,02
Dentística	5.476	2.991	0,14	5.803	1,06
Disfunção temporomandibular e dor orofacial	191	83	0,00	213	1,12
Odontologia para pacientes com necessidades especiais	3.058	1.616	0,08	3.317	1,08
Cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família	39.957	39.281	1,85	42.064	1,05
Técnico em saúde bucal					
Técnico em saúde bucal	6.208	5.623	0,26	6.825	1,10
Técnico em saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família	7.649	7.661	0,36	7.890	1,03
Auxiliar em saúde bucal					
Auxiliar de saúde bucal	22.989	21.067	0,99	24.772	1,08
Auxiliar em saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família	32.249	32.159	1,51	33.094	1,03

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

A Figura 1 apresenta a razão entre o número de profissionais ativos nos Conselhos Regionais de Odontologia e do número de ocupados em estabelecimentos de saúde para cada categoria profissional. Observa-se que há um excedente significativo de profissionais registrados em relação aos que estão efetivamente ocupados nos estabelecimentos de saúde. A maior discrepância ocorre nas categorias relacionadas à prótese dentária (TPD e APD) – 8,74 e 7,53 profissionais no registrados no conselho para cada ocupado no Cnes, respectivamente. Este cenário pode estar relacionado à forma como esses profissionais exercem suas atividades, possivelmente de forma autônoma ou em ambientes não regulados pelos estabelecimentos de saúde tradicionais.

Figura 1 – Razão entre o número de profissionais ativos nos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO) e do número de ocupados em estabelecimentos de saúde por categoria profissional. Brasil, 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS e Conselho Federal de Odontologia (CFO) de dezembro de 2024.

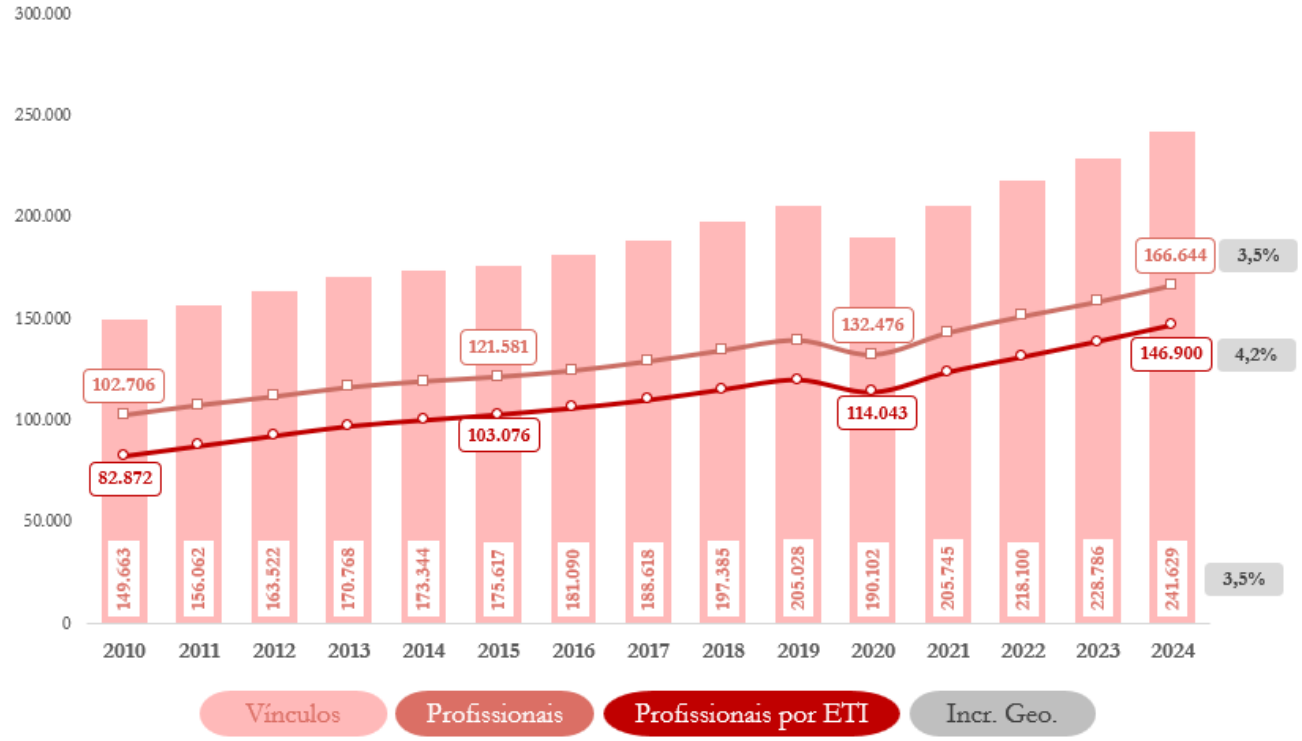
6.3 Evolução e dinâmica do mercado de trabalho em saúde bucal: 2010-2024

Os gráficos a seguir apresentam, para cada categoria profissional, a evolução do número de vínculos, do número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde e do número de profissionais em ETI, no período de 2010 a 2024. Também é apresentado o incremento geométrico de cada um desses indicadores no intervalo de tempo pesquisado.

Observa-se que o número de vínculos de cirurgiões-dentistas experimentou crescimento gradativo entre 2010 e 2019, sofrendo ligeira queda em 2020 e posterior retomada de crescimento nos anos seguintes. Neste período, o número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde e o número de profissionais em ETI acompanhou a mesma tendência, ainda que o incremento geométrico do número de profissionais em ETI (4,2%) seja superior ao incremento do número de profissionais e do número de vínculos – ambos 3,5%. Isso pode significar um aumento na carga horária dos contratos, também observado nos dados da Rais 2023, que revelaram um aumento da carga horária média semanal dos contratados nos últimos anos (cf. Capítulo 6). Entre os técnicos em saúde bucal (TSB) o crescimento/ano é mais expressivo, comparativamente aos CD, bem como é contínuo – sem estagnação e/ou queda em todo o intervalo observado. O incremento geométrico dos vínculos foi 7%, dos profissionais foi 7,1% e dos profissionais em ETI 7,4%. Entre os auxiliares em saúde bucal, por outro lado, é observado um tímido crescimento entre 2010 e 2014 e uma estagnação entre 2014 e 2016. Nos anos que se seguem, o crescimento é retomado, sendo mais acentuado a partir de 2020. O incremento geométrico de vínculos, profissionais e profissionais em ETI foi de 2,6%, 2,5% e 2,5%, respectivamente.

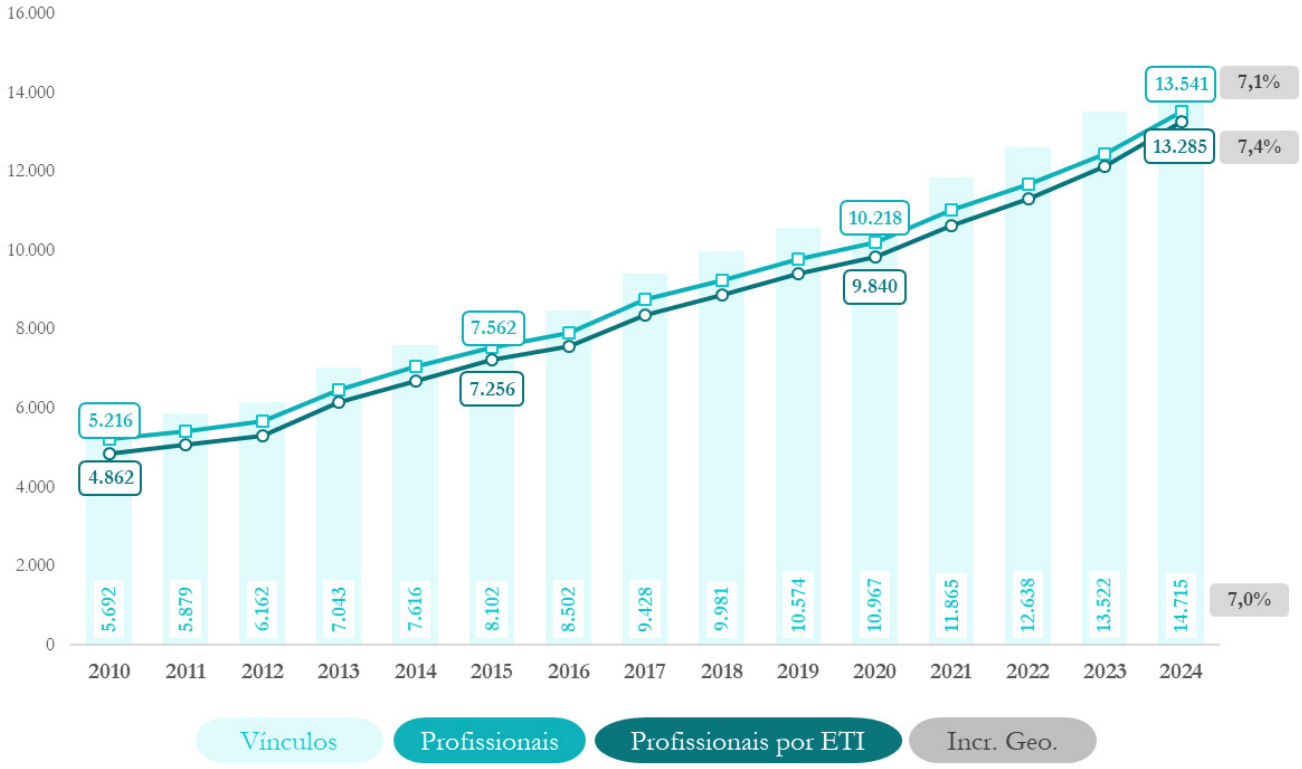
Entre os técnicos em prótese dentária, o crescimento anual é considerável, especialmente entre 2010 e 2015, com incrementos geométricos de 8,7% (vínculos), 7,7% (profissionais) e 8,4% (ETI). Por fim, entre os Auxiliares de Prótese Dentária é que se observa o maior crescimento anual entre as categorias pesquisadas. Entre estes, há um incremento considerável entre 2010 e 2015 e posteriormente entre 2020 e 2024. O incremento geométrico de vínculos, profissionais e profissionais em ETI foi de 10,7%, 10,6% e 10,9%, respectivamente. Os incentivos nos últimos anos para expansão dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), especialmente no SUS, podem estar relacionados ao maior aumento de vínculos destas categorias profissionais (Vieira *et al.*, 2023).

Figura 2 – Evolução do número de cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, ETI, vínculos e taxa de crescimento ao ano por cirurgião-dentista. Brasil, 2010 a 2024



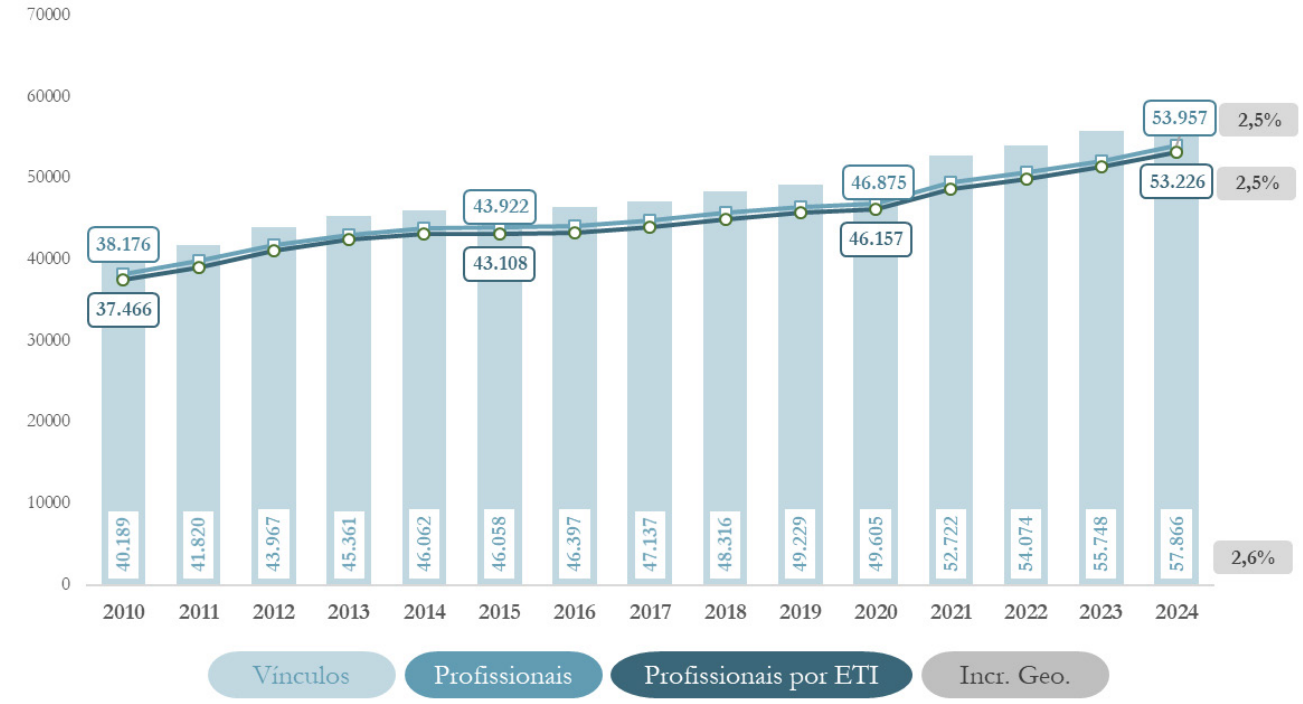
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Figura 3 – Evolução do número de técnicos em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, ETI, vínculos e taxa de crescimento ao ano por técnico em saúde bucal. Brasil, 2010 a 2024



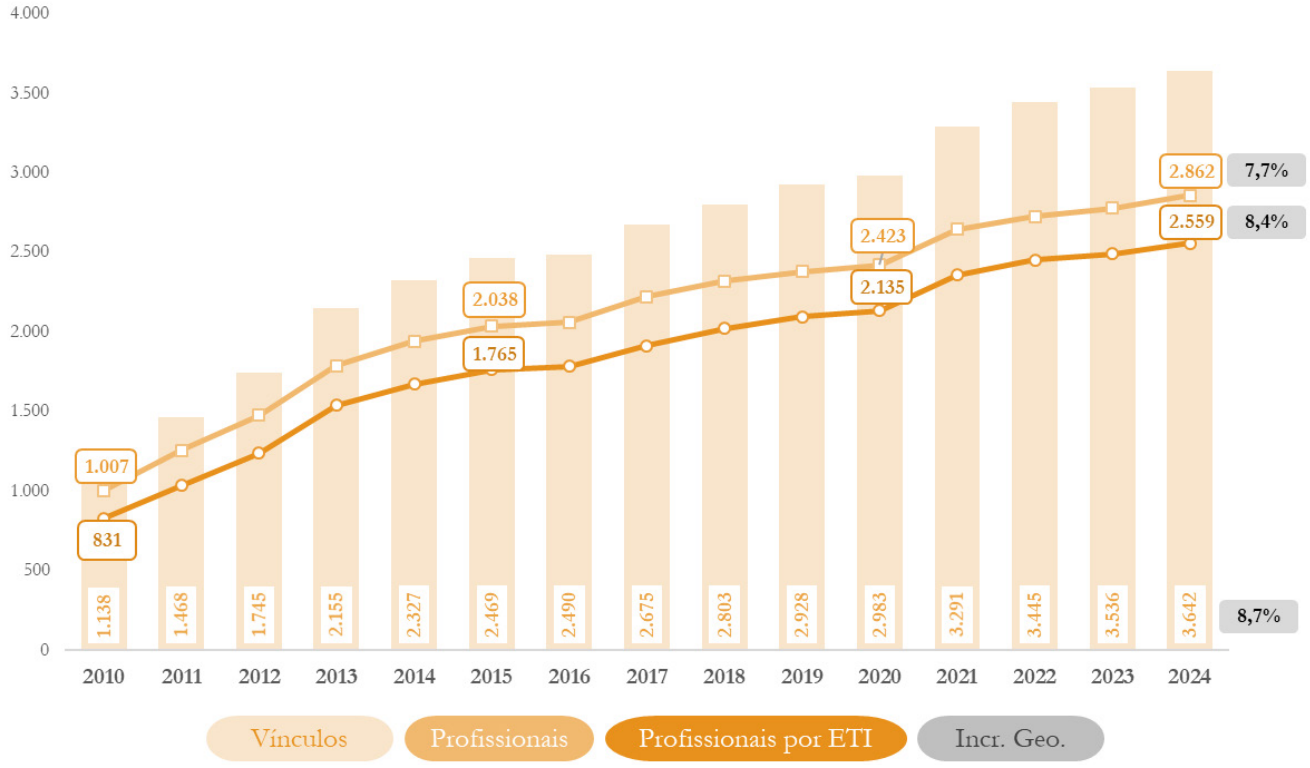
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Figura 4 – Evolução do número de auxiliares em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, ETI, vínculos e taxa de crescimento ao ano por auxiliar em saúde bucal. Brasil, 2010 a 2024



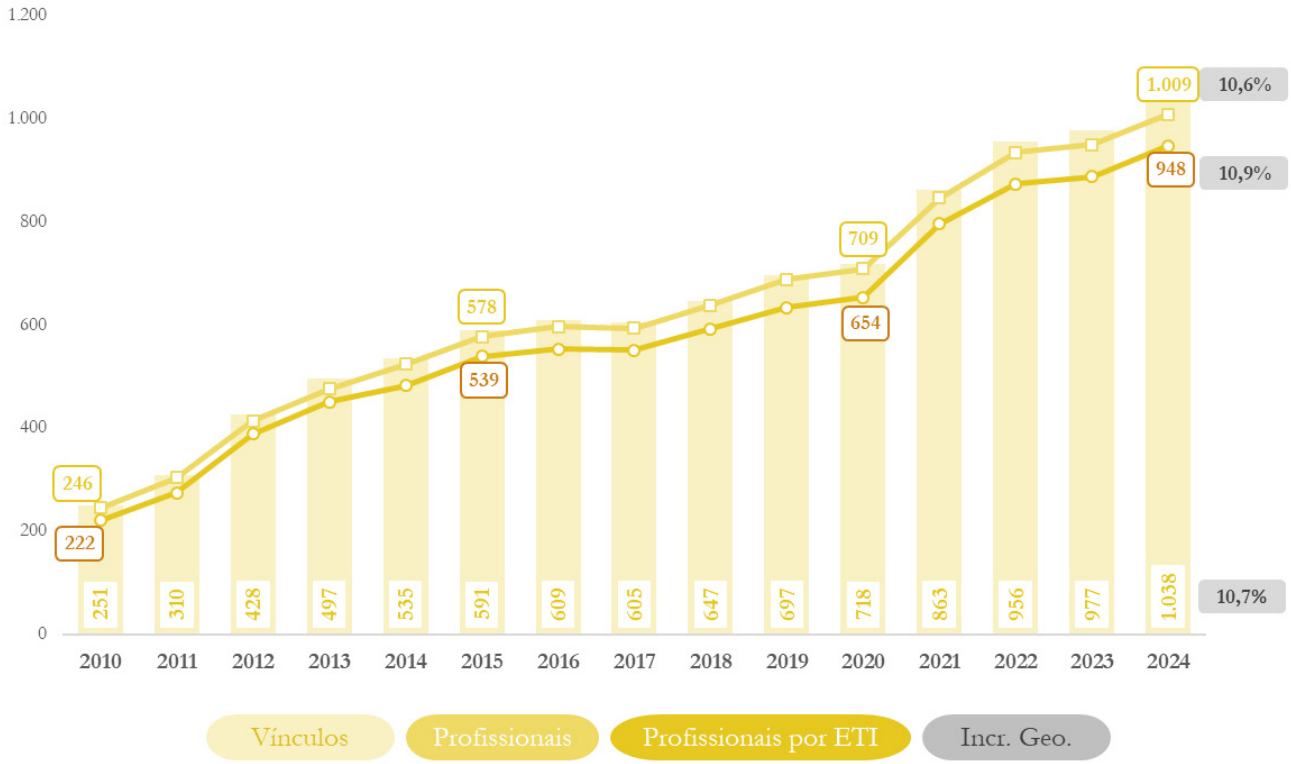
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Figura 5 – Evolução do número de técnicos em prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, ETI, vínculos e taxa de crescimento ao ano por técnico em prótese dentária. Brasil, 2010 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Figura 6 – Evolução do número de auxiliares de prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, ETI, vínculos e taxa de crescimento ao ano por auxiliar de prótese dentária. Brasil, 2010 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Os gráficos a seguir apresentam a evolução do número de profissionais em estabelecimentos de saúde e a taxa de crescimento anual, por unidade federativa, no período de 2010 a 2024. Entre os cirurgiões-dentistas (CD), os estados com maiores taxas de crescimento são Santa Catarina (9,73), Minas Gerais (9,4), Distrito Federal (8,98) e Rondônia (8,98). Esses estados apresentam as maiores razões de crescimento no número de CD ocupados em estabelecimentos de saúde. Isso pode indicar maior absorção desses profissionais no mercado formal de saúde bucal, seja pelo aumento da demanda por serviços odontológicos ou pela melhor estruturação da rede de atenção. Cabe destacar que a maior parte dos estados com taxa de crescimento inferior à média nacional (6,91), serem da região Norte ou Nordeste, demonstrando as assimetrias loco regionais. Nesta situação também estão São Paulo (6,90) e Rio de Janeiro (5,50). Nesse caso, é importante ponderar que esses estados, embora apresentem uma taxa média de crescimento igual ou inferior à média nacional, contam com uma rede historicamente mais bem estruturada. Assim, é natural que apresentem um crescimento anual menor, em razão de já possuírem uma estrutura consolidada.

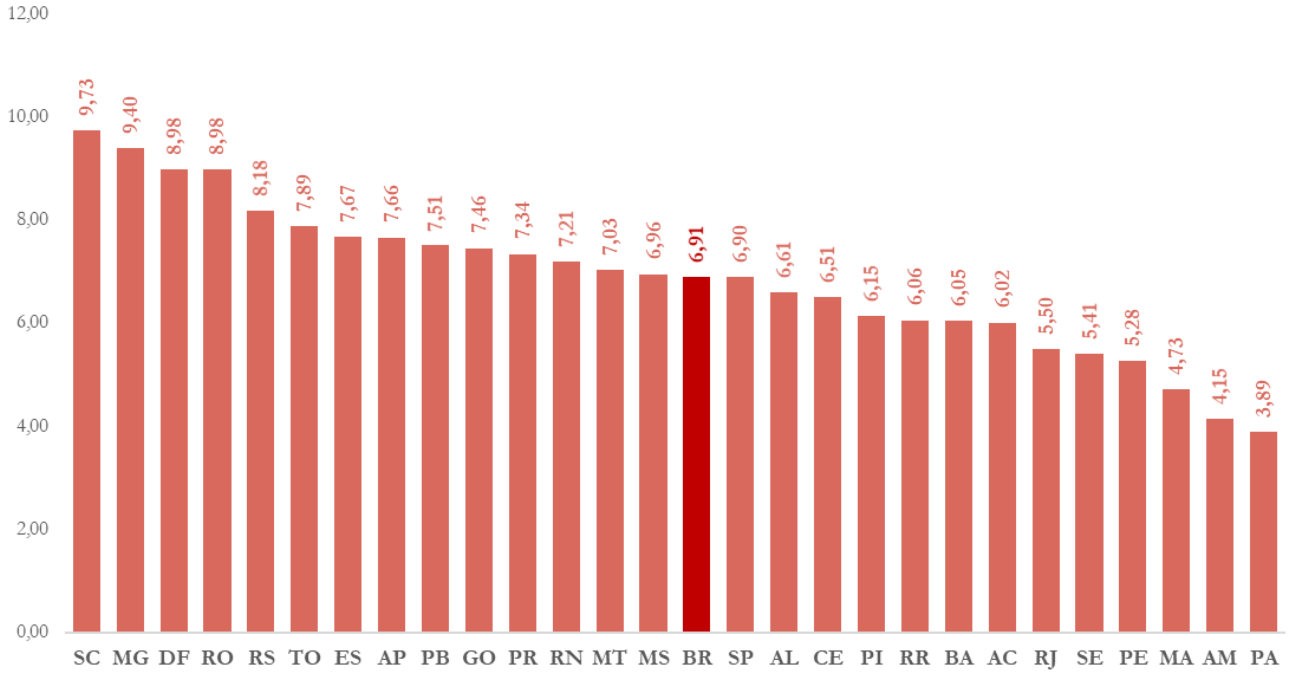
Entre os técnicos em saúde bucal (TSB), chama atenção o crescimento significativamente superior no estado do Amapá (3,47), em comparação com a média nacional (0,62). Entre os auxiliares em saúde bucal, por outro lado, nota-se uma evolução mais homogênea na comparação entre os estados, ainda que seja notável o crescimento observado na Paraíba (3,98) e no Espírito Santo (3,93).

Os técnicos e auxiliares de prótese dentária apresentam crescimento consideravelmente inferior ao dos demais grupos. No caso dos TPD, o crescimento varia de 0,3 no Tocantins a 0,03 em Roraima, enquanto a média nacional de crescimento no período é 0,12. Para os APD, o crescimento varia de 0,11 em Santa Catarina a 0,0 em Sergipe, enquanto a média nacional de crescimento no período é 0,04.

De maneira geral, o que se observa é que existe uma relação deficiente entre cirurgiões-dentistas e o grupo de técnicos e auxiliares, o que pode indicar, conforme já discutido anteriormente, uma tendência dos CD de atuarem em prática *solo*. Outro importante ponto a ser mencionado é o fato de o crescimento no número de CD ser consideravelmente superior ao crescimento populacional do mesmo período, suge-

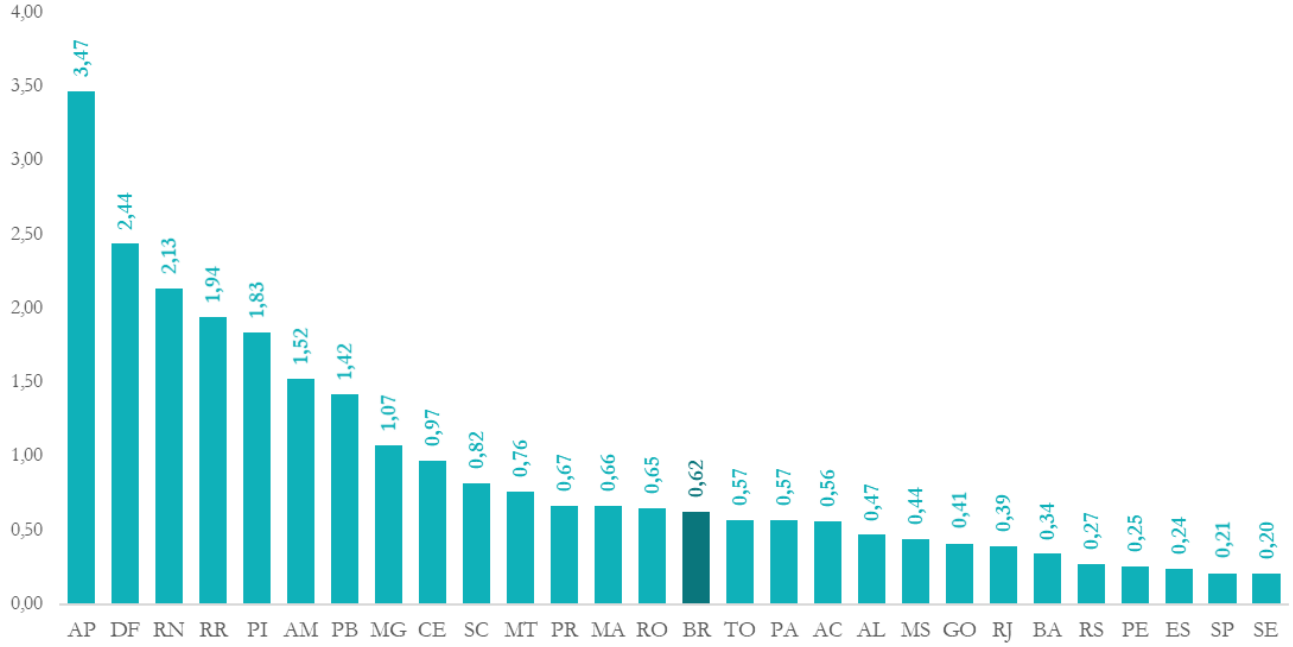
rindo a necessidade de adoção de medidas efetivas de planejamento da expansão da força de trabalho em saúde bucal.

Figura 7 – Razão de cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por 10 mil habitantes por profissional e taxa de crescimento ao ano, segundo região geográfica e Unidade Federativa. Brasil, 2024



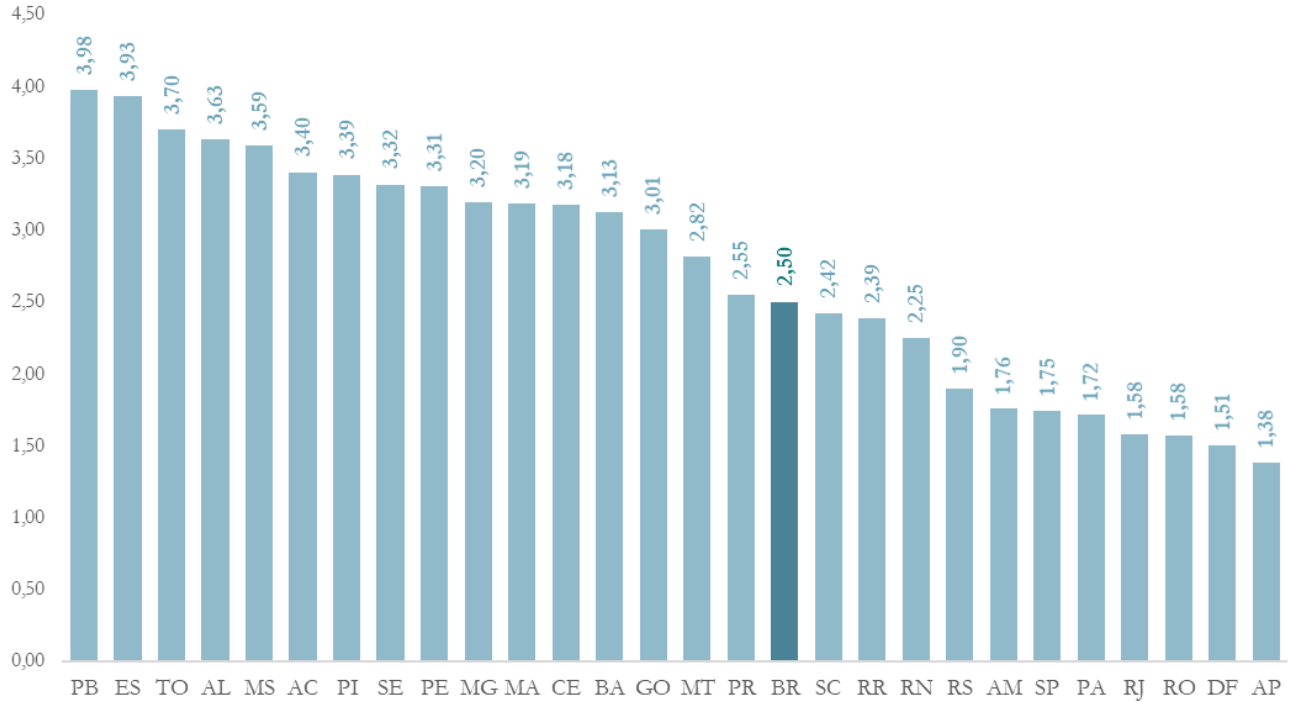
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

Figura 8 – Razão de técnicos em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por 10 mil habitantes por profissional, segundo região geográfica e Unidade Federativa. Brasil, 2024



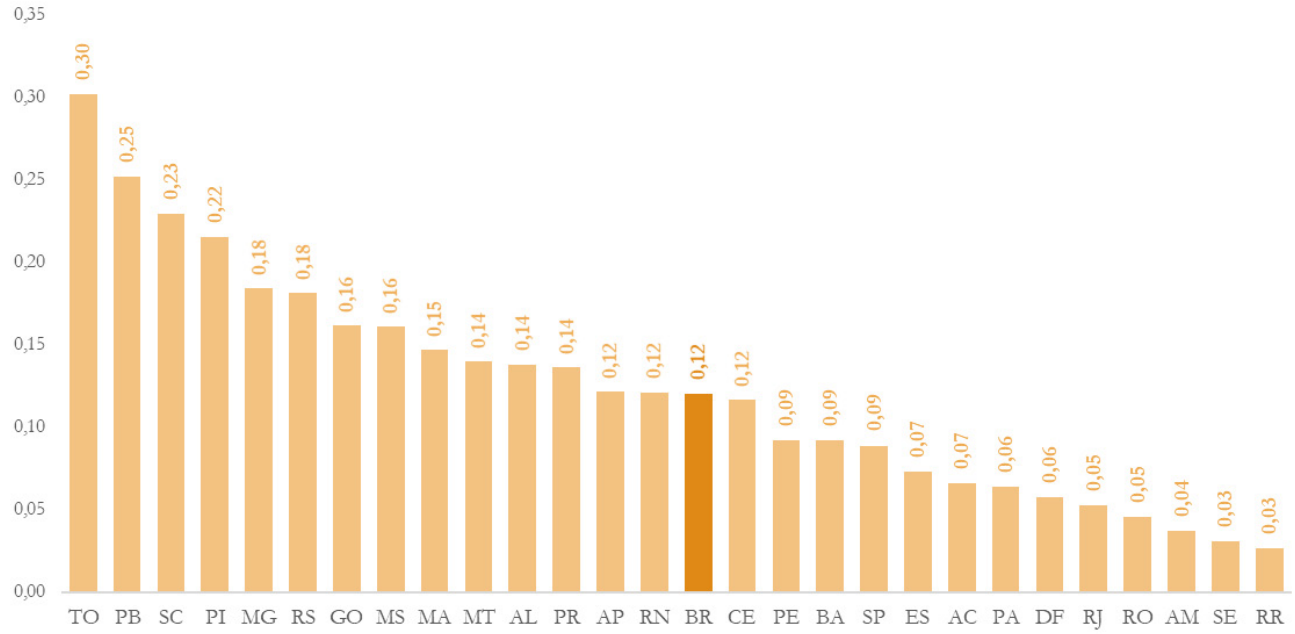
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

Figura 9 – Razão de auxiliares em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por 10 mil habitantes por profissional, segundo região geográfica e Unidade Federativa. Brasil, 2024



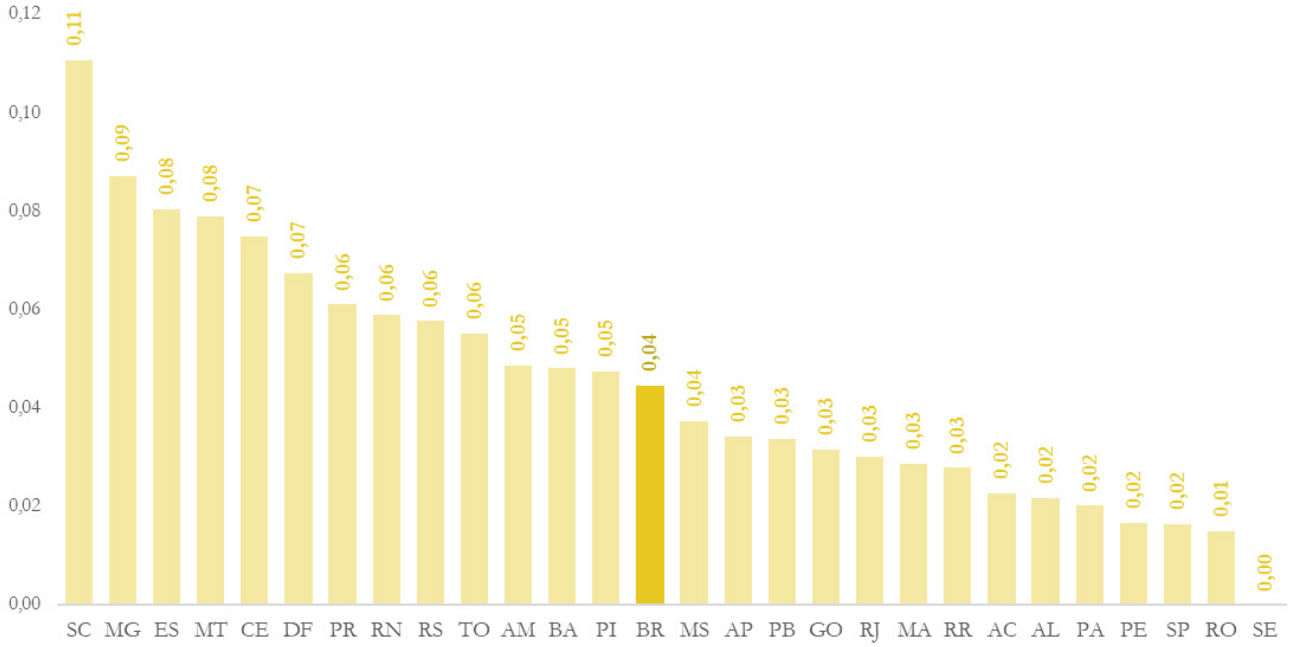
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

Figura 10 – Razão de técnicos em prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por 10 mil habitantes por profissional, segundo região geográfica e Unidade Federativa. Brasil, 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

Figura 11 – Razão de auxiliares de prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por 10 mil habitantes por profissional, segundo região geográfica e Unidade Federativa. Brasil, 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

6.4 Distribuição geográfica da força de trabalho em saúde bucal

Na Tabela 3, são apresentados, para cada categoria profissional, o número e a distribuição proporcional de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, segundo região e unidade da federação. De maneira geral, os dados revelam que a distribuição da força de trabalho em saúde bucal no Brasil é irregular e desigual. Mais de um terço dos profissionais (36,5%) está no Sudeste, seguido do Nordeste (28,4%), do Sul (17,8%), do Norte (7,7%) e do Centro-Oeste (7,5%). No caso dos CD, a proporção no Sudeste é de 43,8% contra 6,5% no Norte. TSB estão em maior concentração no Nordeste, com 32% dos profissionais. Neste caso, destaca-se a região Norte com a segunda maior concentração de profissionais e o Centro-Oeste com menor número. Para as demais categorias, o padrão segue igual ao dos CD: Sudeste, Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Norte. Manifestamente, é necessário analisar esses indicadores levando em consideração o porte populacional de cada uma das regiões, conforme é apresentado na sequência.

Tabela 3 – Número e distribuição (%) de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional segundo região geográfica e Unidade Federativa. Brasil, 2024

Região e UF	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Norte	**9.539**	**6,5**	**1.816**	**13,7**	**3.681**	**6,9**	**144**	**5,6**	**56**	**5,9**
Acre	530	0,4	49	0,4	300	0,6	6	0,2	2	0,2
Amapá	615	0,4	279	2,1	111	0,2	10	0,4	3	0,3
Amazonas	1.778	1,2	653	4,9	753	1,4	16	0,6	21	2,2
Pará	3.370	2,3	494	3,7	1.487	2,8	55	2,2	17	1,8

contunua

conclusão

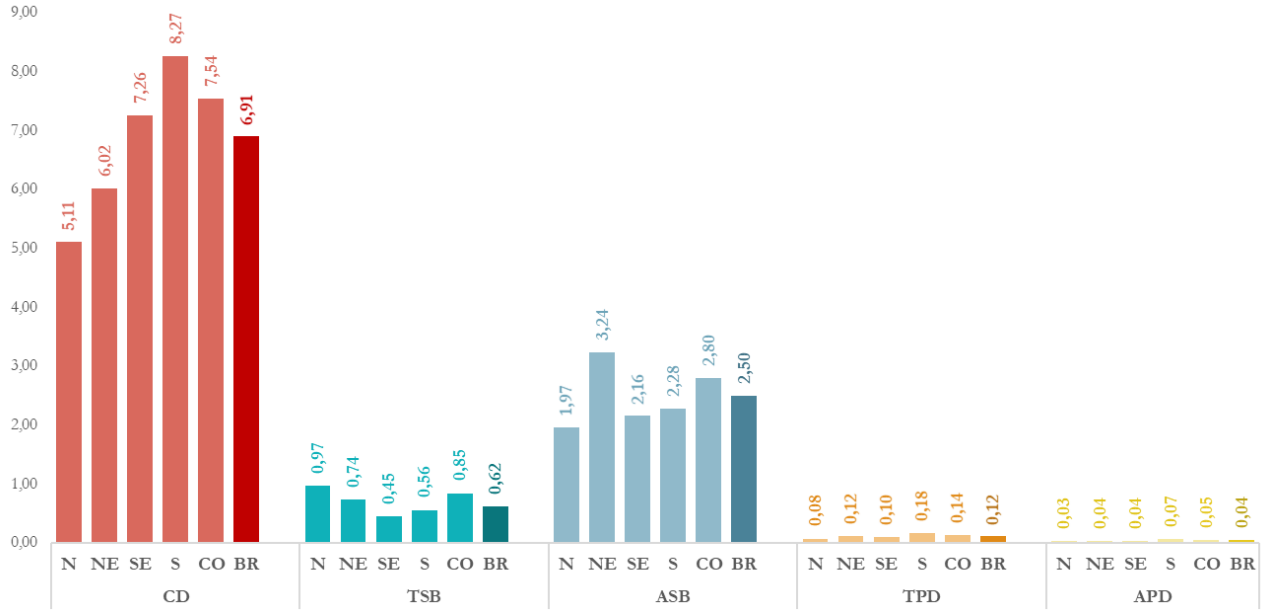
Região e UF	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Rondônia	1.568	1,1	113	0,9	275	0,5	8	0,3	3	0,3
Roraima	434	0,3	139	1,0	171	0,3	2	0,1	2	0,2
Tocantins	1.244	0,8	90	0,7	584	1,1	48	1,9	9	0,9
Nordeste	**34.393**	**23,4**	**4.249**	**32,0**	**18.477**	**34,7**	**706**	**27,6**	**234**	**24,7**
Alagoas	2.130	1,4	151	1,1	1.170	2,2	45	1,7	7	0,7
Bahia	8.991	6,1	504	3,8	4.646	8,7	137	5,3	71	7,5
Ceará	6.010	4,1	896	6,7	2.938	5,5	108	4,2	69	7,3
Maranhão	3.314	2,3	466	3,5	2.238	4,2	103	4,0	20	2,1
Paraíba	3.114	2,1	588	4,4	1.648	3,1	105	4,1	14	1,5
Pernambuco	5.034	3,4	242	1,8	3.155	5,9	88	3,4	16	1,7
Piauí	2.076	1,4	619	4,7	1.144	2,1	73	2,8	16	1,7
Rio Grande do Norte	2.484	1,7	735	5,5	776	1,5	42	1,6	20	2,1
Sergipe	1.240	0,8	47	0,4	761	1,4	7	0,3	0	0,0
Sudeste	**64.372**	**43,8**	**4.017**	**30,2**	**19.184**	**36,0**	**922**	**36,0**	**347**	**36,6**
Espírito Santo	3.147	2,1	98	0,7	1.614	3,0	30	1,2	33	3,5
Minas Gerais	20.039	13,6	2.284	17,2	6.820	12,8	393	15,4	186	19,6
Rio de Janeiro	9.476	6,5	670	5,0	2.727	5,1	90	3,5	52	5,5
São Paulo	31.710	21,6	965	7,3	8.023	15,1	409	16,0	76	8,0
Sul	**25.719**	**17,5**	**1.754**	**13,2**	**7.100**	**13,3**	**550**	**21,5**	**226**	**23,9**
Paraná	8.684	5,9	790	5,9	3.015	5,7	161	6,3	72	7,6
Rio Grande do Sul	9.190	6,3	306	2,3	2.134	4,0	204	8,0	65	6,8
Santa Catarina	7.844	5,3	658	5,0	1.950	3,7	185	7,2	89	9,4
Centro-Oeste	**12.877**	**8,8**	**1.449**	**10,9**	**4.784**	**9,0**	**237**	**9,2**	**84**	**8,9**
Distrito Federal	2.679	1,8	727	5,5	449	0,8	17	0,7	20	2,1
Goiás	5.482	3,7	302	2,3	2.212	4,2	119	4,6	23	2,4
Mato Grosso	2.697	1,8	293	2,2	1.081	2,0	54	2,1	30	3,2
Mato Grosso do Sul	2.019	1,4	127	1,0	1.041	2,0	47	1,8	11	1,1
Brasil	**146.900**	**100**	**13.285**	**100,0**	**53.226**	**100,0**	**2.559**	**100,0**	**948**	**100,0**

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024.

A Figura 12 apresenta, para cada um dos grupos analisados, a razão de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por 10 mil habitantes. Os números revelam uma assimetria significativa na oferta *per capita* de cirurgiões-dentistas. A região Sul é a que possui o maior número de CD por 10 mil habitantes (8,27), seguida da Centro-Oeste (7,54), da Sudeste (7,26), da Nordeste (6,02) e da Norte (5,11). A média nacional é de 6,91 CD para cada grupo de 10 mil habitantes.

A razão de profissionais auxiliares e técnicos por grupo de 10 mil habitantes é pequena e por isso os indicadores devem ser analisados com cautela. Entre TSB e ASB há maior razão de profissionais por 10 mil habitantes nas regiões Norte e Nordeste, que são reconhecidamente as que mais enfrentam os vazios assistenciais na área da saúde e as que têm menor oferta de CD por habitante.

Figura 12 – Razão de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por 10 mil habitantes por categoria profissional segundo região geográfica e Unidade Federativa. Brasil, 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

A Tabela 4 apresenta, para cada um dos grupos analisados, o número e a proporção de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, segundo a vulnerabilidade e o porte populacional do município. O indicador de referência para mensuração da vulnerabilidade é o IVS (Índice de Vulnerabilidade Social), uma medida quantitativa de análise, composta por indicadores de renda, de comprometimento de renda e diversos fatores sociais de vulnerabilidade. Tais indicadores são entendidos como aspectos que interferem direta e indiretamente na oferta e permanência de profissionais de saúde.

Em consonância com o que foi anteriormente observado, a maior proporção de profissionais está nos municípios de baixa vulnerabilidade, em especial os de grande porte, demonstrando as assimetrias loco regionais, mormente associadas a fatores como remoticidade, acesso, infraestrutura de trabalho, entre outros. Destaca-se também, de maneira geral, para todas as categorias e em todas as faixas de vulnerabilidade, maiores proporções nos municípios com até 20 mil habitantes. Esse fato pode estar refletindo os incentivos do SUS, definidos a partir da Portaria GM/MS n.° 3.493/2024, que utiliza o Índice de Equidade e Dimensionamento (IED) para distribuir valores maiores de recursos federais para os municípios mais vulneráveis e de menor porte populacional.

Tabela 4 – Número e distribuição (%) de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional segundo vulnerabilidade e porte populacional do município. Brasil, 2024

IVS	Porte Populacional	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Muito Alta	Até 20 mil	3.322	2,3	740	5,6	2.373	4,5	118	4,6	15	1,6
	Mais de 20 até 50 mil	3.013	2,1	618	4,7	2.248	4,2	66	2,6	17	1,8
	Mais de 50 até 100 mil	848	0,6	175	1,3	580	1,1	25	1,0	9	0,9
	Mais de 100 mil	235	0,2	16	0,1	160	0,3	6	0,2	0	0,0

continua

conclusão

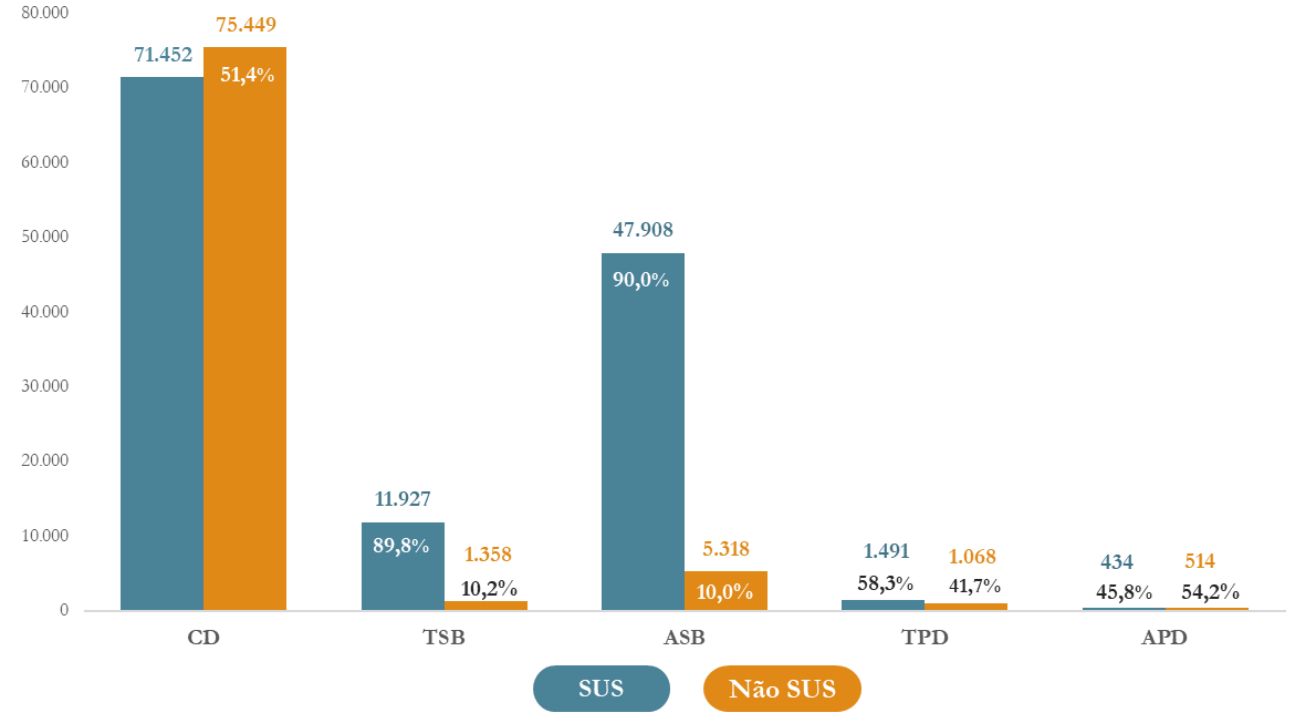
IVS	Porte Populacional	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alta	Mais de 20 até 50 mil	4.436	3,0	616	4,6	3.025	5,7	110	4,3	24	2,6
	Mais de 50 até 100 mil	2.089	1,4	285	2,1	1.337	2,5	45	1,7	23	2,4
	Mais de 100 mil	2.381	1,6	236	1,8	1.217	2,3	33	1,3	16	1,7
Média	Até 20 mil	4.476	3,0	753	5,7	2.850	5,4	131	5,1	38	4,0
	Mais de 20 até 50 mil	3.484	2,4	485	3,6	1.919	3,6	104	4,1	29	3,1
	Mais de 50 até 100 mil	2.711	1,8	170	1,3	1.433	2,7	74	2,9	45	4,8
	Mais de 100 mil	21.279	14,5	1.929	14,5	6.638	12,5	159	6,2	116	12,2
Baixa	Até 20 mil	6.144	4,2	517	3,9	3.428	6,4	166	6,5	22	2,3
	Mais de 20 até 50 mil	6.821	4,6	410	3,1	2.997	5,6	226	8,8	55	5,8
	Mais de 50 até 100 mil	6.320	4,3	391	2,9	2.112	4,0	139	5,4	33	3,5
	Mais de 100 mil	51.885	35,3	3.910	29,4	11.571	21,7	484	18,9	321	33,9
Muito baixa	Até 20 mil	1.899	1,3	166	1,2	835	1,6	59	2,3	8	0,8
	Mais de 20 até 50 mil	3.178	2,2	104	0,8	1.008	1,9	111	4,3	16	1,7
	Mais de 50 até 100 mil	4.610	3,1	257	1,9	1.104	2,1	121	4,7	47	4,9
	Mais de 100 mil	13.043	8,9	444	3,3	3.150	5,9	222	8,7	89	9,4
Total		**146.900**	**100,0**	**13.285**	**100,0**	**53.226**	**100,0**	**2.559**	**100,0**	**948**	**100,0**

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e da Portaria GM/MS n.º 3.493, de 10 de abril de 2024 do Ministério da Saúde a partir dos dados do Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) do Ipea e do Porte Populacional do IBGE 2022.

6.4.1 Distribuição da força de trabalho em saúde bucal nos serviços públicos e privados

Na Figura 13 estão apresentados o número e a distribuição proporcional de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, segundo vinculação ao Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os cirurgiões-dentistas (CD) a distribuição entre SUS (48,6%) e não SUS (51,4%) é relativamente equilibrada – certamente em função da atuação considerável desta categoria em clínicas e consultórios particulares. Entre os técnicos e auxiliares em saúde bucal cerca de 90% atuam no SUS. As razões para isso podem estar no baixo número de profissionais auxiliares e técnicos cadastrados no Cnes, especialmente no setor privado, e na baixa incorporação dessas categorias na prática profissional do cirurgião-dentista. A maior parte dos técnicos em prótese dentária (TPD) também está no SUS (58,3%), ao passo que entre os auxiliares de prótese dentária essa proporção cai para 45,8%. Com relação aos profissionais que atuam em laboratórios, o padrão é mais semelhante ao dos CD, possivelmente em função da atuação em laboratórios e clínicas particulares.

Figura 13 – Número e distribuição (%) de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional segundo vinculação ao SUS. Brasil, 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024.

A Tabela 5 apresenta, para cada um dos grupos analisados, o número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, segundo a natureza jurídica do estabelecimento. Quase 90% dos CD estão na rede pública municipal, o que consolida o dado de que a maior parte dos profissionais registrados no SUS atua em equipes da ESF. O mesmo cenário é observado entre TSB, ASB e TPD. Entre os APD também é observada maior concentração na administração pública municipal, mas com uma proporção também relevante na administração pública federal e outros. Entre os CD existe uma proporção considerável de atuação na rede privada lucrativa (50,7%) e na rede pública (46,8%). Por outro lado, TSB e ASB têm atuação quase exclusiva na rede pública, reproduzindo a mesma lógica mencionada anteriormente. Distintivamente, a maior proporção de APD (77%) está na rede privada lucrativa.

Tabela 5 – Número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional segundo natureza jurídica. Brasil, 2024

	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pública	**68.760**	**46,8**	**11.945**	**89,9**	**47.749**	**89,7**	**797**	**31,2**	**208**	**21,9**
Adm. Públ. Federal	2.560	3,7	258	2,2	338	0,7	27	3,4	43	20,6
Adm. Públ. Estadual	4.855	7,1	990	8,3	891	1,9	51	6,4	17	8,3
Adm. Públ. Municipal	60.548	88,1	10.531	88,2	46.331	97,0	689	86,5	105	50,8
Adm. Públ. Outros	798	1,2	167	1,4	190	0,4	30	3,7	42	20,3
Privada lucrativa	**74.460**	**50,7**	**1.166**	**8,8**	**4.719**	**8,9**	**1.737**	**67,9**	**729**	**77,0**
Privada não lucrativa	**3.680**	**2,5**	**174**	**1,3**	**758**	**1,4**	**25**	**1,0**	**10**	**1,1**
Total	**146.900**	**100,0**	**13.285**	**100,0**	**53.226**	**100,0**	**2.559**	**100,0**	**948**	**100,0**

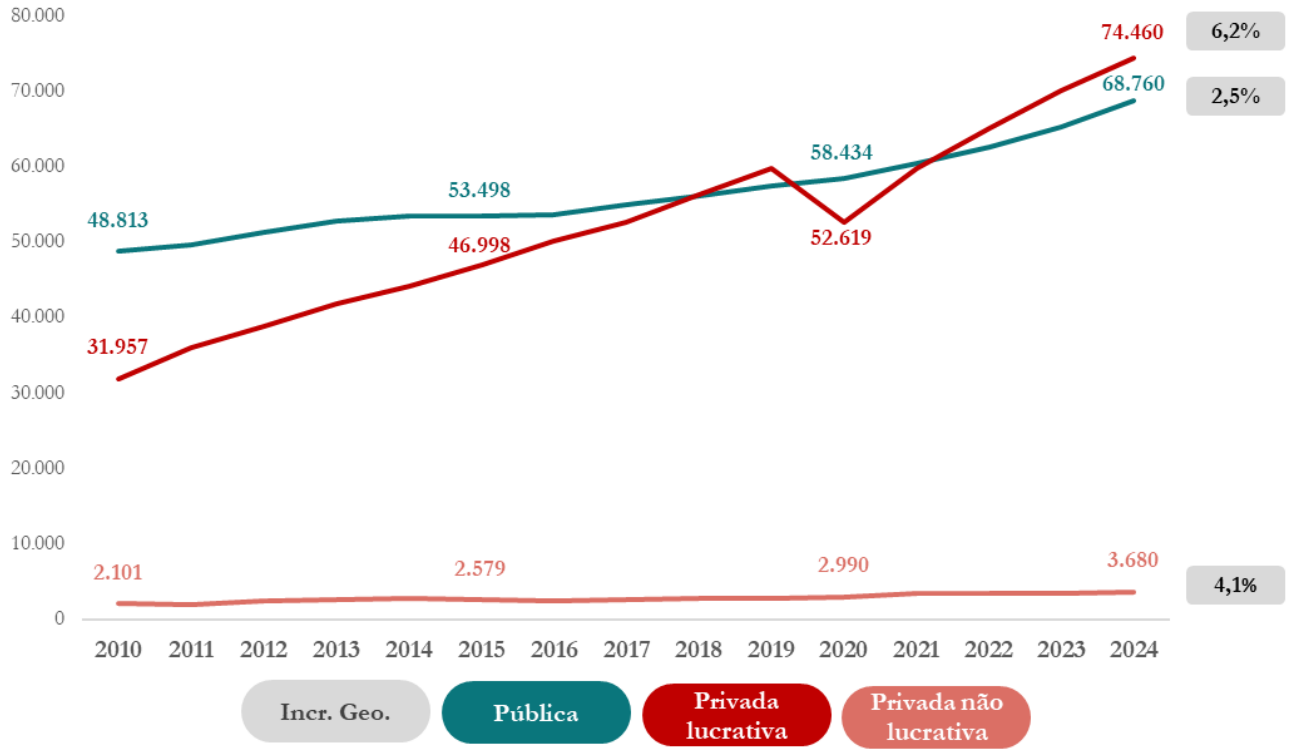
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024.

As figuras a seguir mostram a evolução do número de profissionais ocupados em ETI e a taxa de crescimento ao ano, segundo a natureza jurídica do estabelecimento. Entre os cirurgiões-dentistas o maior

incremento geométrico no intervalo analisado (2010 – 2024) pode ser observado na rede privada lucrativa (6,2%), que é a que comporta, atualmente, o maior número de profissionais. Observa-se que o menor incremento foi na rede pública, igual a 2,5%.

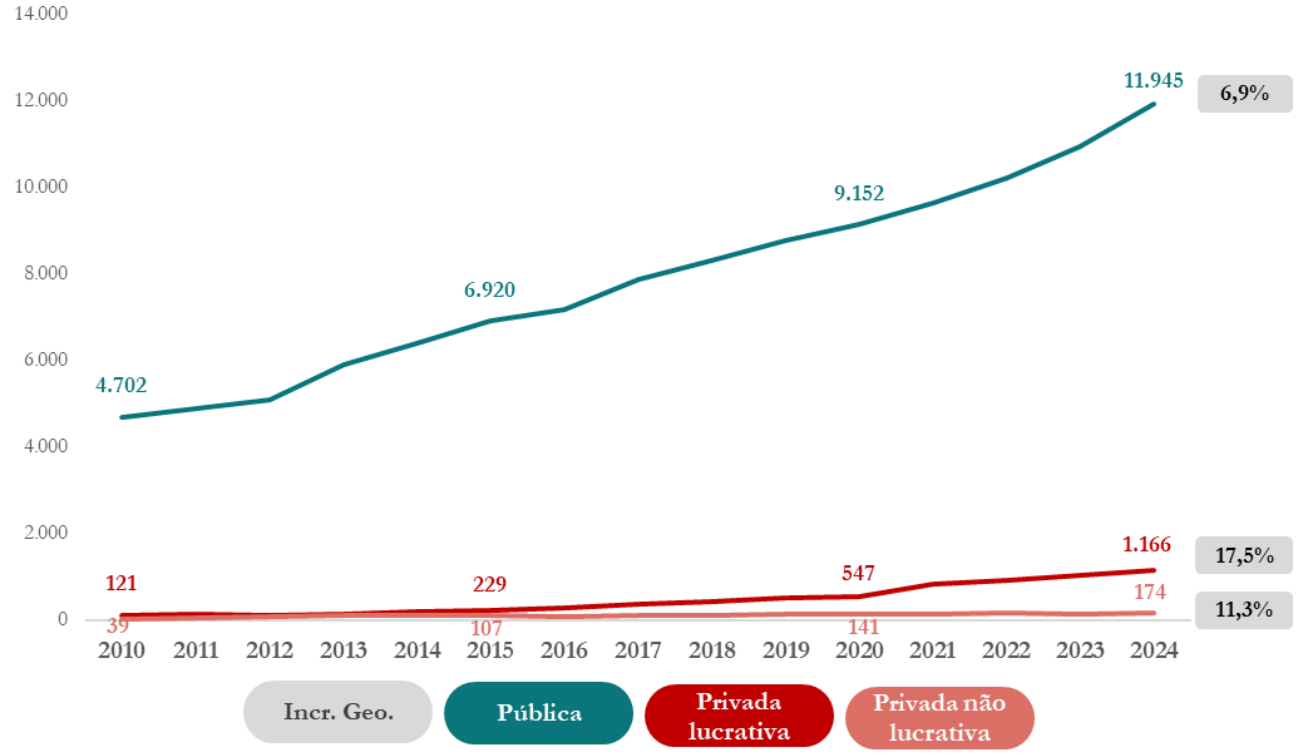
A rede privada lucrativa também é a que apresentou maior crescimento entre os técnicos em saúde bucal (17,15%) e os técnicos e auxiliares de prótese dentária (14,6%), mais que o dobro do incremento na rede pública para TSB (6,9%), e mais que quatro vezes o de TPD/APD (3,1%). Entre os auxiliares em saúde bucal, há um importante crescimento no número de profissionais na rede privada de maneira geral, com valores de incremento muito próximos tanto na lucrativa (8,7%) quanto na não lucrativa (9,5%) contrastando com apenas 2,1% de incremento na rede pública.

Figura 14 – Evolução do número de cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo natureza jurídica do estabelecimento. Brasil, 2010 a 2024



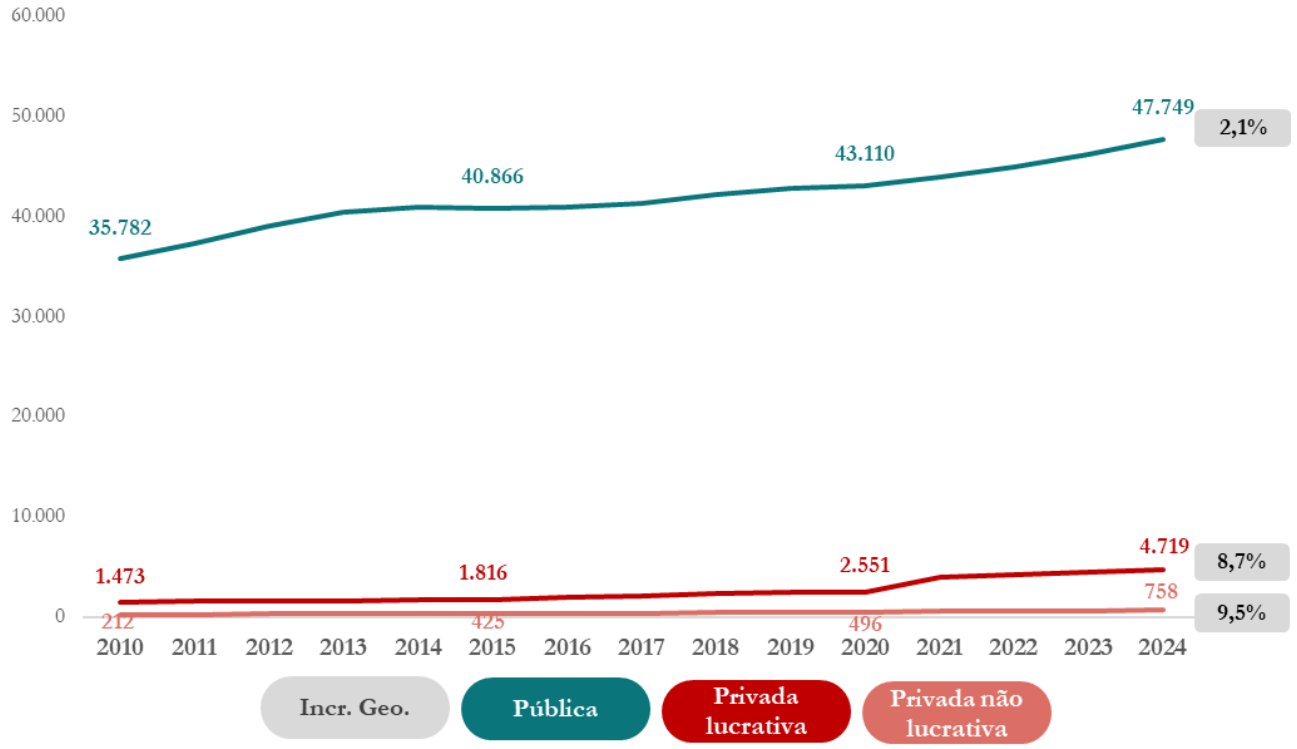
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Figura 15 – Evolução do número de técnicos em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo natureza jurídica do estabelecimento. Brasil, 2010 a 2024



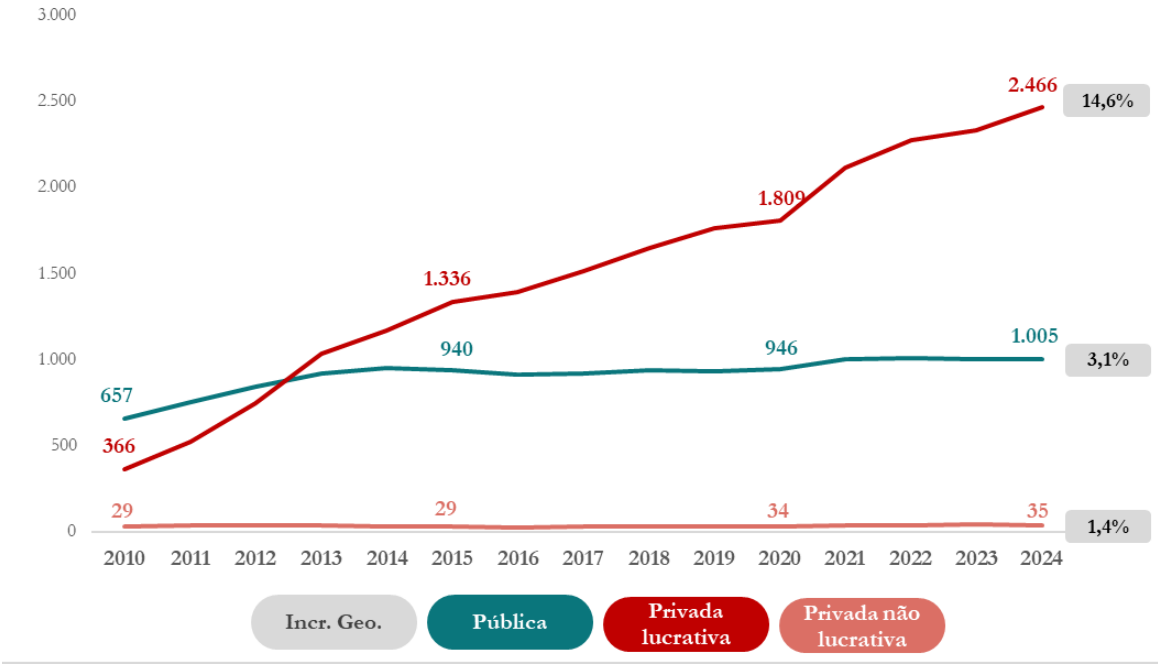
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Figura 16 – Evolução do número de auxiliares em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo natureza jurídica do estabelecimento. Brasil, 2010 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Figura 17 – Evolução do número de técnicos e auxiliares de prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo natureza jurídica do estabelecimento. Brasil, 2010 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

6.4.2 Distribuição da força de trabalho em saúde bucal nos estabelecimentos de saúde

A Tabela 6 apresenta, para cada um dos grupos analisados, o número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, segundo o tipo de estabelecimento. Observa-se que a força de trabalho em saúde bucal está majoritariamente alocada na prática ambulatorial e nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS). Mais da metade (57,7%) dos CD estão em ambulatórios, com uma proporção também considerável (34,2%) em Unidades Básicas de Saúde do SUS. Considerando os profissionais que atuam nos ambulatórios, cabe destacar que 5,81% dos CD atuam nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), responsáveis pela Atenção Especializada da Rede de Atenção à Saúde Bucal.

Entre TSB e ASB, mais de 70% estão em Unidades Básicas de Saúde e pouco mais de 20% estão em ambulatórios. Nesse caso, a proporção de profissionais que atuam nos ambulatórios especializados (CEO) do SUS é de 30,8% e 21,3% de TSB e ASB, respectivamente.

Entre os TPD e APD, por outro lado, observa-se uma proporção significativa de atuação em Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) e nos ambulatórios. A distribuição desses profissionais em Unidades da APS pode indicar a realização de próteses dentárias nas Unidades Básicas de Saúde do SUS.

Tabela 6 – Número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional, segundo tipo de estabelecimento. Brasil, 2024

	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Unidade de APS	50.266	34,2	9.440	71,1	39.919	75,0	217	8,5	16	1,7
Hospital	6.724	4,6	526	4,0	619	1,2	60	2,3	24	2,5
PA	1.232	0,8	165	1,2	708	1,3	1	0,0	2	0,2
Ambulatório	84.835	57,7	2.822	21,2	11.351	21,3	913	35,7	481	50,7
*CEO**	*4.932*	*5,8*	*871*	*30,8*	*3.112*	*27,4*	*173*	*19,0*	*72*	*14,9*
SADT	1.562	1,1	207	1,6	229	0,4	1.345	52,6	415	43,8
Unidade de gestão e vigilância	2.075	1,4	116	0,9	365	0,7	17	0,7	5	0,5
Outro	206	0,1	9	0,1	35	0,1	6	0,2	5	0,6
Total	**146.900**	**100,0**	**13.285**	**100,0**	**53.226**	**100,0**	**2.559**	**100,0**	**948**	**100,0**

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024.
***Centro de Especialidades Odontológicas – esses números e respectivas porcentagens são referentes aos valores dos ambulatórios.**

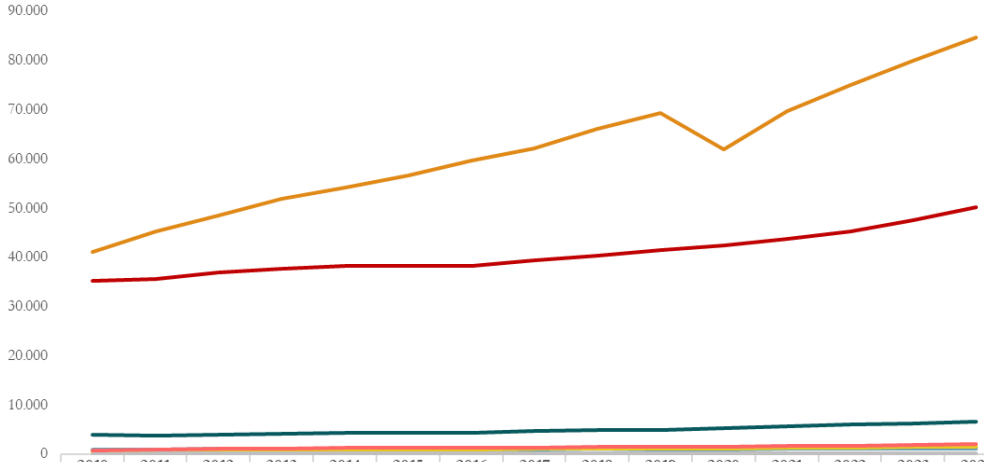
As figuras a seguir apresentam a evolução do número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e a taxa de crescimento ao ano, segundo tipo de estabelecimento. Entre os cirurgiões-dentistas (CD), é observado maior crescimento nos SADT (7%), nas unidades de gestão e vigilância (6,7%) e nos ambulatórios (5,3%). O menor crescimento foi observado nos serviços de Pronto Atendimento (1,9%). É importante destacar que crescimento reduzido na Atenção Primária à Saúde do SUS, com 2,6% de incremento entre 2010 e 2024.

Entre os técnicos em saúde bucal foi observado um expressivo crescimento no número de profissionais ocupados em SADT (16,3%), nas unidades de gestão e vigilância (10,8%) e em outros tipos de estabelecimento (14,1%). O menor crescimento, ainda que seja considerável, foi dos ambulatórios (7%). Comparativamente aos CD, os TSB tiveram um crescimento maior em todos os tipos de estabelecimento, inclusive na APS, onde o incremento foi quase três vezes maior do que o observado entre os CD.

As unidades de gestão e vigilância (11%) e "outros" tipos de estabelecimento (28,7%) foram os que mais cresceram entre os Auxiliares em Saúde Bucal. Entre estes, foi observada uma redução no número de profissionais ocupados nos SADT (-0,1%). Aqui também se evidencia um crescimento reduzido em relação às Unidades Básicas de Saúde, semelhante ao incremento observado para os CD. O maior crescimento de TSB nas Unidades Básicas de Saúde pode indicar uma maior incorporação de TSB na APS. Entretanto, essa inserção pode ter ocorrido em substituição aos ASB nas Equipes de Saúde Bucal Modalidade I, visto que durante esse período não se observou incremento no número de equipes Modalidade II (Carvalho, 2025).

Assim como os TSB, os TPD/APD apresentaram os maiores incrementos do número de profissionais, em ETI, ocupados em unidades de gestão e vigilância (15,4%), em outros tipos de estabelecimentos (15,1%) e em SADT (13,4%). O número de TPD/APD em ambulatórios predominava até 2013, a partir desse ano foi superado pelo número de profissionais nos SADT que em 2024 computou 20,9% a mais do número de ocupados nessa segunda modalidade de estabelecimentos.

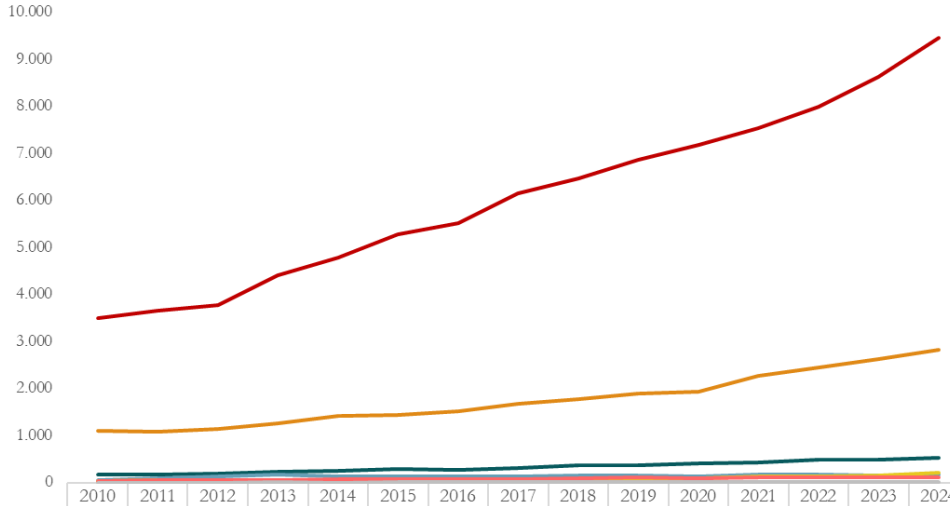
Figura 18 – Evolução do número de cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de estabelecimento. Brasil, 2010 a 2024



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Incr. geo.
Unidade de APS	35.234	35.671	36.937	37.775	38.391	38.332	38.356	39.393	40.405	41.606	42.509	43.909	45.340	47.686	50.266	2,6%
Hospital	3.943	3.736	3.977	4.174	4.320	4.422	4.472	4.684	4.884	5.000	5.418	5.816	6.075	6.244	6.724	3,9%
PA	949	1.062	1.191	1.263	1.117	1.080	1.099	1.079	1.101	1.059	1.023	1.093	1.125	1.150	1.232	1,9%
Ambulatório	41.152	45.403	48.610	51.936	54.156	56.709	59.705	62.261	66.111	69.347	61.977	69.695	75.181	80.084	84.835	5,3%
SADT	602	692	690	862	912	955	1.019	1.117	1.122	1.255	1.239	1.347	1.435	1.525	1.562	7,0%
Unid. de gestão e vigilância	839	1.002	1.101	1.219	1.270	1.356	1.392	1.448	1.499	1.578	1.606	1.699	1.819	1.844	2.075	6,7%
Outro	153	166	177	198	215	222	236	255	255	258	271	267	276	300	206	2,1%

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

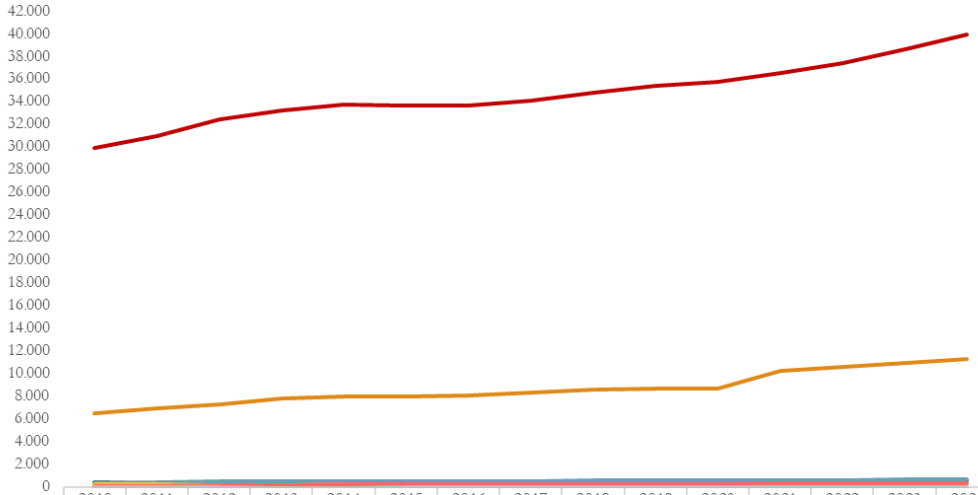
Figura 19 – Evolução do número de técnicos em saúde Bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de estabelecimento. Brasil, 2010 a 2024



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Incr. geo.
Unidade de APS	3.488	3.657	3.776	4.406	4.783	5.271	5.512	6.140	6.466	6.849	7.168	7.534	7.991	8.625	9.440	7,4%
Hospital	178	165	194	226	258	287	274	307	359	360	405	425	489	491	525	8,1%
PA	53	86	131	173	131	130	129	132	141	140	136	161	166	157	165	8,5%
Ambulatório	1.091	1.088	1.138	1.259	1.425	1.434	1.524	1.679	1.779	1.898	1.940	2.274	2.438	2.616	2.822	7,0%
SADT	25	41	39	47	56	59	58	51	50	62	85	122	123	154	207	16,3%
Unid. de gestão e vigilância	28	42	48	56	64	73	74	78	89	107	93	105	107	102	116	10,8%
Outro	0	0	0	2	1	1	1	1	3	8	13	12	11	13	9	14,1%

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

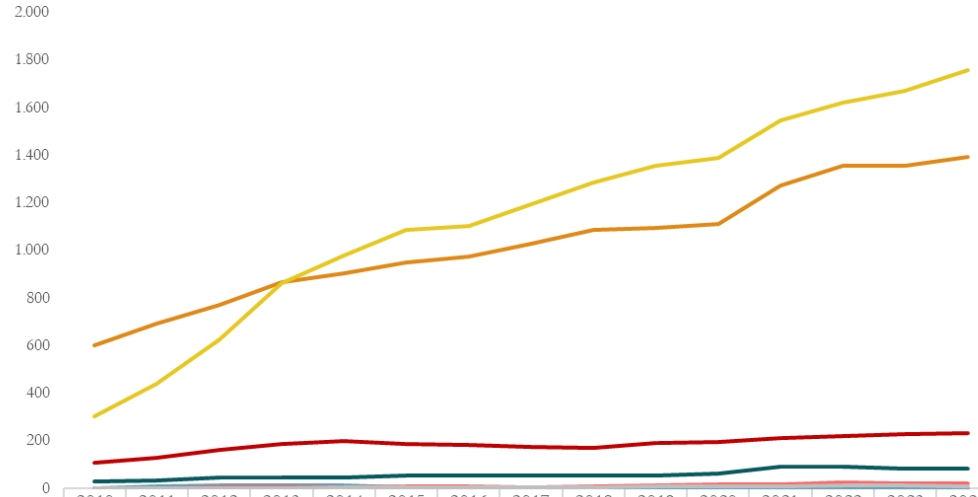
Figura 20 – Evolução do número de auxiliares em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de estabelecimento. Brasil, 2010 a 2024



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Incr. geo.
Unidade de APS	29.896	30.949	32.448	33.237	33.734	33.715	33.699	34.080	34.773	35.426	35.794	36.573	37.409	38.619	39.919	2,1%
Hospital	395	360	412	429	427	445	520	506	504	490	517	551	570	591	619	3,3%
PA	336	418	504	558	541	513	524	539	592	596	613	635	641	660	708	5,5%
Ambulatório	6.522	6.997	7.318	7.832	7.967	7.983	8.112	8.353	8.614	8.733	8.691	10.277	10.645	10.935	11.351	4,0%
SADT	231	229	206	212	219	214	211	218	203	230	218	231	213	215	229	-0,1%
Unid. de gestão e vigilância	85	120	142	185	221	233	259	256	272	288	300	302	366	343	365	11,0%
Outro	1	1	1	1	1	5	10	9	14	16	24	22	26	27	35	28,7%

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

Figura 21 – Evolução do número de técnicos e auxiliares de prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de estabelecimento. Brasil, 2010 a 2024



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Incr. geo.
Unidade de APS	110	130	162	188	200	190	185	175	171	191	195	212	221	230	233	5,5%
Hospital	32	34	45	48	49	54	57	54	55	58	63	95	91	84	84	7,0%
PA	1	9	14	14	12	4	4	2	2	3	2	3	2	2	3	7,8%
Ambulatório	601	695	774	866	905	952	975	1.029	1.086	1.097	1.112	1.272	1.355	1.355	1.394	6,2%
SADT	304	442	629	865	979	1.088	1.105	1.195	1.287	1.359	1.389	1.548	1.623	1.674	1.760	13,4%
Unid. de gestão e vigilância	3	2	4	7	7	9	9	6	10	13	18	18	24	24	22	15,4%
Outro	2	1	3	4	5	7	6	6	8	10	9	9	13	13	11	15,1%

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados CNES/MS de dez./2010 a dez./2024.

6.5 Formas de contratação da Força de Trabalho em Saúde Bucal

A Tabela 7 apresenta o número de profissionais em ETI ocupados em estabelecimentos de saúde, segundo o tipo de vínculo e regime de contratação. A maior parte dos contratos dos cirurgiões-dentistas é direta, representando 91,6% das contratações. Do total, um número muito reduzido, de 1,6%, se refere a bolsistas, residentes e estagiários. Mais de um terço dos CD (36,6%) atua como autônomo, o que supostamente está relacionado à prática profissional nos consultórios privados. O volume de autônomos pessoa jurídica, também presente em consultórios e clínicas privadas, corresponde a 7,7%. Há ainda 22,3% atuando com contratos temporários e 19% de estatutários. Os demais tipos de vínculos estão esparsamente distribuídos.

Entre os TSB e ASB predominam os estatutários (41,2% e 37,9%, respectivamente) e os vínculos temporários (35,7% e 38%, respectivamente). Quase metade dos TPD, por outro lado, atua como autônoma, havendo ainda 27% de vínculos temporários. Entre os APD, por fim, há uma proporção considerável de celetistas (38,2%), temporários (34%) e autônomos (16,4%). Da mesma forma que os cirurgiões-dentistas, nos grupos de técnicos e auxiliares também predomina o regime de contratação direta. Todos acima de 90%. No caso dos APD chega a 97% o regime de contratação direta.

Tabela 7 – Número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional, segundo tipo de contratação e vínculo. Brasil, 2024

Tipo de contratação/vínculo	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Contratação direta	**134.620**	**91,6**	**12.004**	**90,4**	**48.073**	**90,3**	**2.433**	**95,1**	**919**	**97,0**
Estatutário	27.845	19,0	5.480	41,2	20.192	37,9	228	8,9	71	7,5
Empregado público	4.416	3,0	706	5,3	3.322	6,2	50	2,0	7	0,8
Comissionado	497	0,3	51	0,4	289	0,5	6	0,2	3	0,3
Celetista	4.291	2,9	846	6,4	3.349	6,3	185	7,2	362	38,2
Temporário	32.810	22,3	4.739	35,7	20.212	38,0	691	27,0	322	34,0
Autônomo, pessoa física	53.331	36,3	159	1,2	614	1,2	814	31,8	107	11,3
Autônomo, pessoa jurídica	11.373	7,7	23	0,2	95	0,2	459	18,0	48	5,1
Cooperado	56	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Contratação intermediada	**9.099**	**6,2**	**1.241**	**9,3**	**5.006**	**9,4**	**105**	**4,1**	**22**	**2,3**
Estatutário	24	0,0	3	0,0	5	0,0	0	0,0	0	0,0
Empregado público	179	0,1	53	0,4	135	0,3	0	0,0	0	0,0
Comissionado	12	0,0	1	0,0	4	0,0	1	0,0	0	0,0
Celetista	4.025	2,7	962	7,2	3.909	7,3	23	0,9	15	1,6
Temporário	726	0,5	87	0,7	323	0,6	11	0,4	0	0,0
Autônomo, pessoa física	1.625	1,1	26	0,2	83	0,2	28	1,1	5	0,5
Autônomo, pessoa jurídica	1.891	1,3	44	0,3	289	0,5	41	1,6	2	0,2
Cooperado	617	0,4	66	0,5	258	0,5	2	0,1	0	0,0
Bolsista, Residente e Estagiário	**2.286**	**1,6**	**16**	**0,1**	**60**	**0,1**	**1**	**0,0**	**2**	**0,2**
Outro	**895**	**0,6**	**24**	**0,2**	**88**	**0,2**	**19**	**0,8**	**4**	**0,4**
Total	**146.900**	**100,0**	**13.285**	**100,0**	**53.226**	**100,0**	**2.559**	**100,0**	**948**	**100,0**

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024.

Na Tabela 8, faz-se um recorte para analisar a distribuição dos tipos de vínculo sob a métrica do Equivalente de Tempo Integral no SUS. Entre todos os grupos profissionais com vínculo no SUS predomina o regime da contratação direta. Entre os cirurgiões-dentistas (CD), auxiliares em saúde bucal (ASB) e técnicos em saúde bucal (TSB), prevalecem os vínculos estatutários e os contratos temporários. Por outro lado, os técnicos em prótese dentária (TPD) em atuação no SUS apresentam vínculos heterogêneos, prevalecendo os contratos temporários (35,8%), os autônomos (35,4%) e os estatutários (14,1%). Por fim, entre os auxiliares de prótese dentária (APD), quase a metade (47,6%) atua no SUS por meio de contratos temporários, havendo ainda uma proporção considerável de celetistas (28,7%) e estatutários (10,2%).

Tabela 8 – Número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, no SUS por categoria profissional, segundo tipo de contratação e vínculo. Brasil, 2024

Tipo de contratação/vínculo	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Contratação direta	**62.223**	**87,1**	**10.692**	**89,6**	**42.910**	**89,6**	**1.402**	**94,1**	**419**	**96,5**
Estatutário	26.807	37,5	5.387	45,2	20.026	41,8	210	14,1	44	10,2
Empregado público	4.317	6,0	698	5,9	3.305	6,9	50	3,4	7	1,7
Comissionado	492	0,7	51	0,4	287	0,6	6	0,4	3	0,6
Celetista	798	1,1	80	0,7	244	0,5	73	4,9	124	28,7
Temporário	26.246	36,7	4.425	37,1	18.741	39,1	534	35,8	207	47,6
Autônomo, pessoa física	2.609	3,7	39	0,3	250	0,5	302	20,2	13	2,9
Autônomo, pessoa jurídica	954	1,3	12	0,1	58	0,1	227	15,2	21	4,8
Cooperado	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Contratação intermediada	**6.868**	**9,6**	**1.210**	**10,1**	**4.917**	**10,3**	**81**	**5,4**	**14**	**3,2**
Estatutário	18	0,0	2	0,0	5	0,0	0	0,0	0	0,0
Empregado público	170	0,2	51	0,4	134	0,3	0	0,0	0	0,0
Comissionado	7	0,0	1	0,0	4	0,0	1	0,1	0	0,0
Celetista	3.952	5,5	944	7,9	3.851	8,0	22	1,5	10	2,3
Temporário	686	1,0	86	0,7	318	0,7	10	0,7	0	0,0
Autônomo, pessoa física	352	0,5	22	0,2	67	0,1	14	0,9	3	0,7
Autônomo, pessoa jurídica	1.181	1,7	40	0,3	282	0,6	32	2,2	1	0,2
Cooperado	502	0,7	64	0,5	256	0,5	2	0,1	0	0,0
Bolsista, Residente e Estagiário	**2.193**	**3,1**	**11**	**0,1**	**44**	**0,1**	**1**	**0,1**	**0**	**0,0**
Outro	**167**	**0,2**	**14**	**0,1**	**37**	**0,1**	**7**	**0,4**	**1**	**0,2**
Total	**71.452**	**100,0**	**11.927**	**100,0**	**47.908**	**100,0**	**1.491**	**100,0**	**434**	**100,0**

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024.

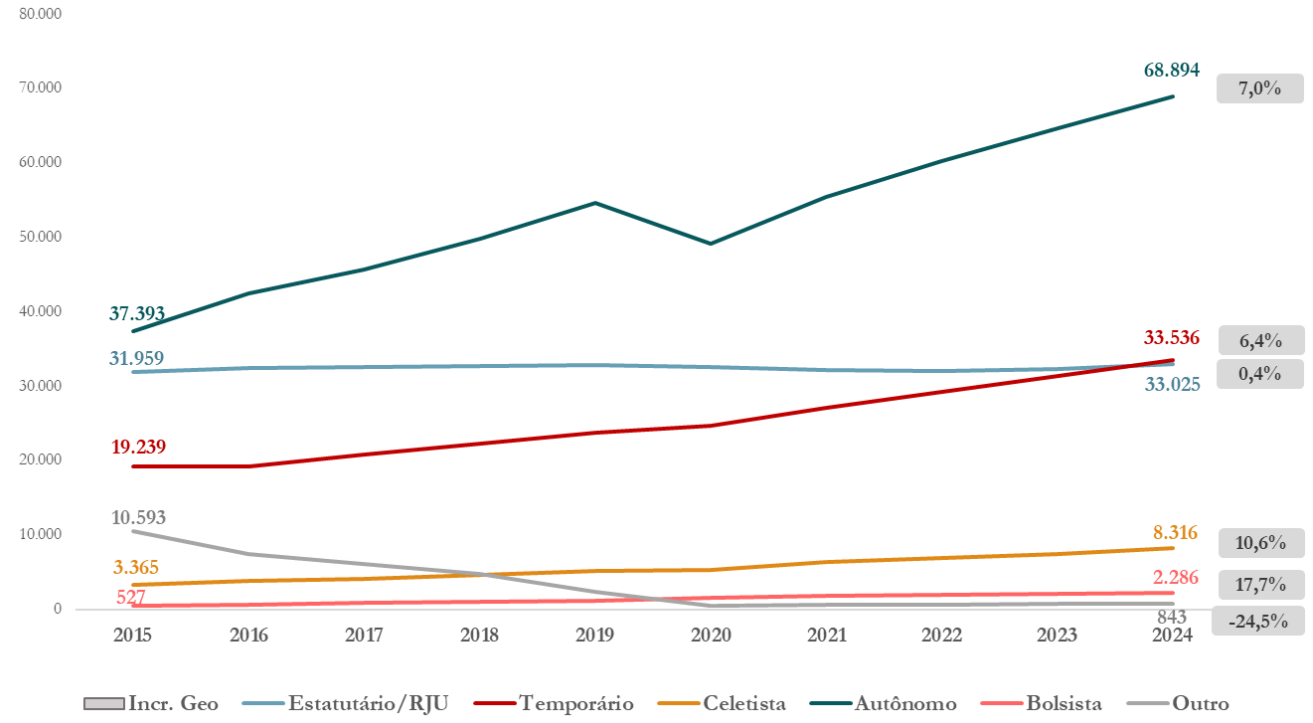
As figuras a seguir apresentam a evolução no número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e a taxa de crescimento ao ano, segundo o tipo de vínculo. Entre os CD houve um incremento considerável (17,7%) no número de bolsistas, ainda que em números absolutos represente uma pequena parcela de número de vínculos global. Também se destaca o crescimento no número de celetistas (10,6%). Os estatutários, por outro lado, experimentaram estagnação (0,4%) no período observado. Os temporários seguem crescendo em menor ritmo (6,4%), com uma curva mais acentuada a partir de 2020. A mesma tendência de curva, acentuada a partir de 2020, é observado entre os autônomos. Interessante notar uma diminuição considerável (-24,5%) no número de vínculos classificados como *outros*, o que pode sugerir melhoria no registro dos tipos de vínculos.

Entre os TSB o cenário é semelhante – crescimento significativo dos bolsistas (22%), seguido dos autônomos (14,7%), celetistas (13,5%) e trabalhadores temporários (11,1%). Em relação aos estatutários, o crescimento é positivo em 3,9%, confirmando um aumento de contratação dessa categoria no SUS. Há também uma diminuição considerável (-26%) no número de vínculos classificados como *outros*.

Entre os ASB o maior incremento geométrico foi observado entre os celetistas (11,8%), seguido dos autônomos (9,7%). Os estatutários, assim como observado entre os CD, experimentaram estagnação (0,1%) no período observado. Há também uma diminuição considerável (-25,7%) no número de vínculos classificados como *outros*.

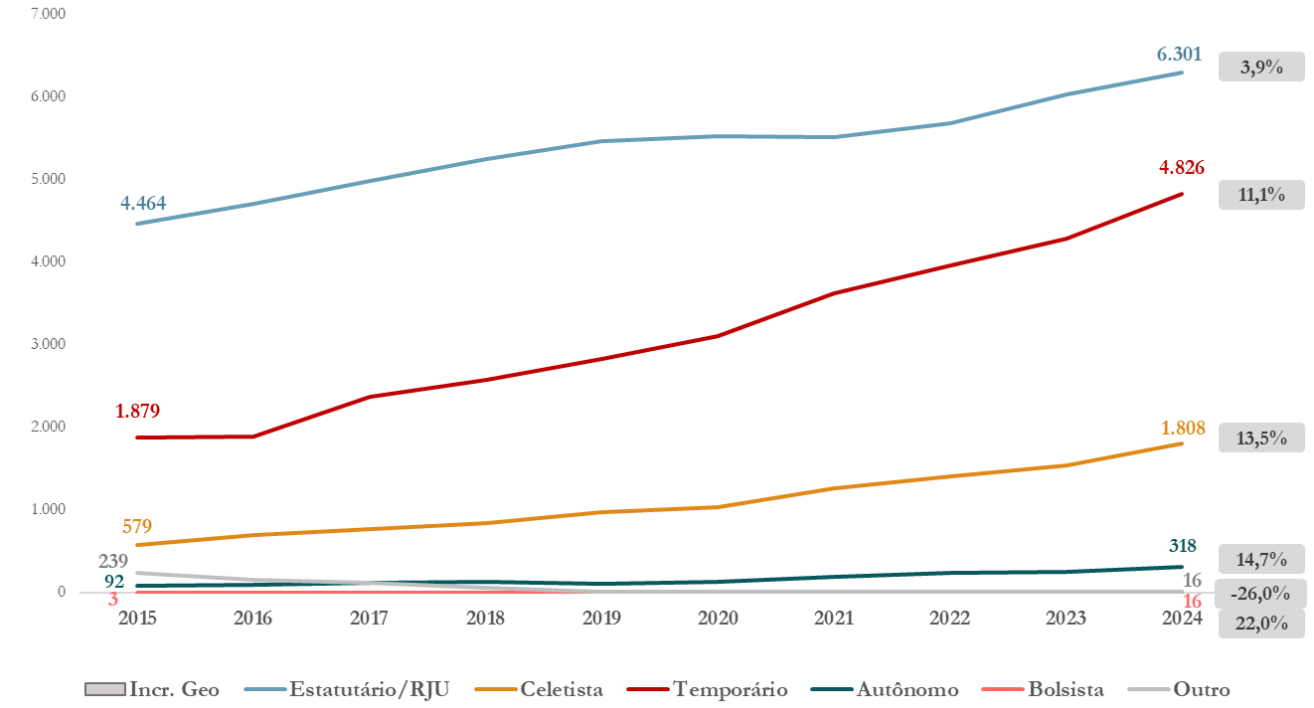
Para os TPD/APD os maiores incrementos geométricos ocorreram nas modalidades celetista (8,3%) e autônomo (8,1%). Assim como ocorre com CD e ASB, o número de TPD/APD com vínculo estatutário também permaneceu estagnado, com incremento de 0,1% ao ano. Como nas demais categorias profissionais, os *outros* vínculos também apresentaram um incremento negativo (-22,0%).

Figura 22 – Evolução do número de cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de vínculo. Brasil, 2015 a 2024



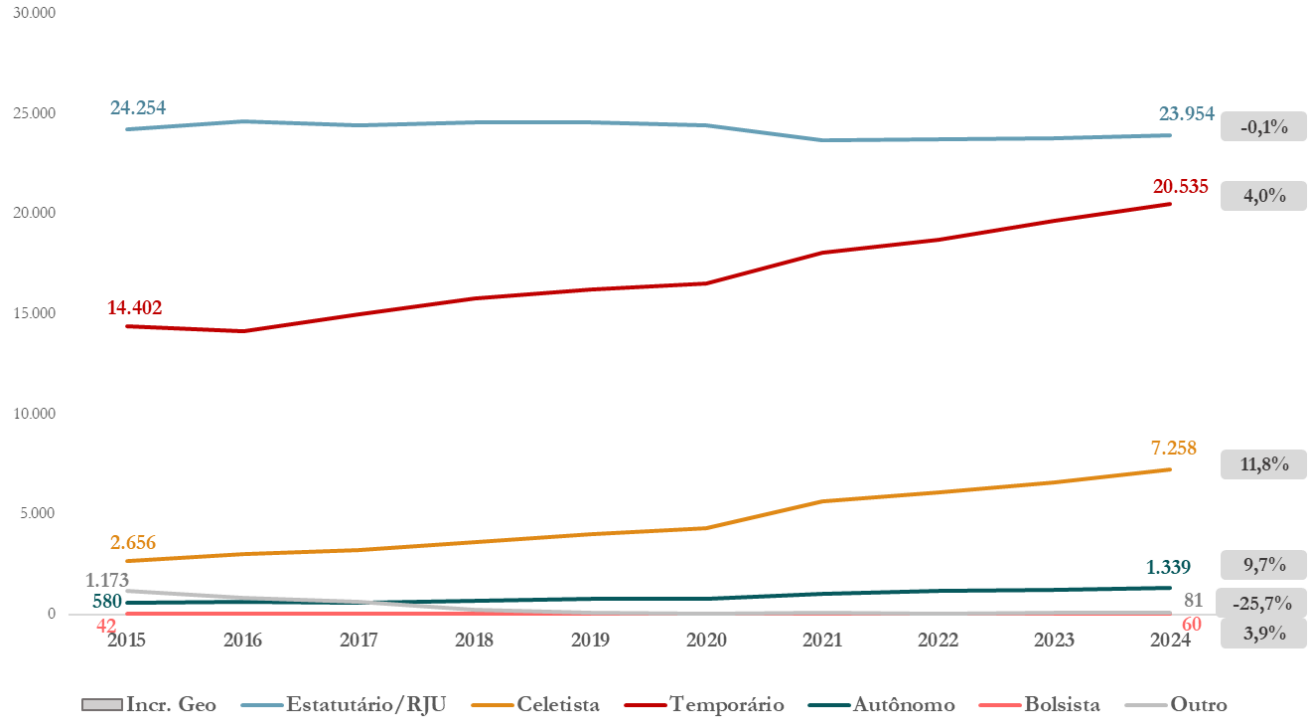
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

Figura 23 – Evolução do número de técnicos em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de vínculo. Brasil, 2015 a 2024



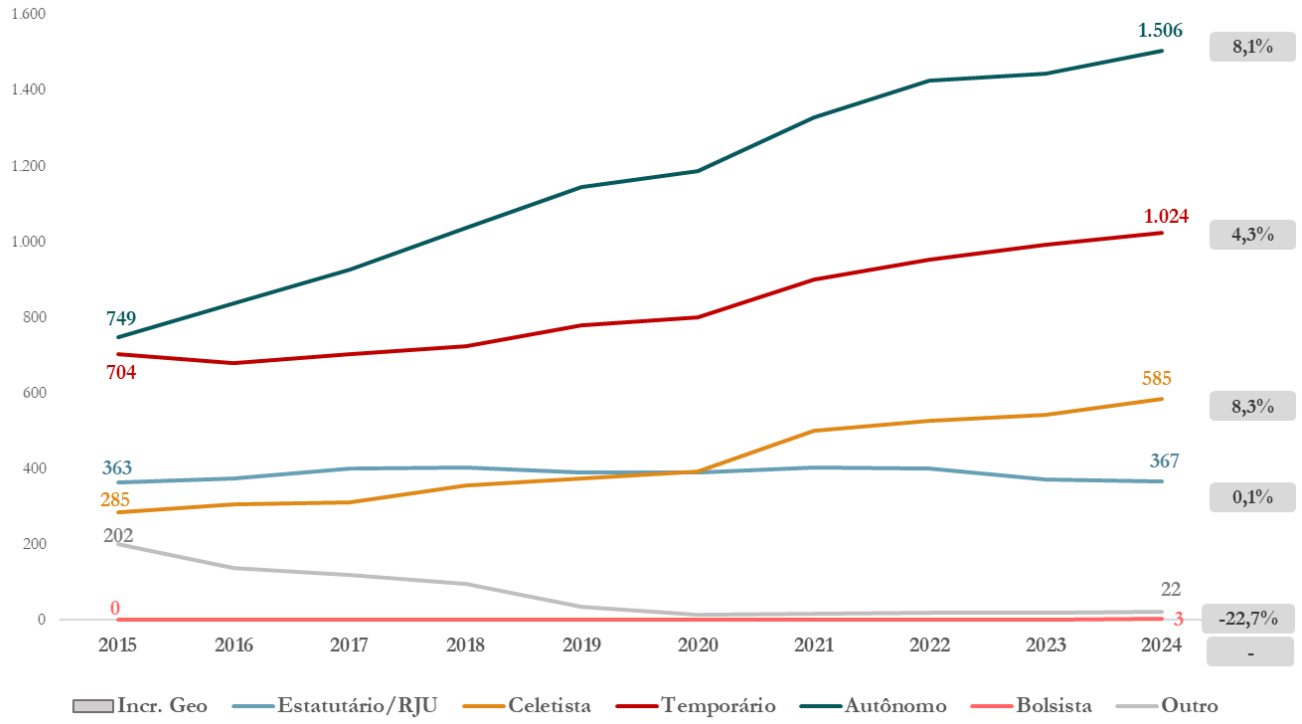
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

Figura 24 – Evolução do número de auxiliares em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de vínculo. Brasil, 2015 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

Figura 25 – Evolução do número de técnicos e auxiliares de prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de vínculo. Brasil, 2015 a 2024



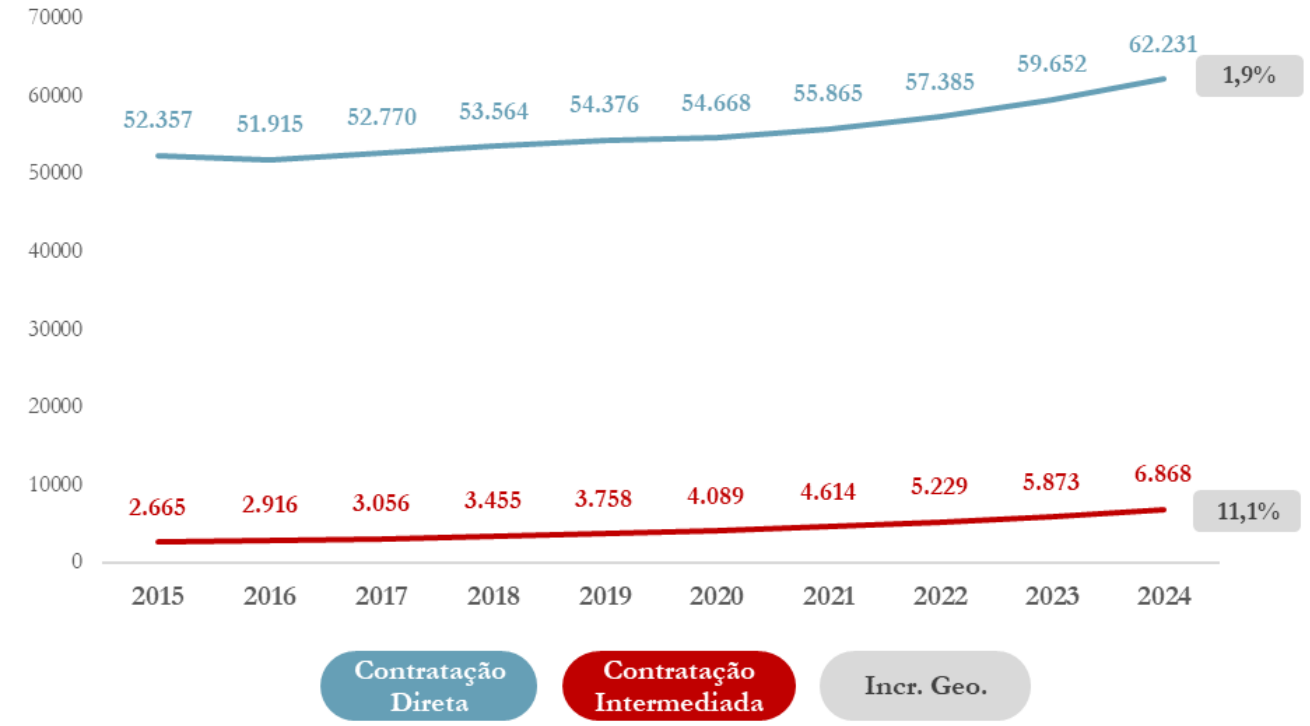
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

As figuras a seguir exibem a evolução do número de profissionais da Saúde Bucal, em ETI, pelo tipo de vinculação em estabelecimento de saúde com atendimento ao SUS. Observa-se que o tipo de contratação mais comum para todas as categorias profissionais é a direta, com crescimento constante ao longo dos anos. O maior incremento ocorre entre os técnicos em saúde bucal (5,8%), enquanto o menor é entre os Auxiliares em Saúde Bucal (1,1%).

As contratações intermediadas apresentam taxas de crescimento mais altas em comparação com a contratação direta, especialmente entre os cirurgiões-dentistas (11,1%) e Técnicos em Saúde Bucal (10,6%). Entre os Técnicos em Prótese Dentária, a contratação intermediada praticamente não cresceu, mantendo-se estável.

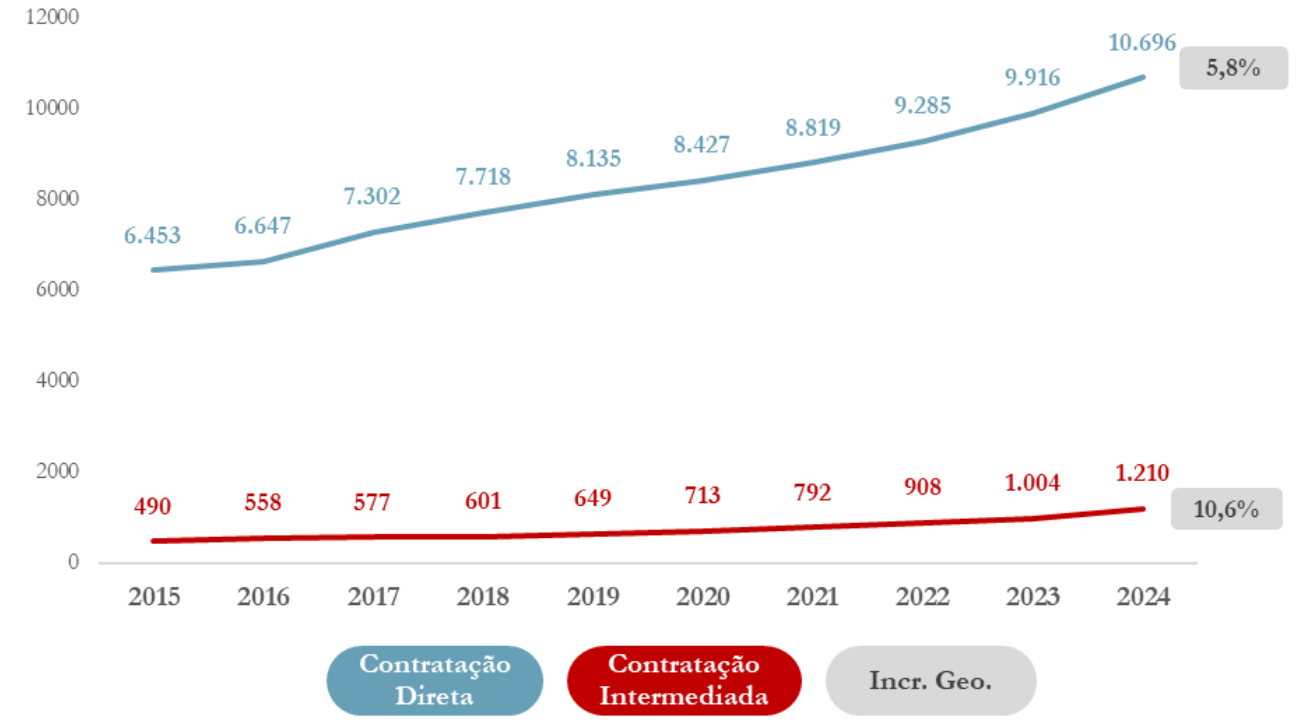
As taxas de crescimento variam significativamente entre as categorias profissionais e tipos de contratação. A contratação intermediada geralmente tem incrementos mais altos, indicando uma tendência de maior utilização desse tipo de contratação.

Figura 26 – Evolução do número de cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, no SUS e taxa de crescimento ao ano segundo vinculação no estabelecimento. Brasil, 2015 a 2024



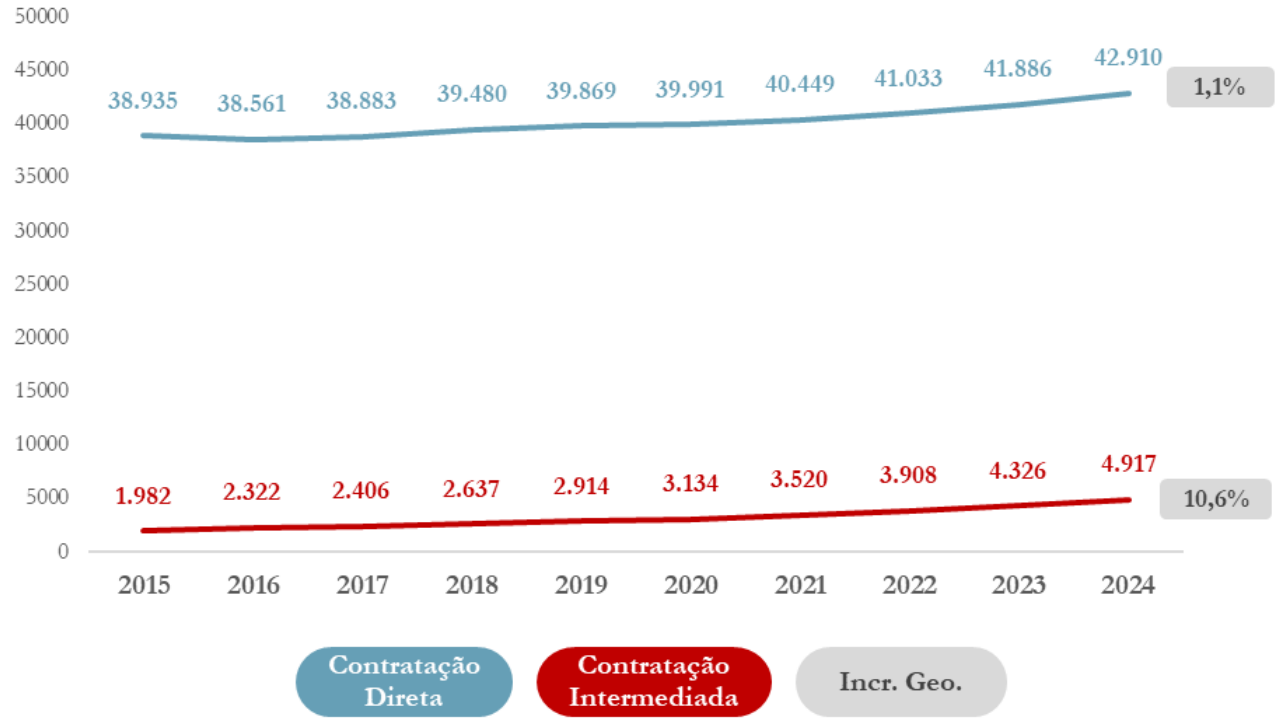
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

Figura 27 – Evolução do número de técnicos em saúde Bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, no SUS e taxa de crescimento ao ano segundo vinculação no estabelecimento. Brasil, 2015 a 2024



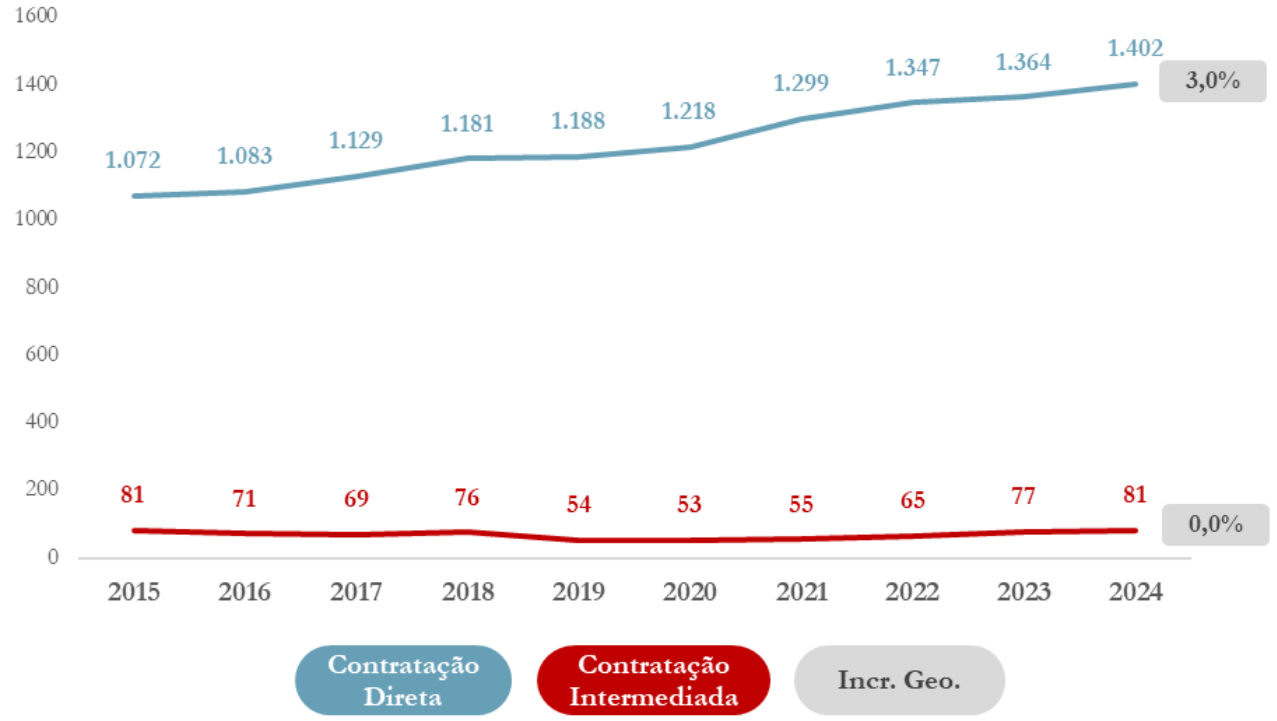
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

Figura 28 – Evolução do número de auxiliares em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, no SUS e taxa de crescimento ao ano segundo vinculação no estabelecimento. Brasil, 2015 a 2024



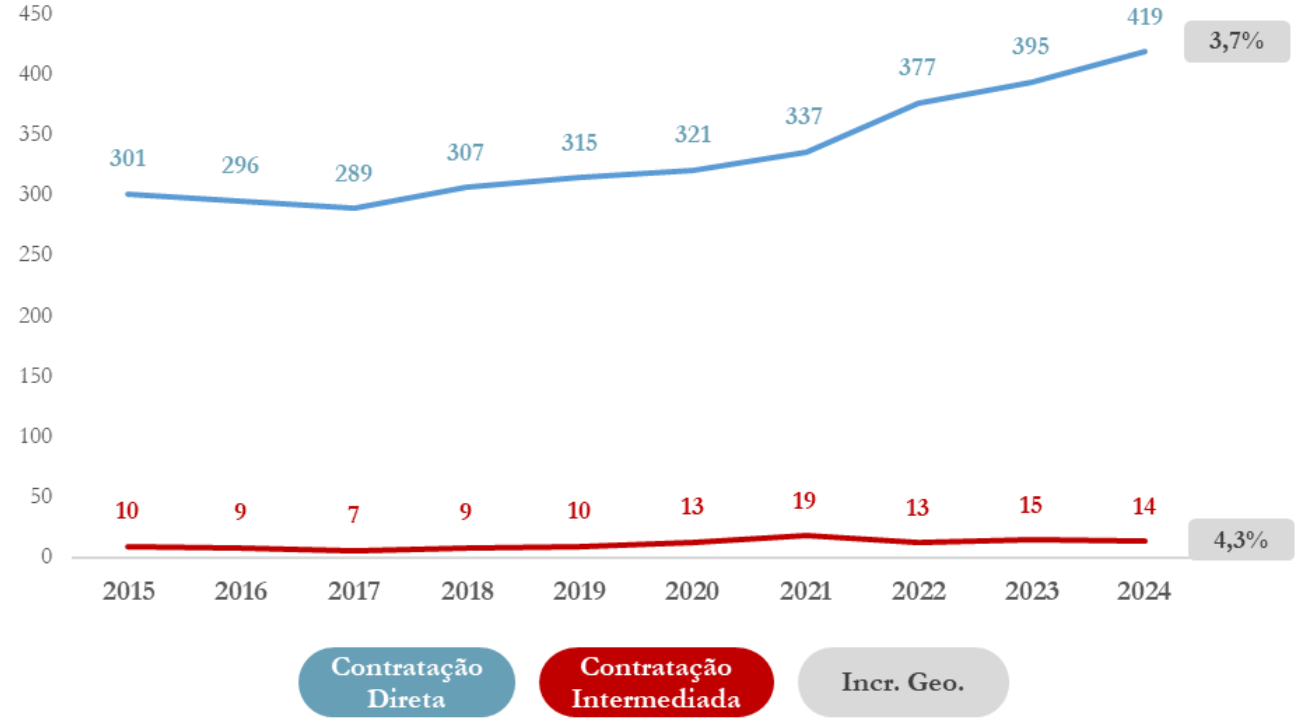
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

Figura 29 – Evolução do número de técnicos em prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, no SUS e taxa de crescimento ao ano segundo vinculação no estabelecimento. Brasil, 2015 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

Figura 30 – Evolução do número de auxiliares de prótese dentária ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, no SUS e taxa de crescimento ao ano segundo vinculação no estabelecimento. Brasil, 2015 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

A Tabela 9 apresenta o número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional, segundo a média da carga horária semanal. Mais da metade (51,3%) dos cirurgiões-dentistas atuam entre 31 e 40 horas semanais. Observa-se uma proporção considerável (28,7%) de atuação entre 1 e 20 horas por semana. Entre os técnicos e auxiliares em saúde bucal, por outro lado, mais de 80% atuam entre 31 e 40 horas semanais.

Entre os técnicos em prótese dentária mais da metade (58,1%) atua entre 31 e horas semanais e 21,3% entre 1 e 20 horas/semana. Por fim, entre os auxiliares de prótese dentária é que se observa a maior dedicação de horas/semana – mais da metade atua entre 31 e 40 horas e mais de um terço atua por mais de 40 horas semanais.

Tabela 9 – Número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional segundo carga horária semanal. Brasil, 2024

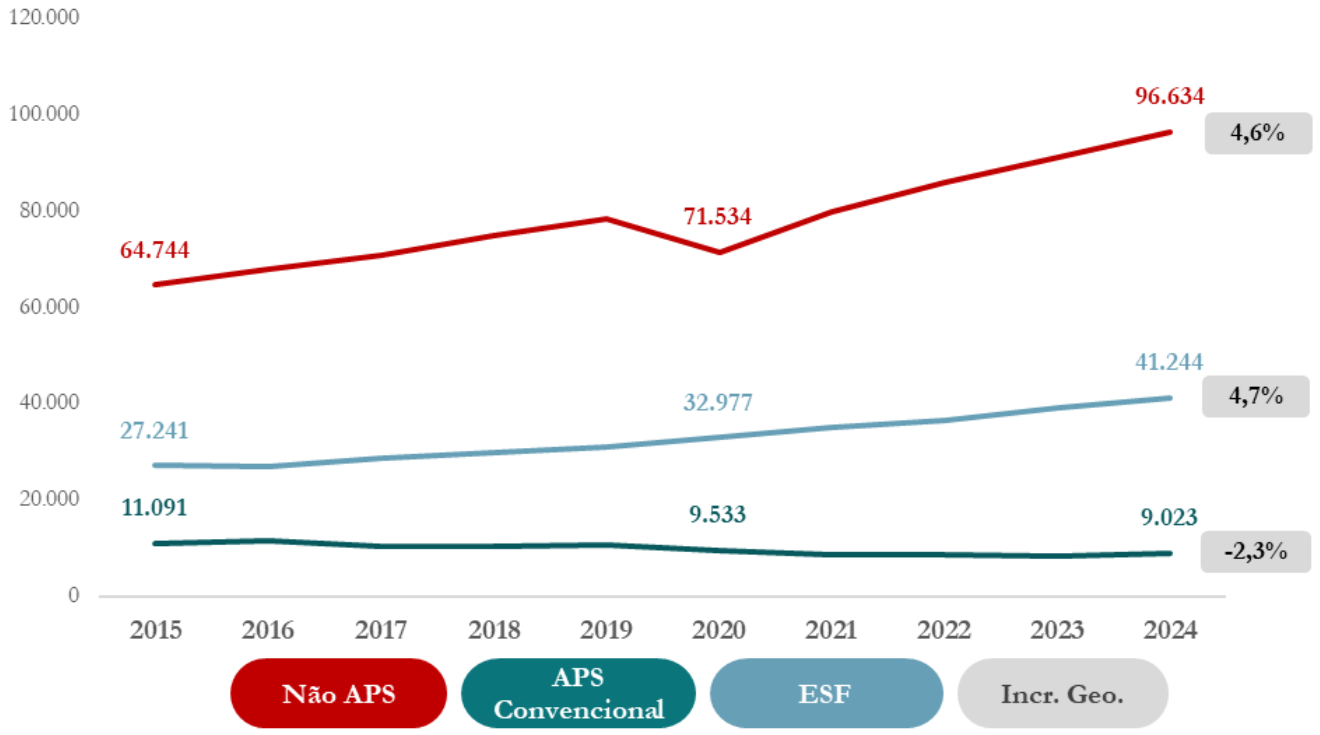
Carga horária	CD		TSB		ASB		TPD		APD	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 a 20 horas	42.114	28,7	555	4,2	1.975	3,7	545	21,3	55	5,8
21 a 30 horas	15.148	10,3	1.269	9,5	3.900	7,3	232	9,1	71	7,5
31 a 40 horas	75.364	51,3	10.707	80,6	44.747	84,1	1.486	58,1	507	53,5
Mais de 40 horas	14.100	9,6	754	5,7	2.601	4,9	296	11,6	315	33,2
Sem informação ou inconsistente	175	0,1	0	0	3	0	0	0	0	0
Total	**146.900**	**100**	**13.285**	**100**	**53.226**	**100**	**2.559**	**100**	**948**	**100**

Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024.

6.6 Participação da força de trabalho na Atenção Primária à Saúde

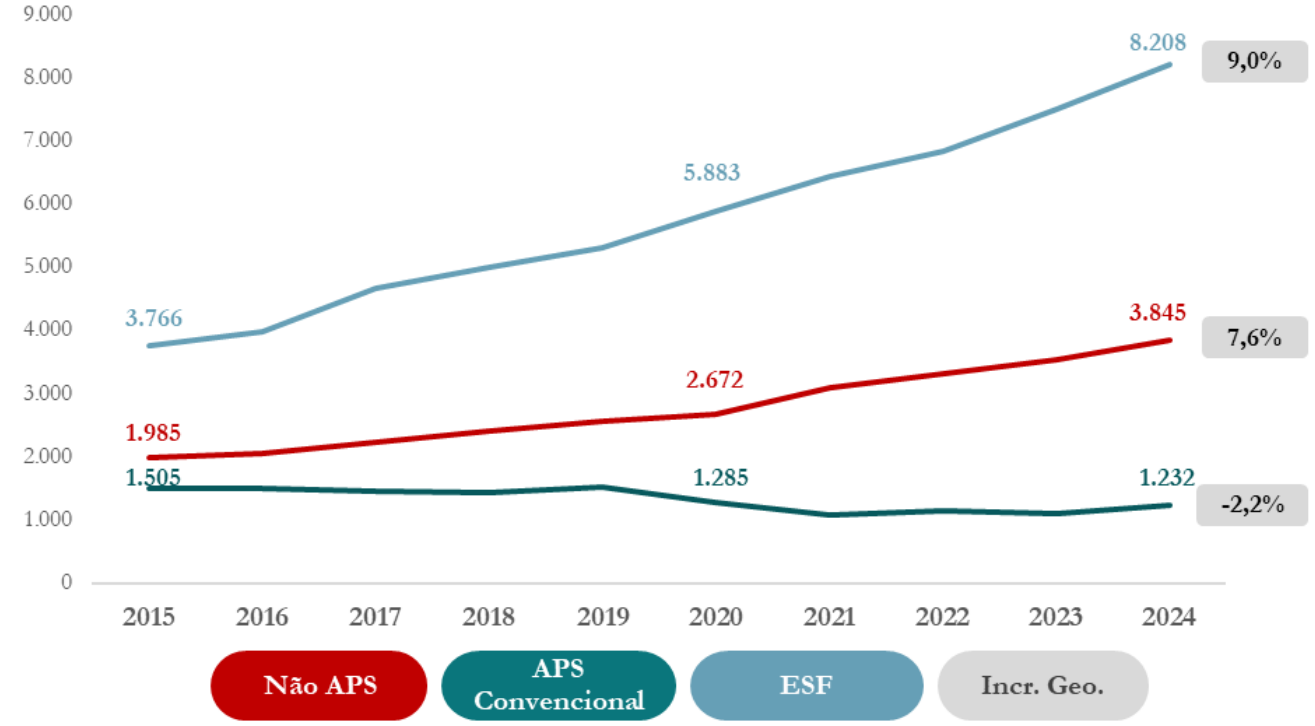
Nas figuras a seguir são apresentados os dados da evolução do número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e a taxa de crescimento ao ano, segundo tipo de vinculação à APS (Atenção Primária à Saúde). Entre os cirurgiões dentistas houve um crescimento similar no número de profissionais que atuam sem vinculação à APS (4,6%) e vinculados às ESF (4,7%). Entre os técnicos em saúde bucal o grupo não vinculado à APS cresceu 7,6% no intervalo pesquisado, enquanto o grupo vinculado às ESF cresceu 9%. A evolução no número de auxiliares em saúde bucal, por outro lado, é similar entre a APS convencional (3,8%), ESF (3,2%) e não vinculado à APS (3,9%).

Figura 31 – Evolução do número de cirurgiões-dentistas ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de vinculação à APS. Brasil, 2015 a 2024



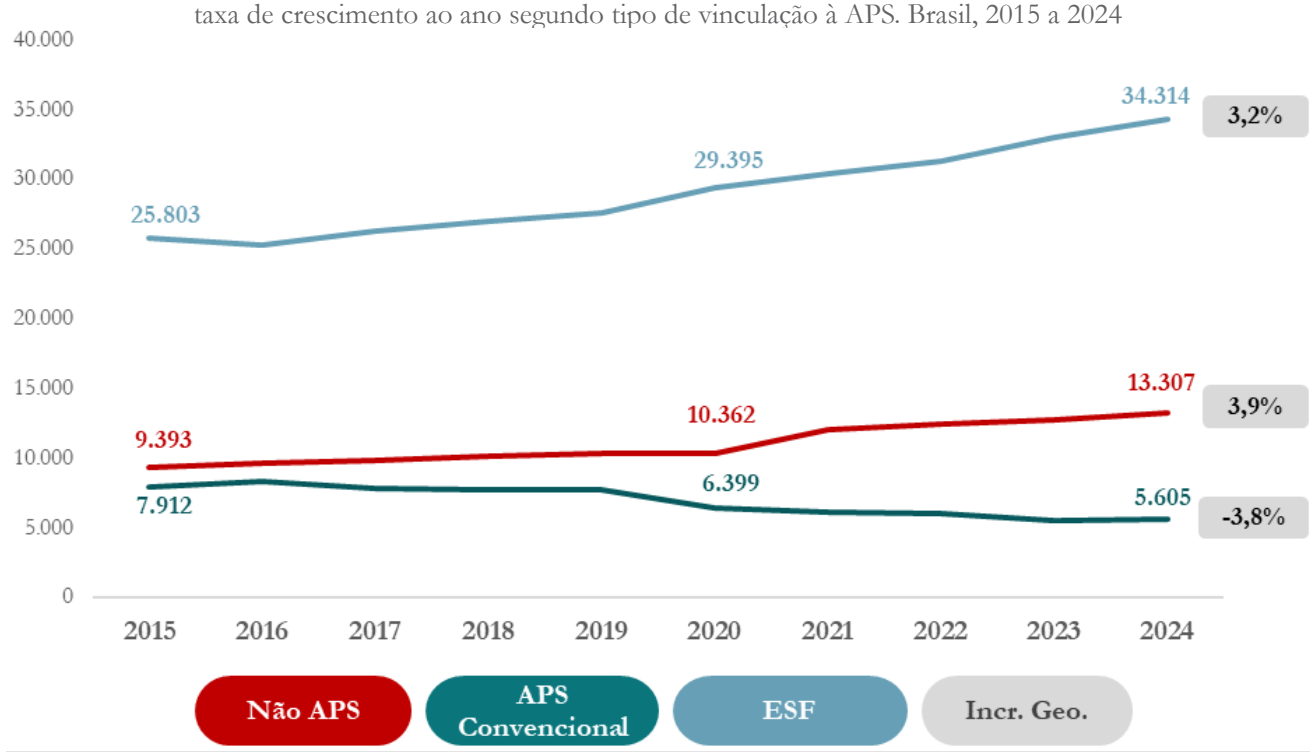
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS dez./2015 a dez./2024.

Figura 32 – Evolução do número de técnicos em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de vinculação à APS. Brasil, 2015 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dez./2015 a dez./2024.

Figura 33 – Evolução do número de auxiliares em saúde bucal ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, e taxa de crescimento ao ano segundo tipo de vinculação à APS. Brasil, 2015 a 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES de dez./2015 a dez./2024.

A Tabela 10 apresenta o número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional, segundo vinculação à APS. Entre os cirurgiões-dentistas pouco mais de um terço está vinculado à APS, ao passo que entre técnicos e auxiliares a vinculação à APS é maior do que 70%. Entre os vinculados à APS, de maneira geral, prevalece a atuação nas ESF, especialmente nas ESB. Os números relacionados às outras modalidades de equipes na APS são muito pequenos ou inexistentes, e representam menos de 1% para as três categorias envolvidas na assistência à saúde bucal.

Tabela 10 – Número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, em ETI, por categoria profissional segundo vinculação à Atenção Primária à Saúde (APS). Brasil, 2024

	CD		TSB		ASB	
	N	%	N	%	N	%
APS	**50.266**	**34,2**	**9.440**	**71,1**	**39.919**	**75**
APS Convencional	9.023	6,1	1.232	9,3	5.605	10,5
ESF	41.244	28,1	8.208	61,8	34.314	64,5
Equipe de Saúde da Família – eSF	431	0,3	34	0,3	164	0,3
Equipe de Saúde da Família – eSF com Saúde Bucal	-	-	-	-	-	-
Equipe de Saúde Bucal – eSB	39.937	27,2	8.021	60,4	33.654	63,2
Equipe Multiprofissional na APS – eMulti (incluindo antigos NASF)	26	0	-	-	9	0
Equipe dos Consultórios na Rua – eCR	41	0	39	0,3	24	0
Equipe de Atenção Primária Prisional – eAPP	486	0,3	69	0,5	317	0,6
Equipe Multiprofissional Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM	-	-	-	-	-	-
Equipe de Atenção Primária – eAP	140	0,1	13	0,1	28	0,1
Equipe de Atenção Primária – eAP com Saúde Bucal	-	-	-	-	-	-
Equipe de Atenção Domiciliar - eAD	-	-	-	-	-	-
Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar - eMAD	3	0	-	-	1	0
Equipe Multidisciplinar de Atenção Indígena - eMSI	136	0,1	33	0,2	114	0,2
Equipe Multidisciplinar de Apoio - eMAP	46	0	-	-	3	0
Equipe Exclusiva de Saúde na Escola - eESE	-	-	-	-	-	-
Não APS	**96.634**	**65,8**	**3.845**	**28,9**	**13.307**	**25**
Total	**146.900**	**100**	**13.285**	**100**	**53.226**	**100**

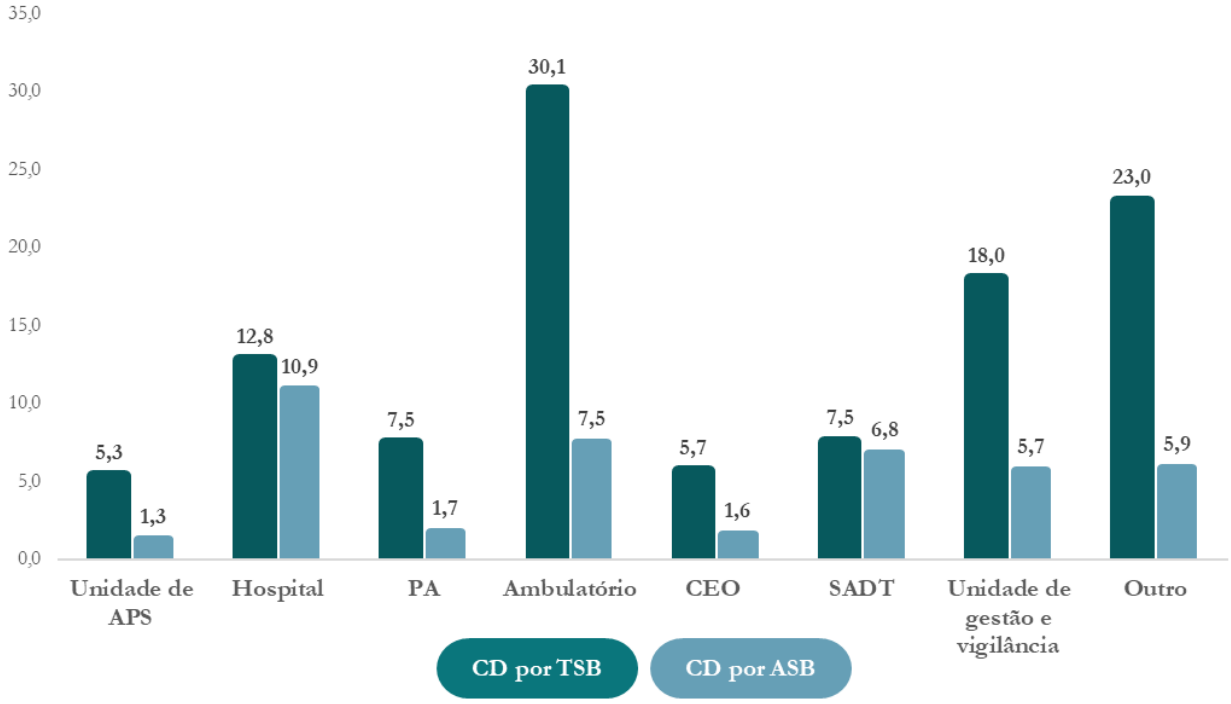
Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde (MS). CNES de dezembro de 2024.

6.7 Relação cirurgião-dentista/técnicos e auxiliares em saúde bucal

Na Figura 34 é apresentada a relação de cirurgiões-dentistas por técnicos e auxiliares segundo tipo de estabelecimento. Em todos os tipos de estabelecimentos existe uma proporção considerável de cirurgiões-dentistas, comparativamente ao número de técnicos e auxiliares. Na relação de CD por TSB chamam atenção os ambulatórios e as unidades de gestão e vigilância, com 30,1 e 18,0 CD por TSB, respectivamente. Nos Centros de Especialidade Odontológica (CEO) e nas unidades de APS essa diferença diminui, sendo de 5,7 e 5,3 CD por TSB, respectivamente.

A relação de CD por ASB apresenta uma distância menor do que a de CD por TSB. O que é mais notável é a proporção de 10,9 CD para cada ASB ocupados em hospitais. Por outro lado, nas unidades de APS, nos CEO e nos serviços de Pronto Atendimento, a relação é de 1,3, 1,6 e 1,7 CD por ASB, respectivamente.

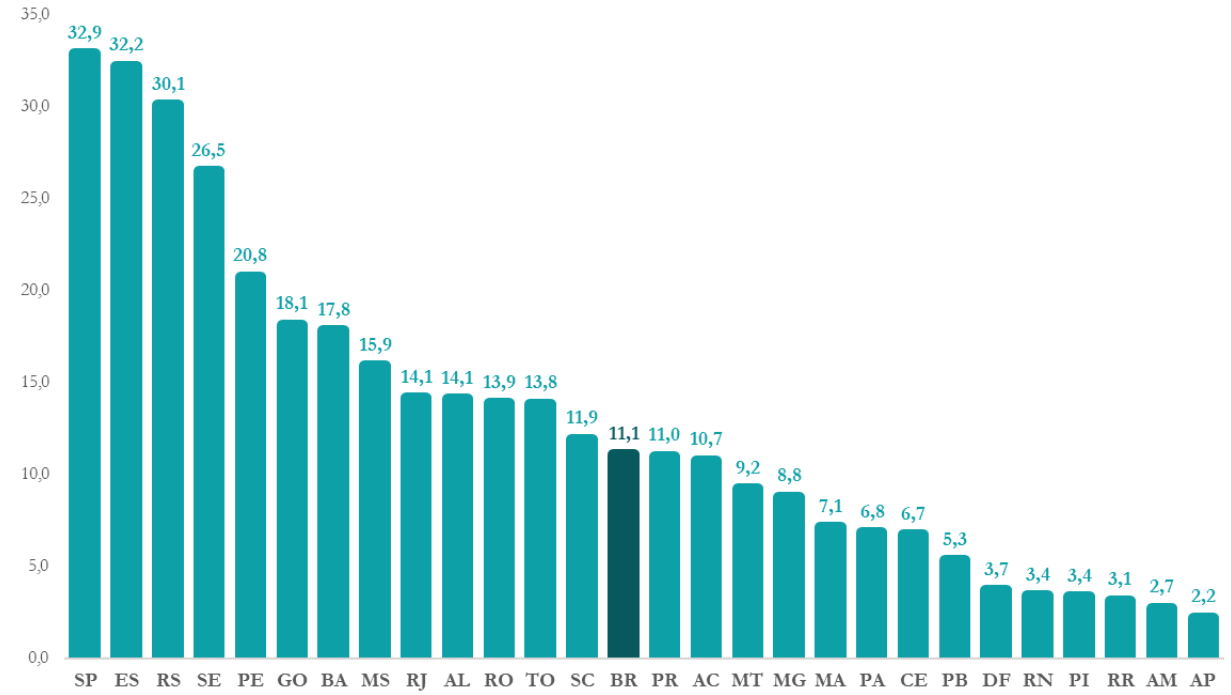
Figura 34 – Relação de cirurgiões-dentistas, em ETI, por TSB e ASB, segundo tipo de estabelecimento. Brasil, 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

Na sequência são apresentados os gráficos de relação de cirurgiões-dentistas por técnicos e auxiliares, segundo Unidade da Federação. Chama atenção a relação de CD por TSB nos estados de São Paulo (32,9), Espírito Santo (32,2), Rio Grande do Sul (30,1) e Sergipe (26,5), que se apresenta muito superior à média nacional, que é de 11,1 CD por TSB, sugerindo uma situação de grande escassez desses profissionais. Por outro lado, no Distrito Federal, Rio Grande do Norte, Piauí, Roraima, Amazonas e Amapá, a relação é de menos de 5 CD por TSB. Chama atenção o melhor aproveitamento de TSB em estados da região Norte e Nordeste.

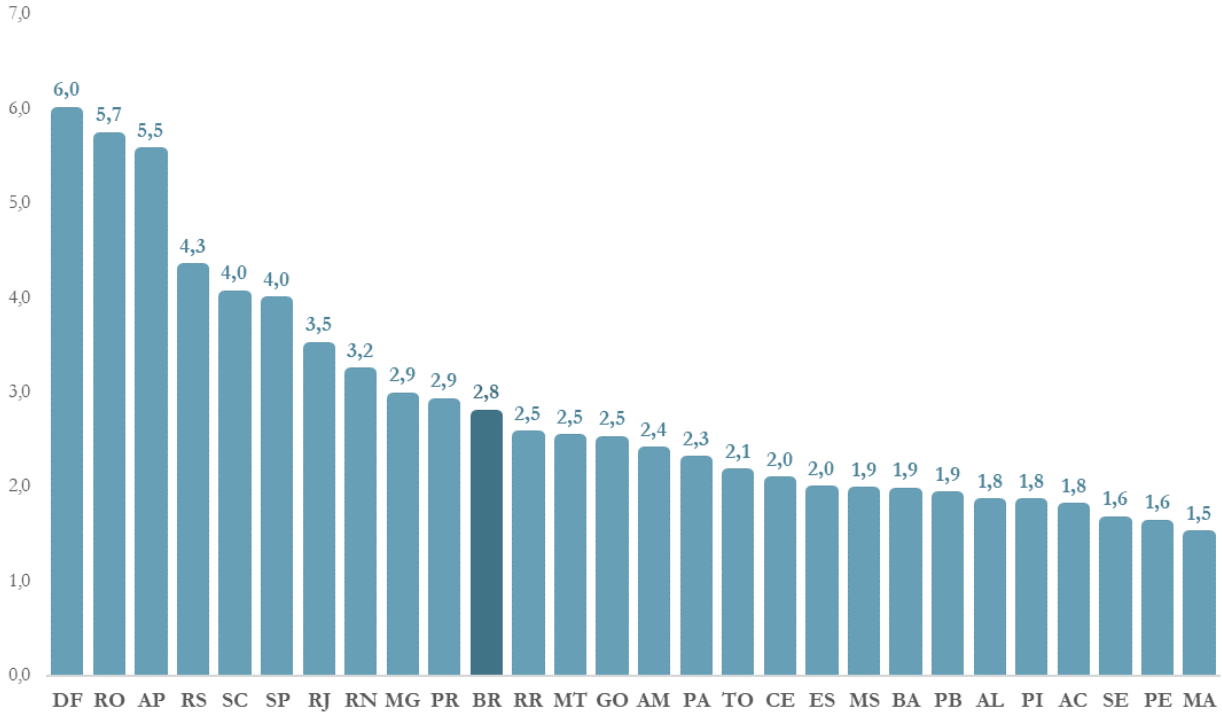
Figura 35 – Relação de cirurgião-dentista, em ETI, por técnico em saúde bucal, segundo Unidade Federativa. Brasil, 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

Conforme pode ser verificado no gráfico, a proporção de CD por ASB em cada uma das unidades federativas, conforme supramencionado, é mais próxima, comparativamente à proporção de CD por TSB. A média nacional é 2,8 CD para cada ASB, chamando atenção o Distrito Federal, com 6 CD por ASB.

Figura 36 – Relação de cirurgião-dentista por auxiliar de saúde bucal, segundo Unidade Federativa. Brasil, 2024



Fonte: EPSM/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CNES/MS de dezembro de 2024 e Estimativas da População Residente no Brasil do IBGE de 2024.

6.8 Considerações finais

Este capítulo analisou a evolução da força de trabalho em saúde bucal no Brasil com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) entre 2010 e 2024. Os resultados evidenciam um crescimento expressivo no número de profissionais ocupados em estabelecimentos de saúde, embora de forma assimétrica entre as categorias profissionais analisadas.

Observa-se um predomínio de cirurgiões-dentistas no mercado, com uma proporção menor de Técnicos e Auxiliares em Saúde Bucal, o que pode indicar um modelo de atuação focado na prática *solo*. Além disso, há desigualdades regionais significativas na distribuição desses profissionais, sendo que as regiões Norte e Nordeste apresentam os menores índices de oferta de força de trabalho, comparativamente à população local.

Outro ponto relevante é a alta concentração de profissionais na rede pública municipal, especialmente nas Estratégias de Saúde da Família (ESF). No entanto, há uma crescente inserção de cirurgiões-dentistas no setor privado, enquanto Técnicos e Auxiliares seguem predominantemente vinculados ao SUS.

Os dados também apontam para um crescimento na contratação temporária e na atuação autônoma, sugerindo uma precarização dos vínculos. Além disso, é importante mencionar que a carga horária média indica que grande parte dos profissionais atua em regime de 31 a 40 horas semanais, à exceção dos Auxiliares de Prótese Dentária, que possuem maior dedicação semanal.

Estes achados expressam a necessidade do fomento e fortalecimento de políticas públicas voltadas para a melhor distribuição da força de trabalho, especialmente em regiões remotas, vulneráveis e de difícil acesso, bem como o incentivo a modelos de trabalho que promovam a prática multiprofissional. O equilíbrio na oferta de profissionais e a ampliação da qualificação técnica são essenciais para garantir uma assistência adequada em saúde bucal, especialmente na rede pública.

6.9 Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **CNES**: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: https://cnes.datasus.gov.br/pages/downloads/arquivosBaseDados.jsp. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 3.493, de 10 de abril de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html. Acesso em: 7 fev. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Classificação Brasileira de Ocupações**: estrutura, tábua de conversão e índice de títulos. 3. ed. Brasília, DF: MTE, 2010. Disponível em: https://portalfat.mte.gov.br/wp-content/uploads/2016/04/CBO2002_Liv3.pdf. Acesso em: 12 fev. 2026.

CARVALHO, C. L. SBC no SUS: como vencer os desafios valorizando o trabalho e o trabalhador? *In*: ENCONTRO NACIONAL DE ADMINISTRADORES E TÉCNICOS DO SERVIÇO PÚBLICO ODONTOLÓGICO, 24.; CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE BUCAL COLETIVA, 15., 2025. **Anais** […]. Nova Friburgo: ABRASBUCO, 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Estatísticas**. Brasília, DF: CFO, 2024. Disponível em: https://website.cfo.org.br/estatisticas/. Acesso em: 12 fev. 2026.

GIRARDI, S. N.; MAAS, L. W. D.; CELLA, J. N. Arranjos de prática dos médicos especialistas. *In*: GIRARDI, S. N. *et al.* (org.). **Especialidades médicas no Brasil**: formação e mercado de trabalho. Rio de Janeiro: Cebes, 2022. v. 1, cap. 6, p. 255-279.

GIRARDI, S. N. O perfil do "emprego" em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 423-439, out./dez. 1986. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X1986000400003. Disponível em: /https://www.scielo.br/j/csp/a/fYXbQ75vkFTBPDPFLH4Tvrh/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 16 mar. 2026. Acesso em 16 mar. 2026.

IBGE. **Estimativas de população – EstimaPop**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/estimapop/tabelas. Acesso em: 12 fev. 2026.

IPEA. **Atlas da Vulnerabilidade Social**: base de dados e shapefiles. Brasília, DF: Ipea, 2010. Disponível em: https://ivs.ipea.gov.br/#/repositorio#shapes. Acesso em: 24 fev. 2026.

NOGUEIRA, R. P.; GIRARDI, S. N. **O perfil do emprego na função saúde**. Brasília, DF: Ipea, 1999. Disponível em: http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Publicacoes/Perfil_do_Emprego_na_Fun%C3%A7%C3%A3o_Sa%C3%BAde_(IPEA_1999).pdf. Acesso em: 12 fev. 2026.

VIEIRA, M. F. *et al.* Produção de próteses dentárias no SUS em idosos brasileiros e impacto da pandemia covid-19. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, p. 51, 2023. DOI: http://doi.org.10.11606/s1518-9797.2023057004828. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/DKnLZBzLcDFvJhKvD4B7QRr/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 6 jan. 2026.

ZAEYEN, A. *et al.* **Economia política da saúde**: uma perspectiva quantitativa. Brasília, DF: Ipea, 1995. (Texto para discussão, n. 370). Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/1707. Acesso em: 12 fev. 2026.

7. Especialidades Odontológicas no Brasil: Formação e Mercado de Trabalho

Cristiana Leite Carvalho
Joice Rodrigues Carvalho
Beatriz Mariana de Oliveira
Lucas Pereira Wan Der Maas

Este capítulo retrata as especialidades odontológicas e os cirurgiões-dentistas especialistas no Brasil. Apresenta-se o número de cirurgiões-dentistas registrados como especialistas nos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO), suas características sociodemográficas, como sexo, idade, raça/cor e distribuição geográfica. Além disso, são apresentados os dados sobre formação e mercado de trabalho das especialidades odontológicas. O capítulo trata também das habilitações odontológicas, outra modalidade de titulação emitida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), que permite ao cirurgião-dentista (CD) atuar em determinadas áreas específicas da prática odontológica. Atualmente, são reconhecidas pelo CFO um total de 24 especialidades e 7 habilitações odontológicas.

7.1 Principais achados

- O CFO reconhece, atualmente, 24 especialidades e 7 habilitações odontológicas. Entre os cirurgiões-dentistas (CD) com registro ativo, 27,59% possuem título de especialista, enquanto 72,41% atuam como clínicos-gerais.
- Apenas três especialidades concentram metade dos registros de especialistas no país: Ortodontia (22,2%), Implantodontia (14,7%) e Endodontia (13,2%).
- Existe uma forte concentração de especialistas nas regiões Sudeste e Sul, que juntas detêm mais de 70% dos registros. O Distrito Federal apresenta a maior densidade (184,35 especialistas por 100 mil habitantes), enquanto o Maranhão tem a menor disponibilidade.
- As mulheres são maioria entre os especialistas (58,53%), com destaque para a Odontopediatria, na qual representam 92,79% dos registros. Em contrapartida, há predominância masculina em áreas como Cirurgia Bucomaxilofacial (72,58%) e Implantodontia (67,87%).
- Em 98,66% dos registros, os dados de raça/cor não foram informados. Entre os que declararam, há um predomínio de brancos (77,97%), seguidos por pardos (17,04%).
- Entre 2013 e 2024, o número de especialistas cresceu 62,24%. A Implantodontia foi a especialidade que apresentou o maior crescimento bruto no período (141,95%).

- As habilitações são uma modalidade da formação especializada que representa apenas 1,22% dos profissionais. As habilitações mais procuradas são Laserterapia (43,61%) e Analgesia Relativa/ Sedação com Óxido Nitroso (43,16%).
- No Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes), o maior contingente de "especialistas" é de Cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família (45,98%), embora esta não seja uma especialidade oficialmente reconhecida pelo CFO.
- Especialidades estratégicas para a saúde pública, como Patologia Oral e Maxilofacial e Prótese Bucomaxilofacial (essenciais no tratamento do câncer bucal), possuem um número muito reduzido de especialistas, indicando uma possível escassez frente à demanda epidemiológica do país

7.2 Oferta e distribuição de cirurgiões-dentistas especialistas no Brasil

O Brasil conta com 112.093 cirurgiões-dentistas (CD) registrados em pelo menos uma especialidade odontológica nos CRO, representando 27,59% do total de profissionais ativos no país na mesma data. Os demais, 294.159 (72,41%), são cirurgiões-dentistas generalistas que concluíram a graduação em Odontologia, mas não possuem registro/título de especialista. Em relação às habilitações, obtidas a partir de cursos de pós-graduação de curta duração, o número registrado é de 4.971 profissionais, representando apenas 1,22% do total de cirurgiões-dentistas. Os dados compilados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Cirurgiões-Dentistas segundo registros de Especialista e de Habilitado. Brasil, 2025

Especialistas	n	%	Habilitados	n	%
Com registro de Especialista	112.093	27,59	Com registro de Habilitado	4.971	1,22
Sem registro de Especialista	294.159	72,41	Sem registro de Habilitado	401.281	98,78
Total	**406.252**	**100,00**	**Total**	**406.252**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

A maior parte dos cirurgiões-dentistas especialistas (77,34%) apresenta registro em apenas uma especialidade, conforme Tabela 2. Os que possuem registro em duas especialidades odontológicas são 20,78% e acima de três são (1,89%) – podendo chegar a seis ou mais especialidades registradas por um único CD. No caso dos habilitados, como é possível conferir na Tabela 3, a maior parte dos profissionais (91,99%) possui apenas uma habilitação.

Tabela 2 – Cirurgiões-dentistas com registros ativos segundo número de especialidades registradas. Brasil, 2025

N.º de especialidades registradas por CD	n	%
Um	86.691	77,34
Dois	23.294	20,78
Três	1.908	1,7
Quatro	171	0,15
Cinco	23	0,02
Seis ou mais	6	0,01
Total	**112.093**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Tabela 3 – Cirurgiões-dentistas com registros ativos segundo número de habilitações registradas. Brasil, 2025

N.º de especialidades registradas por CD	n	%
Um	4573	91,99
Dois	375	7,54
Três	22	0,44
Quatro	1	0,02
Total	**4.971**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Além de poder se registrar em quantas especialidades desejar, critério estabelecido pela Resolução CFO n.º 195/2019, os CD podem ter registro como especialista em outra unidade da federação (UF). Quando isso ocorre, o profissional passa a possuir uma inscrição secundária. Portanto, dos 112.093 indivíduos, 2.295 possuem inscrição secundária. Assim, para contabilizar a distribuição desses especialistas por UF, também foi levado em consideração esse contingente de profissionais, totalizando 142.769 especialistas no país (Tabela 4). Desse modo, neste documento, são considerados "cirurgiões-dentistas especialistas" todos os registros ou títulos de especialidade ativos, sejam eles decorrentes de inscrição principal ou secundária, independentemente de o profissional possuir um ou mais registros.

Tabela 4 – Cirurgiões-dentistas com registros ativos Principal e Secundário. Brasil, 2025

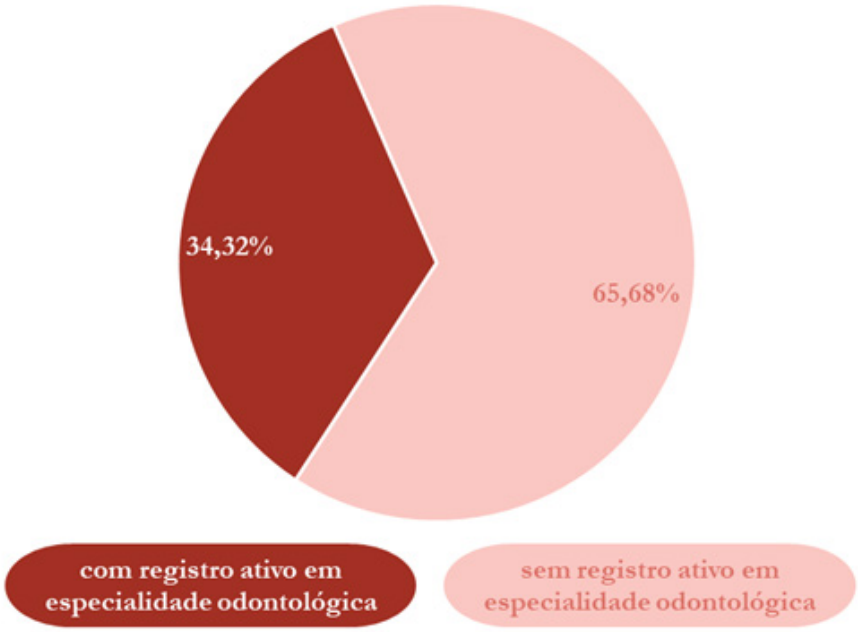
Cirurgiões-dentistas	Indivíduos		Especialistas	
	n	%	n	%
Registro Principal	112.093	97,99	139.841	97,95
Registro Secundário	2.295	2,01	2.928	2,05
Total	**114.388**	**100,00**	**142.769**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

O número de cirurgiões-dentistas especialistas representa pouco mais de um terço (34,32%) do total de profissionais ativos inscritos nos CRO, conforme apresentado na Figura 1. Percentual semelhante ao observado em 2013, quando havia 35,10% de especialistas no país (Barreto, 2013; CFO, 2025). Na busca de informações sobre esta proporção em outros países foram encontrados percentuais menores de dentistas especialistas: no Canadá, são cerca de 11%; na Austrália e no Reino Unido em torno de 9%; nos Estados Unidos, aproximadamente 13% (United States, 2024; Austrália, 2024; GDC, 2024; James; Waschuk, 2023). Poucos países disponibilizam oficialmente esse tipo de registro e, quando o fazem, utilizam distintos métodos de coleta de dados, que podem estar relacionados à titulação de especialista ou à ocupação como especialista no mercado. Por essa razão, tais informações devem ser interpretadas com cautela.

O Brasil figura como um dos países com maior número de especialidades oficialmente reconhecidas, o que corresponde a um total de 24 rótulos de especialidades. Em geral, o número de especialidades odontológicas em outros países é menor, envolvendo em torno de 10 a 12 áreas distintas, sendo as mais comuns: Ortodontia, Saúde Pública, Endodontia, Patologia e Medicina Oral, Radiologia Oral e Maxilofacial, Cirurgia Oral e Maxilofacial, Odontopediatria, Periodontia, Prótese Dentária, Dor Orofacial, Anestesiologia Odontológica (Garcia-Espona *et al.*, 2024).

Figura 1 – Distribuição percentual de cirurgiões-dentistas com registros ativos em especialidades odontológicas no CFO. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

7.3 Distribuição de especialistas/especialidades no Brasil

Entre as 24 especialidades odontológicas brasileiras, apenas três concentram a metade dos especialistas: Ortodontia (22,2%), Implantodontia (14,7%) e Endodontia (13,2%), de acordo com os dados apresentados na Tabela 5. Um estudo conduzido em 31 países, abrangendo todos os continentes, demonstrou que a Ortodontia — reconhecida em 100% dos países analisados — e a Cirurgia Oral e Maxilofacial — presente em 93,1% deles — figuram entre as especialidades odontológicas mais frequentemente reconhecidas mundialmente (Garcia-Espona et al., 2024). Segundo os autores, além de mais comum, a Ortodontia é a especialidade mais antiga da Odontologia, tendo sido reconhecida primeiramente nos Estados Unidos, em 1900. No Brasil, a Ortodontia é formalmente reconhecida desde a década de 1960, sendo uma das primeiras especialidades regulamentadas no âmbito do Sistema CFO/CROs (Brasil, 1964; Barreto, 2013; Vilella, 2007).

A Implantodontia, embora não seja, no Brasil, uma especialidade tão antiga quanto a Ortodontia e Endodontia, e seja pouco comum em outros países, apresentou crescimento expressivo nos últimos anos. Em 2013, representava 9,7% dos registros de especialistas contra 14,01% de endodontistas, que era a segunda especialidade com maior número de registros à época (Barreto, 2013). Atualmente, ela está numericamente à frente da Endodontia, figurando como a segunda especialidade com maior número de registros no CFO. A Endodontia, por sua vez, aparece como uma das especialidades de maior demanda no mercado, possivelmente pela alta demanda por tratamento endodôntico, como resultado da prevalência de cárie não tratada (Brasil, 2025b).

Na sequência, após as três especialidades com maior número de profissionais, destaca-se um segundo grupo, composto por Prótese Dentária, Periodontia, Odontopediatria e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, que, em conjunto, concentra 28,8% dos especialistas titulados no Brasil (Tabela 5). Elas também estão entre as primeiras especialidades a serem reconhecidas pelo CFO, ainda na década de 1960, como a Ortodontia, sendo também as mais frequentes em outros países (Barreto, 2013; Garcia-Espona *et al.*, 2024).

Por outro lado, as especialidades menos procuradas pelos cirurgiões-dentistas são Acupuntura (487), Odontogeriatria (270), Homeopatia (220), Odontologia do Esporte (43), Patologia Oral e Maxilofacial (395)

e Prótese Bucomaxilofacial (62), que somadas reúnem menos de 1% do total de especialistas. Chamam atenção neste grupo as especialidades de Patologia Oral e Maxilofacial e de Prótese Bucomaxilofacial que, apesar de estarem entre as mais tradicionais e comuns em outros países, possuem um número muito reduzido de especialistas, em contraste com outras que foram reconhecidas recentemente, a saber: Odontogeriatria, em 2001; Acupuntura, Homeopatia e Odontologia do Esporte, em 2015.

É importante mencionar que a Patologia Oral e Maxilofacial e a Prótese Bucomaxilofacial são especialidades prioritárias no tratamento e na reabilitação do câncer bucal, que tem alta prevalência no país, caracterizando uma provável situação de escassez de especialistas. O câncer de cavidade oral é considerado um importante problema de saúde pública, com uma estimativa mundial de mais de 24 milhões de novos casos até 2030. No ranking mundial, o Brasil apresenta a oitava maior incidência dessa neoplasia, representando um risco estimado de 10,70 e 3,71 novos casos a cada 100 mil habitantes, respectivamente, para homens e mulheres brasileiros (Lisboa *et al.,* 2022). Nacionalmente, sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer da cavidade oral ocupa a sétima posição entre os tipos de câncer mais incidentes no Brasil (Inca, 2026). A Estomatologia, que também é parte importante dessa equação, também possui número muito reduzido de especialistas, com 0,8% do total.

Tabela 5 – Distribuição dos Registros de Cirurgiões-dentistas na Especialidade. Brasil, 2025

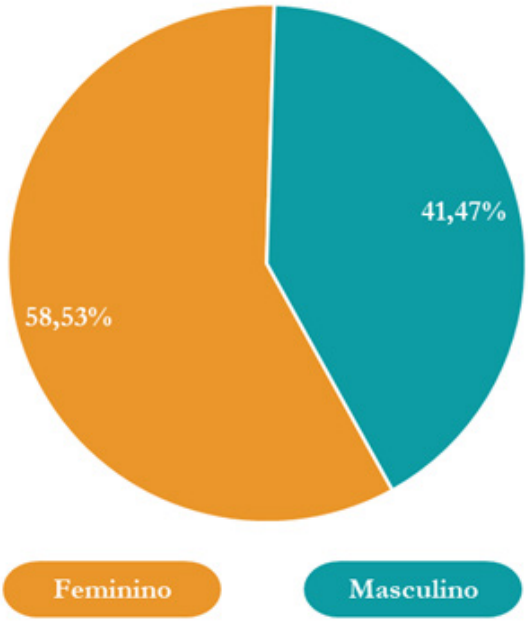
N.º de Registros na Especialidade	Total	
	n	%
Ortodontia	31.630	22,20
Implantodontia	20.940	14,70
Endodontia	18.792	13,20
Prótese Dentária	13.650	9,60
Periodontia	10.572	7,40
Odontopediatria	9.488	6,60
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	7.430	5,20
Dentística	6.978	4,90
Radiologia Odontológica e Imaginologia	5.277	3,70
Harmonização Orofacial	3.946	2,80
Odontologia Hospitalar	2.738	1,90
Saúde Coletiva	2.506	1,80
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1.682	1,20
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	1.604	1,10
Odontologia do Trabalho	1.121	0,80
Estomatologia	1.096	0,80
Odontologia Legal	942	0,70
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	881	0,60
Acupuntura	492	0,30
Patologia Oral e Maxilo Facial	403	0,30
Odontogeriatria	272	0,20
Homeopatia	221	0,20
Prótese Buco Maxilo Facial	64	0,00
Odontologia do Esporte	44	0,00
Total de registros	**142.769**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

7.3.1 Distribuição dos especialistas segundo sexo

As mulheres estão em maioria para o conjunto das especialidades odontológicas, correspondendo a 58,53% dos registros, mas em maior proporção quando considerados todos os CD ativos no país, em que 65,52% são do sexo feminino.

Figura 2 – Distribuição percentual de cirurgiões-dentistas especialistas segundo sexo. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Em praticamente todas as especialidades, o sexo feminino representa mais da metade dos registros de cirurgiões-dentistas especialistas, com exceção da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais, da Implantodontia e da Odontologia do Esporte, que apresentam maioria masculina, com, respectivamente, 72,58%, 67,87% e 77,27% de especialistas do sexo masculino. A Prótese Bucomaxilofacial tem praticamente a mesma proporção de homens e mulheres. Odontopediatria (92,87%) e Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (80,09%) se destacam como as especialidades com os maiores percentuais de registros de especialistas do sexo feminino e bem próxima a elas está a Harmonização Orofacial, com 78,39%.

Tabela 6 – Distribuição dos registros de cirurgiões-dentistas especialistas por especialidade, segundo sexo. Brasil, 2025

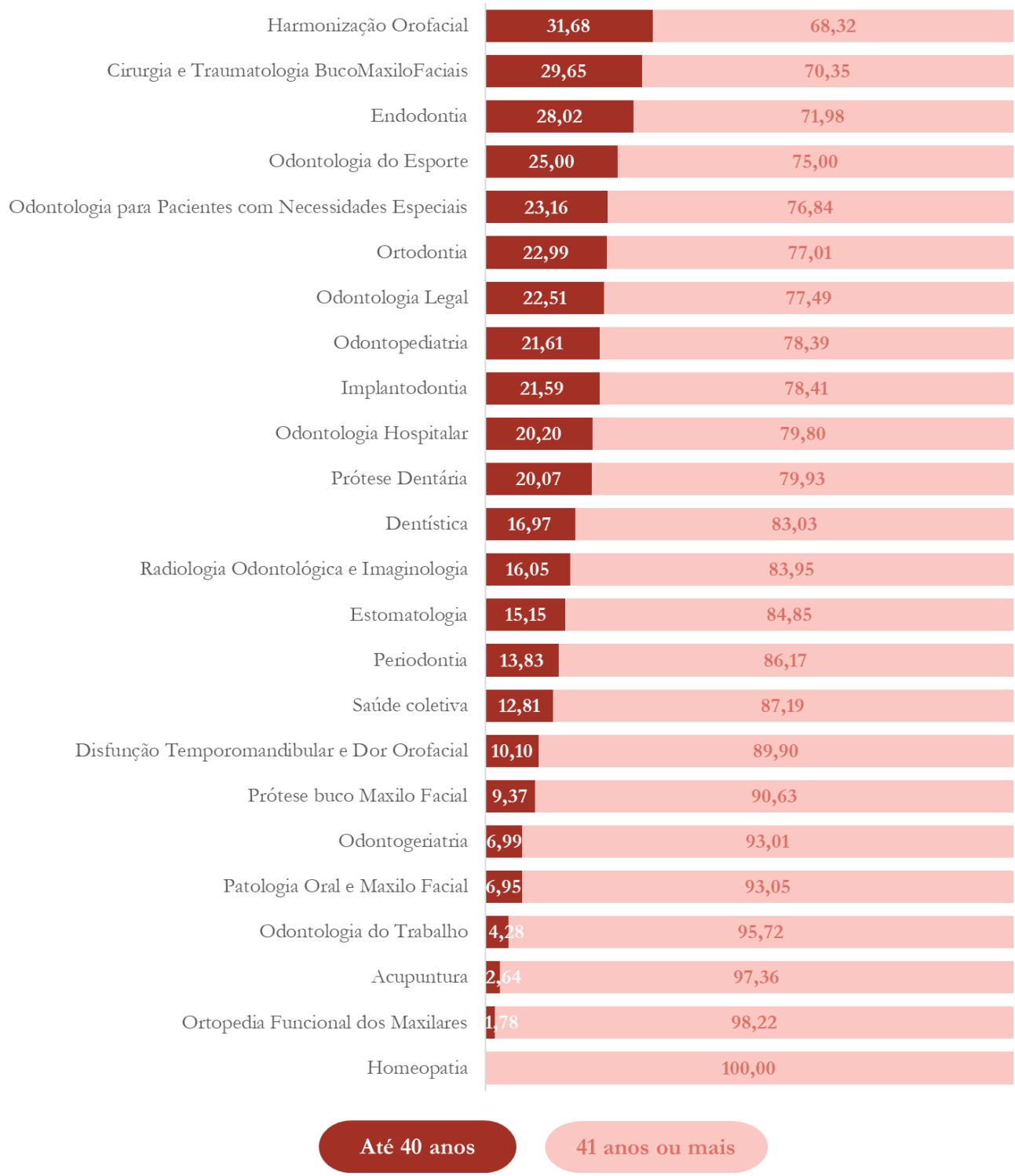
Especialidade	Feminino		Masculino		Total	Razão de sexos (F/M)
	n	%	n	%		
Ortodontia	19.748	62,43	11.882	37,57	31.630	1,66
Implantodontia	6.727	32,13	14.213	67,87	20.940	0,47
Endodontia	12.921	68,76	5.871	31,24	18.792	2,2
Prótese Dentária	7.321	53,63	6.329	46,37	13.650	1,16
Periodontia	5.940	56,19	4.632	43,81	10.572	1,28
Odontopediatria	8.804	92,79	684	7,21	9.488	12,87
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	2.037	27,42	5.393	72,58	7.430	0,38
Dentística	4.798	68,76	2.180	31,24	6.978	2,2
Radiologia Odontológica e Imaginologia	2.966	56,21	2.311	43,79	5.277	1,28
Harmonização Orofacial	3.072	77,85	874	22,15	3.946	3,51
Odontologia Hospitalar	1.761	64,32	977	35,68	2.738	1,8
Saúde coletiva	1.825	72,83	681	27,17	2.506	2,68
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1.104	65,64	578	34,36	1.682	1,91
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	874	54,49	730	45,51	1.604	1,2
Odontologia do Trabalho	750	66,9	371	33,1	1.121	2,02
Estomatologia	670	61,13	426	38,87	1.096	1,57
Odontologia Legal	581	61,68	361	38,32	942	1,61
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	705	80,02	176	19,98	881	4,01
Acupuntura	340	69,11	152	30,89	492	2,24
Patologia Oral e Maxilo Facial	238	59,06	165	40,94	403	1,44
Odontogeriatria	166	61,03	106	38,97	272	1,57
Homeopatia	169	76,47	52	23,53	221	3,25
Prótese bucomaxilofacial	31	48,44	33	51,56	64	0,94
Odontologia do Esporte	10	22,73	34	77,27	44	0,29
Total de registros	**83.558**	**58,53**	**59.211**	**41,47**	**142.769**	**1,41**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

7.3.2 Distribuição dos especialistas segundo faixa etária

De maneira geral, a faixa etária de especialistas tende a ser maior que a de clínicos gerais, visto que a especialização costuma exigir maior tempo de formação. No caso da Odontologia, a extensão dos cursos de especialização varia de 18 a 36 meses. Além disso, a maior parte dos cursos é da rede privada e o custo pode ser inacessível para um recém-formado. A maioria dos profissionais registrados como especialistas, em todas as especialidades, possui idade acima de 41 anos. Algumas se destacam por ter um número significativo de jovens (até 40 anos de idade), seja pelo fato de serem especialidades novas, ou por apresentarem uma maior demanda no mercado atual. Destacam-se as seguintes especialidades com maior proporção de dentistas com idade até 40 anos, e que congregam pelo menos um quarto dos especialistas: Harmonização Orofacial (31,68%), Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (29,65%), Endodontia (28,02%) e Odontologia do Esporte (25,0%).

Figura 3 – Distribuição dos registros de cirurgiões-dentistas especialistas por especialidades, segundo faixa etária. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

7.3.3 Distribuição dos especialistas segundo raça/cor

No Brasil, os dados sobre raça/cor ainda são escassos quando se trata de informações sobre a oferta de profissionais. Só muito recentemente começaram a ser divulgados pelas estatísticas oficiais do CFO. Os microdados de julho de 2025 apresentam um número de "não informados" muito elevado (98,66%), o que impossibilita uma análise consistente sobre o tema. Apenas 1.907 registros de especialistas possuem tal informação. De toda maneira, para os cerca de 2% restantes fica evidente o predomínio dos brancos (77,97%), seguindo o padrão para a profissão do cirurgião-dentista já evidenciado por outras fontes (Car-

valho *et al.*, 2023). Em seguida, estão os pardos, com 17,04% dos registros de especialistas identificados. Nenhum registro de especialista indígena foi reportado.

Tabela 7 – Distribuição dos registros de cirurgiões-dentistas especialistas por especialidade, segundo raça/cor. Brasil, 2025

Especialidade	Branca		Parda		Preta		Amarela		Indígena		Não informado		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Ortodontia	260	0,82	52	0,16	1	0,00	14	0,04	0	0,00	31.303	98,97	31.630
Implantodontia	232	1,11	48	0,23	4	0,02	8	0,04	0	0,00	20.648	98,61	20.940
Endodontia	219	1,17	39	0,21	9	0,05	3	0,02	0	0,00	18.522	98,56	18.792
Prótese Dentária	120	0,88	27	0,20	2	0,01	6	0,04	0	0,00	13.495	98,86	13.650
Periodontia	85	0,80	23	0,22	3	0,03	2	0,02	0	0,00	10.459	98,93	10.572
Odontopediatria	105	1,11	29	0,31	2	0,02	4	0,04	0	0,00	9.348	98,52	9.488
Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFaciais	98	1,32	29	0,39	4	0,05	3	0,04	0	0,00	7.296	98,20	7.430
Dentística	71	1,02	17	0,24	2	0,03	4	0,06	0	0,00	6.884	98,65	6.978
Radiologia Odontológica e Imaginologia	50	0,95	16	0,30	0	0,00	2	0,04	0	0,00	5.209	98,71	5.277
Harmonização Orofacial	110	2,79	14	0,35	0	0,00	3	0,08	0	0,00	3.819	96,78	3.946
Odontologia Hospitalar	36	1,31	4	0,15	4	0,15	0	0,00	0	0,00	2.694	98,39	2.738
Saúde coletiva	37	1,48	8	0,32	4	0,16	3	0,12	0	0,00	2.454	97,92	2.506
Ortopedia Funcional dos Maxilares	10	0,59	0	0,00	0	0,00	3	0,18	0	0,00	1.669	99,23	1.682
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	11	0,69	3	0,19	0	0,00	1	0,06	0	0,00	1.589	99,06	1.604
Odontologia do Trabalho	8	0,71	3	0,27	1	0,09	1	0,09	0	0,00	1.108	98,84	1.121
Estomatologia	8	0,73	2	0,18	1	0,09	0	0,00	0	0,00	1.085	99,00	1.096
Odontologia Legal	12	1,27	5	0,53	0	0,00	0	0,00	0	0,00	925	98,20	942
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	7	0,79	2	0,23	1	0,11	0	0,00	0	0,00	871	98,86	881
Acupuntura	1	0,20	1	0,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	490	99,59	492
Patologia Oral e Maxilo Facial	4	0,99	1	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	398	98,76	403
Odontogeriatria	2	0,74	2	0,74	0	0,00	0	0,00	0	0,00	268	98,53	272
Homeopatia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	221	100,00	221
Prótese buco Maxilo Facial	1	1,56	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	63	98,44	64
Odontologia do Esporte	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	44	100,00	44
Total	**1.487**	**1,04**	**325**	**0,23**	**38**	**0,03**	**57**	**0,04**	**0**	**0,00**	**140.862**	**98,66**	**142.769**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

7.3.4 Distribuição dos especialistas segundo Região e Unidade Federativa

A distribuição das especialidades odontológicas nas diferentes regiões do país reflete grande desigualdade de oferta, com concentração dos especialistas nas regiões Sudeste e Sul. Considerando as seis especialidades que concentram maior número de especialistas, com 73,59% dos registros - Ortodontia, Implantodontia, Endodontia, Prótese Dentária, Periodontia e Odontopediatria - observa-se que, em praticamente todas, metade dos especialistas se encontra na região Sudeste, com destaque para o estado de São Paulo, que possui a maior concentração. Somadas as regiões Sul e Sudeste, o valor está acima de 70%, exceto para Prótese Dentária, que tem 68,34% dos registros. A região Norte é a que apresenta menores números em todas as especialidades, como é o caso da Odontopediatria e da Periodontia nos estados do Acre e Roraima, com menos de 25 especialistas registrados em cada um.

Tabela 8 – Distribuição dos registros de Cirurgiões-dentistas na Especialidade por CRO e Região do país. Brasil, 2025

Região/Unidade Federativa	Ortodontia		Implantodontia		Endodontia		Prótese Dentária		Periodontia		Odontopediatria	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Norte	**1.532**	**4,84**	**913**	**4,36**	**925**	**4,92**	**605**	**4,43**	**368**	**3,48**	**521**	**5,49**
Acre	53	0,17	40	0,19	45	0,24	24	0,18	12	0,11	21	0,22
Amapá	101	0,32	39	0,19	59	0,31	31	0,23	30	0,28	40	0,42
Amazonas	313	0,99	180	0,86	212	1,13	166	1,22	79	0,75	113	1,19
Pará	520	1,64	247	1,18	296	1,58	219	1,60	150	1,42	188	1,98
Rondônia	289	0,91	244	1,17	149	0,79	76	0,56	48	0,45	73	0,77
Roraima	75	0,24	47	0,22	53	0,28	31	0,23	14	0,13	23	0,24
Tocantins	181	0,57	116	0,55	111	0,59	58	0,42	35	0,33	63	0,66
Nordeste	**3.162**	**10,00**	**1.680**	**8,02**	**1.876**	**9,98**	**1.747**	**12,80**	**1.024**	**9,69**	**1.005**	**10,59**
Alagoas	182	0,58	100	0,48	131	0,70	107	0,78	39	0,37	84	0,89
Bahia	907	2,87	555	2,65	466	2,48	437	3,20	286	2,71	221	2,33
Ceará	529	1,67	204	0,97	309	1,64	326	2,39	146	1,38	154	1,62
Maranhão	248	0,78	152	0,73	126	0,67	141	1,03	58	0,55	74	0,78
Paraíba	180	0,57	128	0,61	165	0,88	141	1,03	95	0,90	89	0,94
Pernambuco	452	1,43	270	1,29	292	1,55	221	1,62	176	1,66	197	2,08
Piauí	176	0,56	75	0,36	116	0,62	81	0,59	56	0,53	39	0,41
Rio Grande do Norte	269	0,85	113	0,54	153	0,81	190	1,39	114	1,08	82	0,86
Sergipe	219	0,69	83	0,40	118	0,63	103	0,75	54	0,51	65	0,69
Sudeste	**15.969**	**50,49**	**10.617**	**50,70**	**10.211**	**54,34**	**6.418**	**47,02**	**6.071**	**57,43**	**4.942**	**52,09**
Espírito Santo	732	2,31	586	2,80	410	2,18	327	2,40	263	2,49	230	2,42
Minas Gerais	4.175	13,20	2.706	12,92	2.705	14,39	1.865	13,66	1.479	13,99	1.056	11,13
Rio de Janeiro	3.610	11,41	2.091	9,99	2.514	13,38	1.618	11,85	1.481	14,01	1.285	13,54
São Paulo	7.452	23,56	5.234	25,00	4.582	24,38	2.608	19,11	2.848	26,94	2.371	24,99
Sul	**7.644**	**24,17**	**4.983**	**23,80**	**3.566**	**18,98**	**2.910**	**21,32**	**1.842**	**17,42**	**1.848**	**19,48**
Paraná	2.584	8,17	1.829	8,73	1.277	6,80	914	6,70	770	7,28	747	7,87
Rio Grande do Sul	2.964	9,37	1.573	7,51	1.310	6,97	1.205	8,83	629	5,95	658	6,94
Santa Catarina	2.096	6,63	1.581	7,55	979	5,21	791	5,79	443	4,19	443	4,67
Centro-Oeste	**3.323**	**10,51**	**2.747**	**13,12**	**2.214**	**11,78**	**1.970**	**14,43**	**1.267**	**11,98**	**1.172**	**12,35**
Distrito Federal	960	3,04	839	4,01	590	3,14	810	5,93	503	4,76	381	4,02
Goiás	1.378	4,36	1.159	5,53	965	5,14	657	4,81	478	4,52	454	4,78
Mato Grosso	554	1,75	455	2,17	351	1,87	234	1,71	158	1,49	144	1,52
Mato Grosso do Sul	431	1,36	294	1,40	308	1,64	269	1,97	128	1,21	193	2,03
Total	31.630	100,00	20.940	100,00	18.792	100,00	13.650	100,00	10.572	100,00	9.488	100,00

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

No segundo grupo de especialidades com maior número de registros, correspondendo a 20,22% do total, estão Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Dentística, Radiologia Odontológica e Imaginologia, Harmonização Orofacial, Odontologia Hospitalar e Saúde Coletiva. Elas apresentam o mesmo padrão de concentração do primeiro grupo, com a região Sudeste possuindo cerca de metade dos profissionais, seguida da região Sul, exceto para Odontologia Hospitalar que tem a Região Nordeste na segunda posição. Novamente, o estado de São Paulo se destaca como sendo o estado com maior número de especialistas em todas as áreas. Chama atenção o número muito reduzido de algumas especialidades, como a Saúde Coletiva em alguns estados da região Norte e Nordeste, que não chega a 10 especialistas registrados (Acre, Amapá, Rondônia, Roraima, Maranhão e Piauí), menor que a recém-criada Odontologia Hospitalar.

Tabela 9 – Distribuição dos registros de cirurgiões-dentistas na especialidade por CRO e região do país. Brasil, 2025

Região/Unidade Federativa	Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais		Dentística		Radiologia Odontológica e Imaginologia		Harmonização Orofacial		Odontologia Hospitalar		Saúde Coletiva	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Norte	**343**	**4,62**	**348**	**4,99**	**220**	**4,17**	**182**	**4,61**	**231**	**8,44**	**109**	**4,35**
Acre	19	0,26	6	0,09	14	0,27	7	0,18	2	0,07	4	0,16
Amapá	23	0,31	13	0,19	12	0,23	17	0,43	7	0,26	4	0,16
Amazonas	77	1,04	65	0,93	35	0,66	42	1,06	54	1,97	40	1,60
Pará	99	1,33	155	2,22	88	1,67	45	1,14	53	1,94	33	1,32
Rondônia	41	0,55	53	0,76	29	0,55	34	0,86	19	0,69	7	0,28
Roraima	26	0,35	19	0,27	9	0,17	13	0,33	6	0,22	9	0,36
Tocantins	58	0,78	37	0,53	33	0,63	24	0,61	90	3,29	12	0,48
Nordeste	**1.067**	**14,36**	**737**	**10,56**	**637**	**12,07**	**316**	**8,01**	**541**	**19,76**	**224**	**8,94**
Alagoas	68	0,92	41	0,59	13	0,25	17	0,43	78	2,85	27	1,08
Bahia	234	3,15	150	2,15	258	4,89	82	2,08	99	3,62	46	1,84
Ceará	129	1,74	118	1,69	75	1,42	45	1,14	30	1,10	20	0,80
Maranhão	65	0,87	71	1,02	40	0,76	15	0,38	35	1,28	8	0,32
Paraíba	133	1,79	77	1,10	62	1,17	21	0,53	102	3,73	29	1,16
Pernambuco	201	2,71	112	1,61	93	1,76	54	1,37	83	3,03	21	0,84
Piauí	60	0,81	33	0,47	23	0,44	27	0,68	20	0,73	7	0,28
Rio Grande do Norte	105	1,41	69	0,99	50	0,95	34	0,86	53	1,94	36	1,44
Sergipe	72	0,97	66	0,95	23	0,44	21	0,53	41	1,50	30	1,20
Sudeste	**3.800**	**51,14**	**3.234**	**46,35**	**2.859**	**54,18**	**2.213**	**56,08**	**1.441**	**52,63**	**1.177**	**46,97**
Espírito Santo	117	1,57	122	1,75	111	2,10	160	4,05	56	2,05	62	2,47
Minas Gerais	613	8,25	729	10,45	698	13,23	512	12,98	243	8,88	307	12,25
Rio de Janeiro	658	8,86	813	11,65	799	15,14	440	11,15	382	13,95	260	10,38
São Paulo	2.412	32,46	1.570	22,50	1.251	23,71	1.101	27,90	760	27,76	548	21,87
Sul	**1.578**	**21,24**	**1.598**	**22,90**	**1.008**	**19,10**	**799**	**20,25**	**223**	**8,14**	**813**	**32,44**
Paraná	459	6,18	578	8,28	386	7,31	337	8,54	84	3,07	140	5,59
Rio Grande do Sul	764	10,28	635	9,10	325	6,16	226	5,73	107	3,91	512	20,43
Santa Catarina	355	4,78	385	5,52	297	5,63	236	5,98	32	1,17	161	6,42
Centro-Oeste	**642**	**8,64**	**1.061**	**15,20**	**553**	**10,48**	**436**	**11,05**	**302**	**11,03**	**183**	**7,30**
Distrito Federal	205	2,76	475	6,81	166	3,15	118	2,99	145	5,30	95	3,79
Goiás	218	2,93	317	4,54	226	4,28	203	5,14	87	3,18	33	1,32
Mato Grosso	117	1,57	155	2,22	71	1,35	65	1,65	46	1,68	27	1,08
Mato Grosso do Sul	102	1,37	114	1,63	90	1,71	50	1,27	24	0,88	28	1,12
Total	**7.430**	**100,00**	**6.978**	**100,00**	**5.277**	**100,00**	**3.946**	**100,00**	**2.738**	**100,00**	**2.506**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Somadas, as 12 especialidades restantes são representadas por apenas 6,19% dos cirurgiões-dentistas especialistas. Da mesma forma, carregam uma grande assimetria regional e entre as unidades federativas. Sete delas não estão presentes em vários estados do Brasil: Ortopedia Funcional dos Maxilares, que não possui especialista no Amapá; Patologia Oral e Bucomaixlofacial, e Odontogeriatria, ausentes em três UF cada uma; Acupuntura, ausente em cinco UF; Homeopatia, Prótese Bucomaxilofacial e Odontologia do Esporte, ausentes em 12, 11 e 16 UF, respectivamente. A inexistência de especialidades em vários estados merece ser investigada, a fim de compreender as razões que estão por trás desta situação, que pode significar uma baixa demanda efetiva no mercado de trabalho ou a insuficiência de cursos de formação na especialidade.

Tabela 10 – Distribuição dos registros de cirurgiões-dentistas na especialidade por CRO e região do país. Brasil, 2025

Região/Unidade Federativa	Ortopedia Funcional dos Maxilares		Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial		Odontologia do Trabalho		Estomatologia		Odontologia Legal		Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Norte	**38**	**2,26**	**46**	**2,87**	**47**	**4,19**	**38**	**3,47**	**77**	**8,17**	**60**	**6,81**
Acre	1	0,06	4	0,25	4	0,36	2	0,18	4	0,42	1	0,11
Amapá	0	0,00	4	0,25	2	0,18	2	0,18	8	0,85	6	0,68
Amazonas	11	0,65	7	0,44	12	1,07	8	0,73	18	1,91	18	2,04
Pará	5	0,30	20	1,25	19	1,69	14	1,28	7	0,74	24	2,72
Rondônia	16	0,95	0	0,00	6	0,54	6	0,55	24	2,55	4	0,45
Roraima	1	0,06	2	0,12	2	0,18	3	0,27	10	1,06	2	0,23
Tocantins	4	0,24	9	0,56	2	0,18	3	0,27	6	0,64	5	0,57
Nordeste	**140**	**8,32**	**161**	**10,04**	**127**	**11,33**	**123**	**11,22**	**132**	**14,01**	**129**	**14,64**
Alagoas	7	0,42	11	0,69	9	0,80	8	0,73	9	0,96	8	0,91
Bahia	59	3,51	40	2,49	32	2,85	39	3,56	30	3,18	23	2,61
Ceará	22	1,31	25	1,56	7	0,62	8	0,73	11	1,17	31	3,52
Maranhão	5	0,30	12	0,75	11	0,98	4	0,36	3	0,32	14	1,59
Paraíba	7	0,42	18	1,12	17	1,52	21	1,92	23	2,44	15	1,70
Pernambuco	15	0,89	32	2,00	16	1,43	30	2,74	27	2,87	24	2,72
Piauí	5	0,30	11	0,69	2	0,18	3	0,27	1	0,11	2	0,23
Rio Grande do Norte	10	0,59	5	0,31	14	1,25	5	0,46	14	1,49	5	0,57
Sergipe	10	0,59	7	0,44	19	1,69	5	0,46	14	1,49	7	0,79
Sudeste	**1.096**	**65,16**	**951**	**59,29**	**690**	**61,55**	**715**	**65,24**	**447**	**47,45**	**506**	**57,43**
Espírito Santo	35	2,08	42	2,62	57	5,08	17	1,55	16	1,70	19	2,16
Minas Gerais	234	13,91	254	15,84	115	10,26	86	7,85	113	12,00	81	9,19
Rio de Janeiro	212	12,60	152	9,48	316	28,19	291	26,55	101	10,72	97	11,01
São Paulo	615	36,56	503	31,36	202	18,02	321	29,29	217	23,04	309	35,07
Sul	**303**	**18,01**	**334**	**20,82**	**166**	**14,81**	**162**	**14,78**	**192**	**20,38**	**106**	**12,03**
Paraná	126	7,49	136	8,48	65	5,80	45	4,11	84	8,92	36	4,09
Rio Grande do Sul	132	7,85	98	6,11	62	5,53	72	6,57	70	7,43	36	4,09
Santa Catarina	45	2,68	100	6,23	39	3,48	45	4,11	38	4,03	34	3,86
Centro-Oeste	**105**	**6,24**	**112**	**6,98**	**91**	**8,12**	**58**	**5,29**	**94**	**9,98**	**80**	**9,08**
Distrito Federal	42	2,50	63	3,93	39	3,48	18	1,64	33	3,50	16	1,82
Goiás	34	2,02	23	1,43	15	1,34	20	1,82	33	3,50	34	3,86
Mato Grosso	12	0,71	16	1,00	14	1,25	5	0,46	21	2,23	9	1,02
Mato Grosso do Sul	17	1,01	10	0,62	23	2,05	15	1,37	7	0,74	21	2,38
Total	**1.682**	**100,00**	**1.604**	**100,00**	**1.121**	**100,00**	**1.096**	**100,00**	**942**	**100,00**	**881**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Tabela 11 – Distribuição dos registros de cirurgiões-dentistas na especialidade por CRO e região do país. Brasil, 2025

Região/Unidade Federativa	Acupuntura		Patologia Oral e Maxilo Facial		Odontogeriatria		Homeopatia		Prótese Buco Maxilo Facial		Odontologia do Esporte	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Norte	**6**	**1,22**	**25**	**6,20**	**8**	**2,94**	**9**	**4,07**	**6**	**9,37**	**0**	**0,00**
Acre	1	0,20	2	0,50	0	0,00	0	0,00	1	1,56	0	0,00
Amapá	0	0,00	0	0,00	1	0,37	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Amazonas	2	0,41	13	3,23	1	0,37	0	0,00	2	3,12	0	0,00
Pará	2	0,41	5	1,24	4	1,47	0	0,00	2	3,12	0	0,00
Rondônia	0	0,00	0	0,00	1	0,37	0	0,00	1	1,56	0	0,00
Roraima	1	0,20	2	0,50	0	0,00	9	4,07	0	0,00	0	0,00
Tocantins	0	0,00	3	0,74	1	0,37	0	0,00	0	0,00	0	0,00

continua

conclusão

Região/Unidade Federativa	Acupuntura		Patologia Oral e Maxilo Facial		Odontogeriatria		Homeopatia		Prótese Buco Maxilo Facial		Odontologia do Esporte	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nordeste	**23**	**4,67**	**49**	**12,16**	**17**	**6,25**	**7**	**3,17**	**5**	**7,81**	**4**	**9,09**
Alagoas	0	0,00	3	0,74	1	0,37	0	0,00	1	1,56	0	0,00
Bahia	1	0,20	7	1,74	4	1,47	3	1,36	0	0,00	2	4,55
Ceará	8	1,63	5	1,24	2	0,74	1	0,45	0	0,00	1	2,27
Maranhão	2	0,41	3	0,74	0	0,00	1	0,45	1	1,56	0	0,00
Paraíba	0	0,00	8	1,99	3	1,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pernambuco	5	1,02	7	1,74	4	1,47	1	0,45	0	0,00	1	2,27
Piauí	1	0,20	0	0,00	1	0,37	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rio Grande do Norte	3	0,61	15	3,72	1	0,37	0	0,00	2	3,12	0	0,00
Sergipe	3	0,61	1	0,25	1	0,37	1	0,45	1	1,56	0	0,00
Sudeste	**362**	**73,58**	**228**	**56,58**	**158**	**58,09**	**171**	**77,38**	**45**	**70,31**	**29**	**65,91**
Espírito Santo	5	1,02	6	1,49	10	3,68	3	1,36	0	0,00	0	0,00
Minas Gerais	36	7,32	47	11,66	22	8,09	31	14,03	4	6,25	6	13,64
Rio de Janeiro	35	7,11	51	12,66	49	18,01	58	26,24	4	6,25	6	13,64
São Paulo	286	58,13	124	30,77	77	28,31	79	35,75	37	57,81	17	38,64
Sul	**77**	**15,65**	**71**	**17,62**	**77**	**28,31**	**29**	**13,12**	**6**	**9,37**	**8**	**18,18**
Paraná	58	11,79	21	5,21	21	7,72	7	3,17	3	4,69	2	4,55
Rio Grande do Sul	9	1,83	33	8,19	37	13,60	14	6,33	2	3,12	2	4,55
Santa Catarina	10	2,03	17	4,22	19	6,99	8	3,62	1	1,56	4	9,09
Centro-Oeste	**24**	**4,88**	**30**	**7,44**	**12**	**4,41**	**5**	**2,26**	**2**	**3,12**	**3**	**6,82**
Distrito Federal	9	1,83	12	2,98	3	1,10	3	1,36	0	0,00	0	0,00
Goiás	9	1,83	9	2,23	5	1,84	0	0,00	1	1,56	1	2,27
Mato Grosso	2	0,41	3	0,74	1	0,37	0	0,00	1	1,56	2	4,55
Mato Grosso do Sul	4	0,81	6	1,49	3	1,10	2	0,90	0	0,00	0	0,00
Total	**492**	**100,00**	**403**	**100,00**	**272**	**100,00**	**221**	**100,00**	**64**	**100,00**	**44**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

A razão de especialistas por habitante revela que existem 66,90 registros por 100 mil habitantes, evidenciando acentuada desigualdade na distribuição regional e entre unidades federativas. O estado com menor concentração de especialistas é o Maranhão, enquanto a maior disponibilidade está no Distrito Federal, com uma concentração 12 vezes maior. De fato, o Distrito Federal apresenta uma razão muito superior a todos os estados, com 184,36 cirurgiões-dentistas especialistas por 100 mil habitantes, seguido por Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Santa Catarina, que possuem a mesma densidade de especialistas – em torno de 100 profissionais para cada 100 mil habitantes.

Tabela 12 – Distribuição dos especialistas com registros ativos e a razão por 100.000 habitantes segundo CRO. Brasil, 2025

CROs e Região Geográfica	População	Especialistas	razão 100mil/hab.
Norte	**18.801.282**	**6.657**	**35,41**
Acre	884.372	267	30,19
Amapá	806.517	399	49,47
Amazonas	4.321.616	1.468	33,97
Pará	8.711.196	2.195	25,20
Rondônia	1.751.950	1.120	63,93
Roraima	738.772	357	48,32
Tocantins	1.586.859	851	53,63

continua

conclusão

CROs e Região Geográfica	População	Especialistas	razão 100mil/hab.
Nordeste	**57.244.485**	**14.933**	**26,09**
Alagoas	3.220.848	944	29,31
Bahia	14.870.907	3.981	26,77
Ceará	9.268.836	2.206	23,80
Maranhão	7.018.211	1.089	15,52
Paraíba	4.164.468	1.334	32,03
Pernambuco	9.562.007	2.334	24,41
Piauí	3.384.547	739	21,83
Rio Grande do Norte	3.455.236	1.342	38,84
Sergipe	2.299.425	964	41,92
Sudeste	**88.825.643**	**74.350**	**83,70**
Espírito Santo	4.126.854	3.386	82,05
Minas Gerais	21.393.441	18.117	84,68
Rio de Janeiro	17.223.547	17.323	100,58
São Paulo	46.081.801	35.524	77,09
Sul	**31.310.809**	**30.343**	**96,91**
Paraná	11.890.517	10.709	90,06
Rio Grande do Sul	11.233.263	11.475	102,15
Santa Catarina	8.187.029	8.159	99,66
Centro-Oeste	**17.238.818**	**16.486**	**95,63**
Distrito Federal	2.996.899	5.525	184,36
Goiás	7.423.629	6.359	85,66
Mato Grosso	3.893.659	2.463	63,26
Mato Grosso do Sul	2.924.631	2.139	73,14
Total	**213.421.037**	**142.769**	**66,90**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir dos microdados do CFO de 29 de julho de 2025 e das Estimativas Populacionais do IBGE, com data de referência em 1º de julho de 2025.

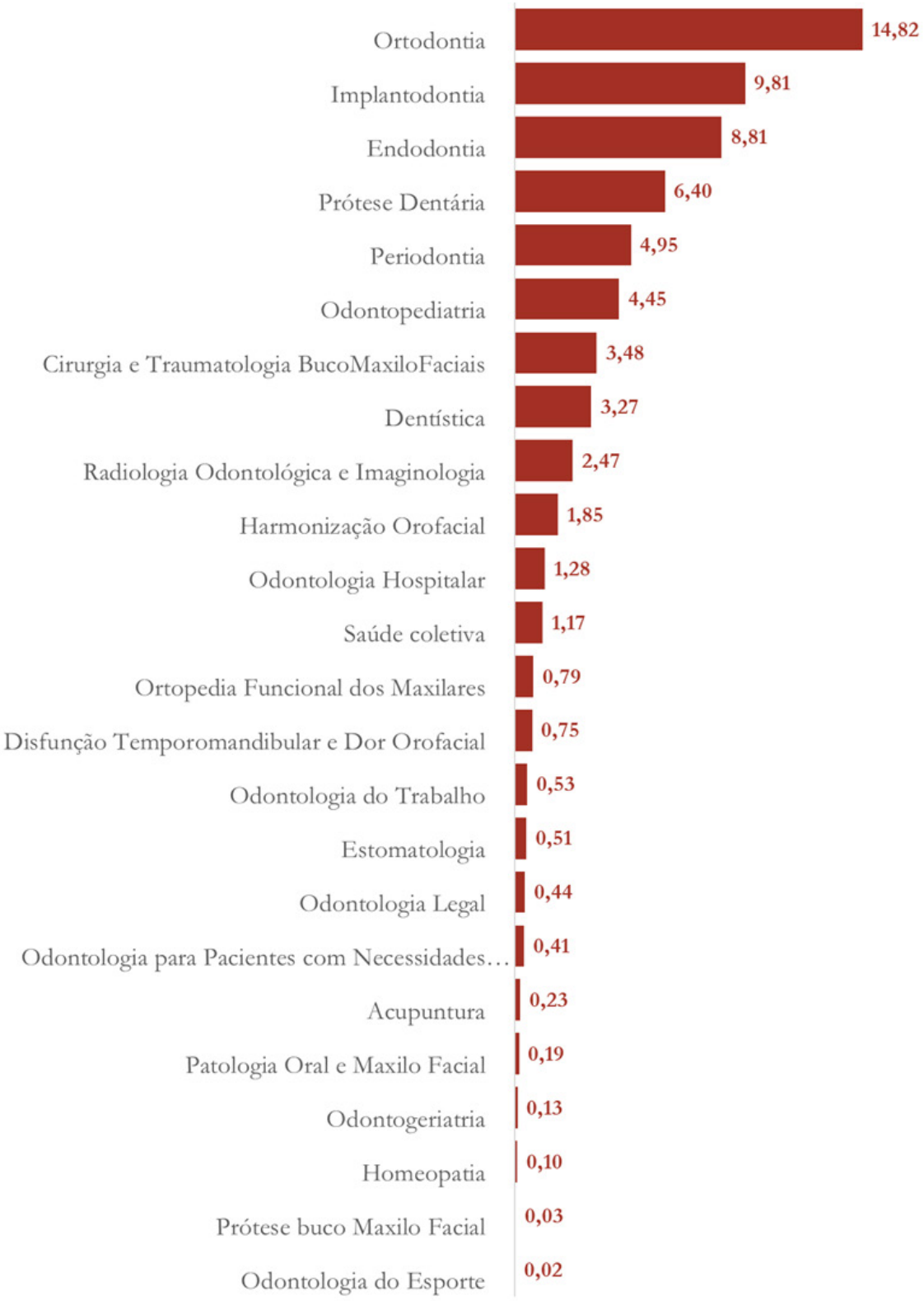
A Figura 4 apresenta cada especialidade separadamente segundo a razão por 100 mil habitantes no país. Nota-se que metade delas não possui nem mesmo um especialista por 100 mil habitantes, podendo caracterizar uma situação de escassez destes especialistas no mercado de trabalho. Utilizando de forma comparativa o parâmetro do Centro de Especialidades Odontológicas tipo I, que deve atender 90 mil habitantes, algumas destas especialidades não cumpririam esse papel, como é o caso da Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais.

Destaca-se, ainda, a baixa densidade de especialistas em Saúde Coletiva – 1,17 por 100 mil habitantes – uma especialidade de grande relevância para os serviços públicos no país, especialmente na gestão e vigilância à saúde bucal. Nesse caso, é possível argumentar que o interesse pelo registro nos CRO seja menor do que a disponibilidade de profissionais formados nesta área. De fato, o Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde revelou que 15,3% dos cirurgiões-dentistas tinham residência ou título de especialista em Saúde da Família, correspondendo a 6.887 profissionais em contraste com os 2.506 registrados no CFO (Brasil, 2024). Ainda assim, é um número muito reduzido considerando os 39.209 cirurgiões-dentistas cadastrados como da Estratégia de Saúde da Família (Figura 4).

Por outro lado, diferente da área médica, não existe na saúde bucal uma especialidade oficialmente reconhecida nesta área, a exemplo da Medicina da Família e da Comunidade. Este fato levanta uma questão que merece ser debatida, sobre a necessidade de formação especializada para o profissional que atua na Atenção Primária à Saúde, do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Em relação às demais especialidades, também se faz necessário refletir sobre a adequação do número de especialistas em áreas essenciais para os serviços de Atenção Especializada do SUS, diante da elevada demanda epidemiológica revelada pelo SB Brasil 2023, especialmente no que se refere ao tratamento endodôntico, à reabilitação protética, ao tratamento periodontal e ao câncer bucal.

Figura 4 – Distribuição da razão entre o número de especialistas com registros ativos por 100.000 habitantes, segundo a especialidade odontológica. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

7.4 Incremento de especialistas no Brasil: 2013-2024

No intervalo de 12 anos, entre 2013 e 2024, observou-se um crescimento de 62,24% no número de especialistas em Odontologia no Brasil, enquanto o contingente total de cirurgiões-dentistas aumentou 66,99% no mesmo período. Neste mesmo contexto, a participação relativa dos especialistas em relação ao total de profissionais manteve-se praticamente estável desde 2013, correspondendo a aproximadamente um terço dos cirurgiões-dentistas ativos registrados nos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO). Entre as especialidades que apresentaram maior expansão destacam-se a Implantodontia (141,95%), a Ortodontia (72,97%), a Odontologia Legal (76,65%), a Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (72,03%), a Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (70,67%) e a Ortopedia Funcional dos Maxilares (66,41%), todas com taxas de crescimento superiores à média nacional de especialistas. Cinco especialidades não foram consideradas nessa análise por não estarem regulamentadas em 2013: Harmonização Orofacial, Odontologia Hospitalar, Acupuntura, Homeopatia e Odontologia do Esporte. Ao se considerar um período mais recente (2022-2024), que possibilita a inclusão dessas áreas, sobressaem-se a Harmonização Orofacial e a Odontologia do Esporte, com aumentos expressivos de 304,70% e 46,67%, respectivamente, ocupando atualmente a 10ª e a 11ª posições em número de especialistas. Ao longo de todo o período analisado, a Implantodontia manteve-se como a especialidade de maior crescimento, seguida pela Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (Barreto, 2013; CFO, 2022, 2024).

Tabela 13 – Evolução do número de cirurgiões-dentistas ativos por especialidade e incremento bruto. Brasil, 2013, 2022 e 2024

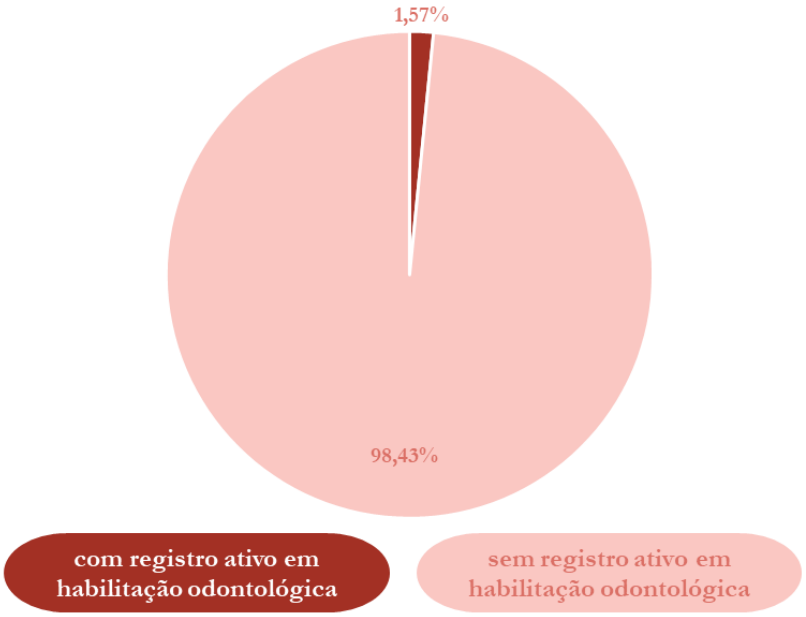
Especialidade	2013	2022	2024	Incr. (%) 2013-2024	Incr. (%) 2022-2024
Ortodontia	18.519	29.383	32.032	72,97	9,02
Implantodontia	8.703	17.978	21.057	141,95	17,13
Endodontia	12.575	17.100	19.091	51,82	11,64
Prótese Dentária	9.649	12.809	13.984	44,93	9,17
Periodontia	8.916	10.289	10.745	20,51	4,43
Odontopediatria	8.201	9.097	9.890	20,6	8,72
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	4.466	6.556	7.622	70,67	16,26
Dentística	5.661	6.564	7.057	24,66	7,51
Radiologia Odontológica e Imaginologia	4.533	5.372	5.734	26,49	6,74
Harmonização Orofacial	-	979	3.962	-	304,7
Odontologia Hospitalar	-	-	2.755	-	-
Saúde Coletiva	2.068	2.578	2.614	26,4	1,4
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1.039	1.747	1.729	66,41	-1,03
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	1.039	1.457	1.624	56,3	11,46
Odontologia do Trabalho	984	1.147	1.132	15,04	-1,31
Estomatologia	808	1.025	1.111	37,5	8,39
Odontologia Legal	544	856	961	76,65	12,27
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	522	774	898	72,03	16,02
Acupuntura	-	502	502	-	0
Patologia Oral e Maxilo Facial	380	424	429	12,89	1,18
Odontogeriatria	268	276	277	3,36	0,36
Homeopatia	-	223	224	-	0,45
Prótese Bucomaxilofacial	61	65	69	13,11	6,15
Odontologia do Esporte	-	30	44	-	46,67
Total	**89.706**	**127.231**	**145.543**	**62,24**	**14,39**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do site do Conselho Federal de Odontologia (CFO) de 2022, de dezembro de 2024 e de Barreto (2013).

7.5 Oferta e distribuição de habilitados no Brasil

Conforme pode ser visto na Figura 5, o percentual de profissionais com habilitação no país é muito pequeno, com registro ativo em habilitação odontológica no país é muito pequeno (1,57%).

Figura 5 – Distribuição percentual de cirurgiões-dentistas segundo a existência de registro ativo em habilitações odontológicas no Conselho Federal de Odontologia. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Considerando as inscrições Principal e Secundário, há 6.089 cirurgiões-dentistas, que totalizam 6.545 registros em habilitações. A maior parte possui apenas uma habilitação.

Tabela 14 – Distribuição dos registros de Cirurgiões-dentistas segundo Habilitação. Brasil, 2025

Cirurgiões-dentistas	Indivíduos		Habilitados	
	n	%	n	%
Registro Principal	5.982	98,24	6.425	98,17
Registro Secundário	107	1,76	120	1,83
Total	**6.089**	**100,00**	**6.545**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

As habilitações mais procuradas são Analgesia Relativa ou Sedação Consciente com Óxido Nitroso e Laserterapia, com respectivamente 43,16% e 43,61% dos registros, conforme dados da Tabela 15. A demanda por Laserterapia tem sido crescente, com o uso cada vez mais ampliado desta tecnologia na saúde bucal, utilizada na redução da dor e do inchaço, na cicatrização e regeneração tecidual e em condições específicas para dor orofacial, mucosite e desconforto pós-operatório. A analgesia relativa sempre se mostrou muito útil na prática odontológica, sendo de uso mais antigo, mas pouco difundida entre os cirurgiões-dentistas, cujo uso tem sido expandido para atender crianças e adultos com deficiência (Emmanuelli, 2023; Sachelarie, 2024; Silva; Mendonça; Almeida, 2024).

Tabela 15 – Distribuição dos registros de Cirurgiões-dentistas segundo Habilitação. Brasil, 2025

Habilitação	n	%
Analgesia Relativa ou Sedação Consciente com Oxido Nitroso	2.825	43,16
Fitoterapia	22	0,34
Hipnose	77	1,18
Laserterapia	2.854	43,61
Odontologia antroposófica	39	0,6
Ozonioterapia	694	10,6
Terapia floral	34	0,52
Total de registros	**6.545**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Em relação ao sexo, a maior parte dos cirurgiões-dentistas com registros de habilitado é do sexo feminino, equivalente a 67,67% do total de habilitados. O percentual de registros de cirurgiões-dentistas do sexo masculino é maioria apenas na habilitação de Hipnose, enquanto na Fitoterapia observa-se o mesmo percentual de registro de profissionais do sexo feminino e do sexo masculino. A Laserterapia é a habilitação com maior percentual de registro de cirurgiões-dentistas do sexo feminino (79,89%), seguida da Terapia Floral (79,41%) e da Odontologia Antroposófica (71,79%).

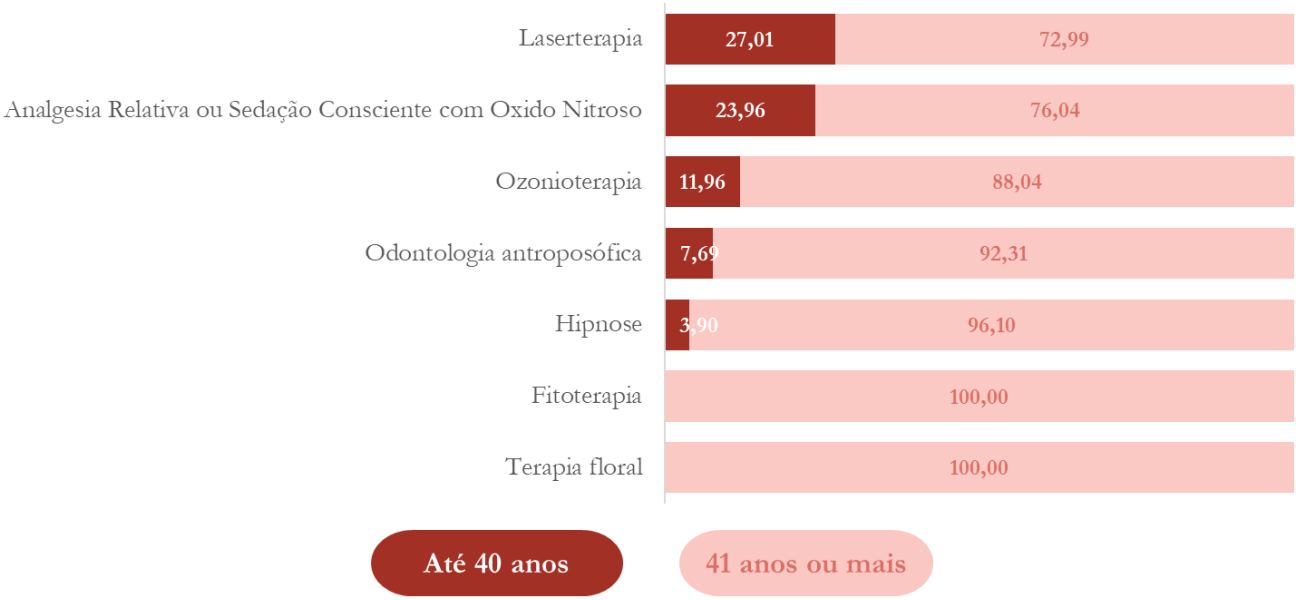
Tabela 16 – Distribuição dos registros de Cirurgiões-dentistas segundo habilitação e sexo. Brasil, 2025

Habilitações	Feminino		Masculino		Total	Razão de sexos (F/M)
	n	%	n	%		
Analgesia Relativa ou Sedação Consciente com Oxido Nitroso	1.554	55,01	1.271	44,99	2.825	1,22
Fitoterapia	11	50	11	50	22	1
Hipnose	32	41,56	45	58,44	77	0,71
Laserterapia	2.280	79,89	574	20,11	2.854	3,97
Odontologia antroposófica	28	71,79	11	28,21	39	2,55
Ozonioterapia	497	71,61	197	28,39	694	2,52
Terapia floral	27	79,41	7	20,59	34	3,86
Total de registros	**4.429**	**67,67**	**2.116**	**32,3**	**6.545**	**2,1**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Em relação à idade, a maioria dos profissionais habilitados está com idade acima de 41 anos, com mais de 70% em todos os casos. As mais procuradas, Analgesia Relativa e Laserterapia, possuem maior quantidade de registros entre os mais jovens (até 40 anos de idade), reforçando a demanda mais atual e crescente por essas habilitações.

Figura 6 – Distribuição percentual de cirurgiões-dentistas com registros ativos em habilitações odontológicas no CFO por faixa etária. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

Os dados de raça/cor dos cirurgiões-dentistas habilitados, da mesma forma que para os especialistas são praticamente inexistentes, visto que 96,99% são de "não informados". O que sobra demonstra o mesmo padrão dos especialistas, a maior parte de brancos, seguidos de indivíduos pardos.

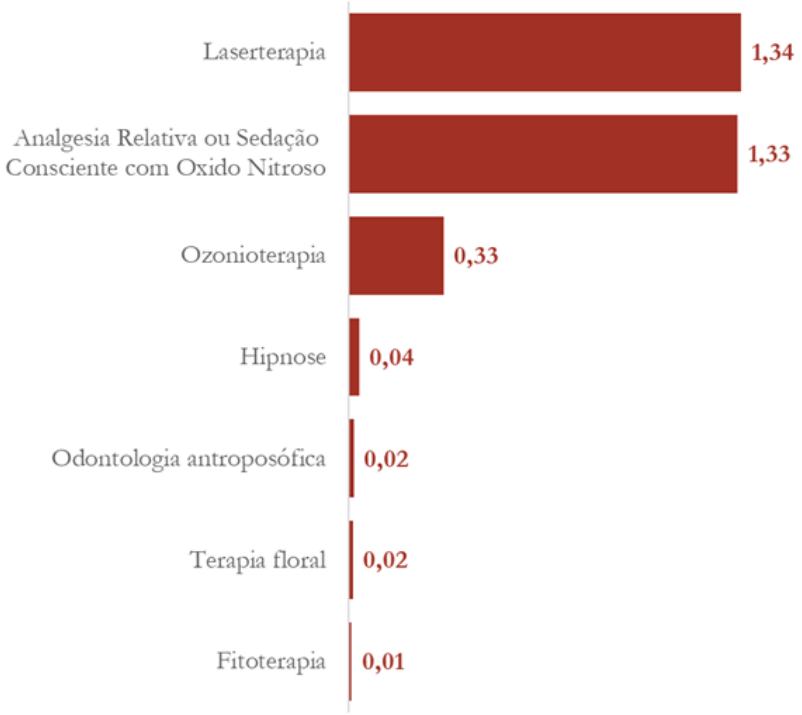
Tabela 17 – Distribuição dos registros de cirurgiões-dentistas segundo habilitação por raça/cor e etnia. Brasil, 2025

Habilitação	Branca		Parda		Preta		Amarela		Indígena		Não informado		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Analgesia Relativa ou Sedação Consciente com Oxido Nitroso	64	2,27	17	0,60	1	0,04	2	0,07	0	0,00	2.741	97,03	2.825
Fitoterapia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	22	100,00	22
Hipnose	2	2,60	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	75	97,40	77
Laserterapia	80	2,80	11	0,39	2	0,07	4	0,14	0	0,00	2.757	96,60	2.854
Odontologia antroposófica	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	39	100,00	39
Ozonioterapia	14	2,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	680	97,98	694
Terapia floral	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	34	100,00	34
Total	**160**	**2,44**	**28**	**0,43**	**3**	**0,05**	**6**	**0,09**	**0**	**0,00**	**6.348**	**96,99**	**6.545**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

A Figura 7 apresenta a distribuição de habilitados no país por 100 mil habitantes. Embora em valores muito pequenos, destacam-se as habilitações em Laserterapia e Analgesia Relativa com 1,34 e 1,33 profissionais por 100 mil habitantes, respectivamente. Em termos regionais, conforme apresentado na Tabela 18, o padrão de distribuição é o mesmo das especializações, o Sudeste concentrando metade ou mais dos profissionais registrados em todas as habilitações, seguidos da Região Sul. Da mesma forma, a região Norte é a que apresenta menor número de habilitados.

Figura 7 – Distribuição da razão de cirurgiões-dentistas com registros ativos por 100.000 habitantes, por tipo de habilitação. Brasil, 2025



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

A distribuição de cirurgiões-dentistas habilitados demonstra que apenas a Analgesia Relativa e a Laserterapia estão presentes em todos os estados do país (Tabela 18). Os habilitados em Analgesia Relativa estão mais concentrados em São Paulo, Paraná e Rio de Janeiro. No caso da Laserterapia, os estados de São Paulo e Rio de Janeiro figuram à frente.

Tabela 18 – Distribuição do número de cirurgiões-dentistas habilitados segundo tipo de habilitação por Região e Unidade Federativa. Brasil, 2025

Região/Unidade Federativa	Analgesia Relativa ou Sedação Consciente com Oxido Nitroso		Fitoterapia		Hipnose		Laserterapia		Odontologia antroposófica		Ozonioterapia		Terapia floral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Norte	**98**	**3,47**	**1**	**4,55**	**3**	**3,90**	**105**	**3,68**	**0**	**0,00**	**29**	**4,18**	**0**	**0,00**
Acre	7	0,25	1	4,55	0	0,00	3	0,11	0	0,00	1	0,14	0	0,00
Amapá	5	0,18	0	0,00	0	0,00	8	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Amazonas	19	0,67	0	0,00	1	1,30	18	0,63	0	0,00	12	1,73	0	0,00
Pará	12	0,42	0	0,00	1	1,30	51	1,79	0	0,00	7	1,01	0	0,00
Rondônia	25	0,88	0	0,00	0	0,00	12	0,42	0	0,00	4	0,58	0	0,00
Roraima	13	0,46	0	0,00	1	1,30	4	0,14	0	0,00	2	0,29	0	0,00
Tocantins	17	0,60	0	0,00	0	0,00	9	0,32	0	0,00	3	0,43	0	0,00
Nordeste	**266**	**9,42**	**2**	**9,09**	**9**	**11,69**	**322**	**11,28**	**0**	**0,00**	**53**	**7,64**	**3**	**8,82**
Alagoas	14	0,50	0	0,00	0	0,00	20	0,70	0	0,00	1	0,14	0	0,00
Bahia	80	2,83	0	0,00	0	0,00	85	2,98	0	0,00	19	2,74	0	0,00
Ceará	31	1,10	0	0,00	1	1,30	22	0,77	0	0,00	5	0,72	0	0,00
Maranhão	10	0,35	0	0,00	0	0,00	23	0,81	0	0,00	4	0,58	1	2,94
Paraíba	19	0,67	2	9,09	0	0,00	33	1,16	0	0,00	4	0,58	0	0,00
Pernambuco	72	2,55	0	0,00	6	7,79	77	2,70	0	0,00	11	1,59	1	2,94
Piauí	17	0,60	0	0,00	0	0,00	15	0,53	0	0,00	3	0,43	0	0,00

continua

conclusão

Região/Unidade Federativa	Analgesia Relativa ou Sedação Consciente com Oxido Nitroso		Fitoterapia		Hipnose		Laserterapia		Odontologia antroposófica		Ozonioterapia		Terapia floral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Rio Grande do Norte	9	0,32	0	0,00	2	2,60	20	0,70	0	0,00	5	0,72	1	2,94
Sergipe	14	0,50	0	0,00	0	0,00	27	0,95	0	0,00	1	0,14	0	0,00
Sudeste	**1.440**	**50,97**	**12**	**54,55**	**44**	**57,14**	**1.668**	**58,44**	**28**	**71,79**	**394**	**56,77**	**20**	**58,82**
Espírito Santo	66	2,34	1	4,55	1	1,30	136	4,77	0	0,00	18	2,59	1	2,94
Minas Gerais	255	9,03	1	4,55	10	12,99	230	8,06	3	7,69	57	8,21	2	5,88
Rio de Janeiro	319	11,29	0	0,00	11	14,29	405	14,19	2	5,13	53	7,64	2	5,88
São Paulo	800	28,32	10	45,45	22	28,57	897	31,43	23	58,97	266	38,33	15	44,12
Sul	**752**	**26,62**	**6**	**27,27**	**12**	**15,58**	**480**	**16,82**	**4**	**10,26**	**132**	**19,02**	**7**	**20,59**
Paraná	330	11,68	3	13,64	5	6,49	164	5,75	2	5,13	47	6,77	2	5,88
Rio Grande do Sul	241	8,53	2	9,09	6	7,79	223	7,81	0	0,00	43	6,20	3	8,82
Santa Catarina	181	6,41	1	4,55	1	1,30	93	3,26	2	5,13	42	6,05	2	5,88
Centro-Oeste	**269**	**9,52**	**1**	**4,55**	**9**	**11,69**	**279**	**9,78**	**7**	**17,95**	**86**	**12,39**	**4**	**11,76**
Distrito Federal	96	3,40	1	4,55	7	9,09	122	4,27	7	17,95	39	5,62	3	8,82
Goiás	105	3,72	0	0,00	0	0,00	115	4,03	0	0,00	16	2,31	1	2,94
Mato Grosso	45	1,59	0	0,00	2	2,60	24	0,84	0	0,00	15	2,16	0	0,00
Mato Grosso do Sul	23	0,81	0	0,00	0	0,00	18	0,63	0	0,00	16	2,31	0	0,00
Total	**2.825**	**100,00**	**22**	**100,00**	**77**	**100,00**	**2.854**	**100,00**	**39**	**100,00**	**694**	**100,00**	**34**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, julho de 2025.

7.6 Formação e regulação do exercício das especialidades odontológicas

A formação do especialista em Odontologia ocorre, predominantemente, por meio de cursos de especialização *lato sensu*. No entanto, outras modalidades de pós-graduação também são reconhecidas para esse fim, como as Residências em Área Profissional da Saúde e os cursos de Mestrado Profissional.

Conforme a Consolidação das Normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia (CFO, 2012):

> Art. 38. Para se habilitar ao registro e à inscrição como especialista, o cirurgião-dentista deverá atender a um dos seguintes requisitos:
> a) possuir certificado conferido por curso de especialização ou programa de residência em Odontologia que atenda às exigências do CFO;
> b) possuir diploma expedido por curso de especialização realizado pelos Serviços de Saúde das Forças Armadas, desde que atenda às exigências do CFO, quanto aos cursos de especialização; e,
> c) possuir diploma ou certificado conferido por curso de especialização ou residência na vigência das Resoluções do CFO ou legislação específica anterior, desde que atendidos todos os seus pressupostos e preenchidos os seus requisitos legais.

Além das instituições de ensino superior, que são responsáveis pelos cursos de especialização *lato sensu* no país, o Conselho Federal de Odontologia considera como formadores de especialistas os cursos ministrados por Entidades Representativas da Classe registradas no CFO, por escola de Saúde Pública que mantenha cursos para cirurgiões-dentistas e por órgão oficial da área de Saúde Pública e das Forças Armadas. O CFO reconhece, atualmente, 24 especialidades, a saber:

Quadro 1 – Especialidades reconhecidas pelo CFO e ano de reconhecimento

Especialidades Odontológicas	Datas de reconhecimento/Alteração nomenclatura*
Radiologia Odontológica e Imaginologia	1968, 2001
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	1968
Endodontia	1968
Odontopediatria	1968
Periodontia	1968
Ortodontia	1960, 1997, 2001
Prótese Dentária	1968, 1971
Prótese Bucomaxilofacial	1968, 1971
Saúde Coletiva	1968, 1975, 1978, 1990, 1992, 2001, 2011
Odontologia Legal	1971
Dentística	1971
Patologia Oral e Maxilo Facial	1971, 1990, 1992
Implantodontia	1990, 1992
Estomatologia	1992
Odontologia do Trabalho	2001
Odontogeriatria	2001
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	2001
Odontologia do Trabalho	2001
Odontologia p/ Pacientes c/Necessidades Especiais	2001
Ortopedia Funcional dos Maxilares	2001
Odontologia do Esporte	2015
Homeopatia	2015
Acupuntura	2015
Harmonização Orofacial	2019
Odontologia Hospitalar	2024

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG.

***Prótese bucomaxilofacial e prótese dentária eram originalmente uma única especialidade, denominada prótese odontológica. Saúde Coletiva mudou de nomenclatura diversas vezes: Odontologia Sanitária (1968), Odontologia Social (1975), Odontologia Preventiva e Social (1978), Odontologia Social (1990), Odontologia em Saúde Coletiva (1993), Saúde Coletiva (2001), Saúde Coletiva e da Família (2012) e Saúde Coletiva (2015). Estomatologia e Patologia Bucal foram separadas em 1992.**

7.6.1 Cursos de pós-graduação lato sensu

Em que pesem os cursos de especialização *lato sensu* no Brasil terem carga horária mínima exigida pelo MEC de 360 horas (Resolução CNE/CES n.° 1, de 6 de abril de 2018), os cursos de especialização, para efeito de obtenção de registro e titulação nos CRO, devem cumprir cargas horárias mínimas superiores à estabelecida pelo MEC. Além de especificar a carga horária mínima, o CFO também estabelece outras exigências, tais como a distribuição percentual de conteúdos específicos e conexos ou percentual de disciplinas teóricas e práticas. Para todas as especialidades são exigidas as seguintes disciplinas obrigatórias adicionais: Ética e Legislação Odontológica (30 horas), Metodologia Científica (60 horas), Bioética (15 horas) e Emergência Médica em Odontologia (carga horária mínima de 15 horas).

Para cada especialidade odontológica é exigida uma carga horária mínima específica, conforme o Quadro 2:

Quadro 2 – Especialidades e respectivas cargas horárias mínimas de formação, conforme CFO

Especialidades reconhecidas pelo CFO	Carga Horária mínima (em horas)	Disciplinas Obrigatórias	Carga Horária mínima total
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	3.000h	105	3.105h
Ortodontia	1.500h	105h	1.605h
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1.100h	105h	1205h
Odontologia p/ Pacientes com Necessidades Especiais	1.000h	105h	1105h
Implantodontia	1.000h	105h	1105h
Dentística	750h	105h	855h
Prótese Dentária	750h	105h	855h
Homeopatia	750h	105h	855h
Endodontia	750h	105h	855h
Periodontia	750h	105h	855h
Odontopediatria	750h	105h	855h
Disfunção Temporo Mandibular e Dor Orofacial	750h	105h	855h
Estomatologia	750h	105h	855h
Radiologia Odontológica e Imaginologia	750h	105h	855h
Odontogeriatria	750h	105h	855h
Acupuntura	500h	105h	605h
Odontologia do Esporte	500h	105h	605h
Odontologia Hospitalar	500h	105h	605h
Odontologia Legal	500h	105h	605h
Odontologia do Trabalho	500h	105h	605h
Patologia Oral e Maxilo-Facial	500h	105h	605h
Prótese Bucomaxilofacial	500h	105h	605h
Saúde Coletiva	500h	105h	605h
Harmonização Orofacial	500h	105h	605h

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG, a partir das informações do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP), 2025.

As normativas do CFO também incidem sobre a coordenação do curso e o corpo docente, que devem preencher requisitos específicos de qualificação. O coordenador de qualquer um dos cursos de especialização deve ser mestre e/ou doutor na área odontológica, ou na área do curso, ou na área de ciências da saúde, desde que seja reconhecido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes/MEC), e especialista na área. O corpo docente da área de concentração deverá ser composto, no mínimo, por dois cirurgiões-dentistas com titulação mínima de mestre na área da especialidade ou em área afim e um cirurgião-dentista com título de especialista na área do curso registrado no CFO. Todos os cursos devem, ainda, instituir monografia, a ser apresentada perante banca examinadora. As vagas são limitadas a 12 alunos por curso, exceto para as especialidades Saúde Coletiva e Odontologia do Trabalho, que podem ter até 30 alunos.

Para que os cursos de especialização sejam válidos como requisito para o registro de especialistas nos Conselhos Regionais de Odontologia, é obrigatória a sua inscrição no Sistema de Gestão dos Cursos de Especialização (SIGESP/CFO), seguida de regulamentação por meio de portarias específicas. Nesse contexto, o CFO concede **reconhecimento** aos cursos de especialização ofertados por Instituições de Ensino Superior e **credenciamento** àqueles promovidos por Entidades de Classe devidamente registradas no Conselho.

7.6.2 Residências em área profissional de saúde

As Residências em Área Profissional da Saúde, criadas no Brasil em 2005 pela Lei n.º 11.129, também são aceitas pelo Conselho Federal de Odontologia como requisito para fins de registro e obtenção do título de especialista. Na Odontologia, as mais comuns utilizadas para obtenção de título de especialista são a Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais e as Residências em Área Profissional da Saúde no campo da Saúde Coletiva/Saúde da Família. Os programas de residência podem ser multiprofissionais (quando envolvem pelo menos três profissões) ou uniprofissionais (quando envolvem apenas uma categoria profissional).

A Resolução CFO 177/2016 normatizou o registro e a inscrição do título de especialista mediante a apresentação de certificado obtido em programas de residência odontológica uniprofissional ou multiprofissional, desde que, no caso da residência uniprofissional, o nome do programa coincida com o da especialidade reconhecida pelo CFO. No caso da residência multiprofissional, o registro e a inscrição serão concedidos apenas na especialidade de Saúde Coletiva.

7.6.3 Cursos de pós-graduação stricto sensu

Para os cursos *stricto sensu*, que compreendem os mestrados e doutorados, aplicam-se as mesmas exigências de carga horária mínima previstas para cada especialidade, devendo o diploma apresentar a mesma nomenclatura da especialidade odontológica reconhecida. Para esses cursos, existem as modalidades acadêmica e profissional. O programa *stricto sensu* acadêmico tem como objetivo formar pesquisadores e docentes, aprofundando o conhecimento científico, enquanto o programa profissional é voltado à aplicação prática do conhecimento e à resolução de problemas do mercado de trabalho.

Por meio da Decisão CFO 36/2010 e da Resolução CFO 103/2010, a inscrição de especialista com diploma de doutorado e/ou mestrado passou a ser aceita somente para os mestrados/doutorados profissionalizantes. Exceção é feita para aqueles que possuem diplomas de mestrados/doutorados acadêmicos com data de início do curso anterior a 2 de junho de 2010.

7.6.4 Habilitações em Odontologia

As Habilitações odontológicas são obtidas a partir cursos de pós-graduação de curta duração e que obedeçam às normativas do CFO. Tais formações possuem carga horária mínima variada e não se enquadram nas exigências de cursos de especialização *lato sensu* definidas pelo MEC. O CFO reconhece, atualmente, sete habilitações, conforme Quadro 3.

Quadro 3 – Habilitações e respectivas cargas horárias mínimas de formação, conforme CFO

Habilitações Odontológicas	Carga Horária	Data de reconhecimento
Odontologia Antroposófica	420h	2015
Terapia Floral	180h	2008
Hipnose	180h	2008
Fitoterapia	160h	2008
Analgesia Relativa ou Sedação Consciente com Óxido Nitroso	96h	2004
Laserterapia	60h	2008
Ozonioterapia	32h	2015

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir da Resolução CFO 63/2005, atualizada em julho de 2012 e modificada por resoluções específicas e complementares (Resolução CFO 160/2015; Resolução CFO 177/2016; Resolução CFO 198/2019; Resolução CFO 262/2024).

7.7 Pós-graduação odontológica em números

7.7.1 Cursos de pós-graduação lato sensu

No Brasil, os cursos de pós-graduação *lato sensu*, diferentemente das residências e dos mestrados e doutorados, não fazem parte de um programa regular que deve ser previamente autorizado pelo MEC para que possam ser ofertados pelas IES. São considerados cursos de oferta "livre", desde que obedeçam às exigências do Ministério da Educação para cursos *lato sensu*, atualmente normatizadas pela Resolução CNE/CES n.° 1/2018. Por outro lado, desde 2014, com base na Instrução normativa SERES n.º 1, de 16 de maio de 2014, as IES devem registrá-los no Sistema e-MEC, informando o nome do curso, a carga horária, o número de vagas, entre outros dados. Esse sistema está disponível para consulta e permite que se faça uma análise dos cursos de pós-graduação odontológicos ofertados no país. Ressalta-se, entretanto, que os dados disponibilizados na base do e-MEC devem ser interpretados com cautela, uma vez que podem abranger cursos formalmente ativos, mas que já não se encontram em oferta, considerando que a atualização das informações é de responsabilidade das próprias Instituições de Ensino Superior, as quais nem sempre a realizam de forma regular.

A Tabela 19 reúne os cursos ativos ofertados pelas IES e registrados no Sistema e-MEC, considerando as especialidades odontológicas e respectivas cargas horárias. Os cursos estão distribuídos entre aqueles que possuem carga horária mínima de 360 horas (conforme exigência do MEC para cursos *lato sensu*) e aqueles que possuem carga horária maior, que atendam às exigências do CFO para cada especialidade. Os dados foram filtrados para os cursos registrados como "ativo" e "em andamento".

Foram encontrados 3.559 cursos, dos quais 2.316 atendiam às exigências de carga horária do CFO. Dentre os cursos com maior oferta estão os de Ortodontia (493), Implantodontia (493), Saúde Coletiva (430), Endodontia (338) e Harmonização Orofacial (307). Esses são também os cursos mais frequentes no quesito "carga horária mínima do CFO," exceto pelos de Saúde Coletiva e Harmonização Orofacial, que aparecem em menor quantidade nesta categoria. Assim, a Ortodontia possui 378 cursos que alcançam esse requisito, para Implantodontia são 386, e na Endodontia são 259. Na Saúde Coletiva, a maior parte dos cursos possui carga horária menor do que aquela exigida pelo CFO para obter o título de especialista. Além disso, não é possível saber, neste caso, se o curso é de caráter multiprofissional ou se é específico para cirurgiões-dentistas. No caso da Harmonização Orofacial, apesar de ser a especialidade que mais cresce, a menor oferta de cursos com carga horária compatível com as exigências do CFO pode ser atribuída à sua mais recente regulamentação como especialidade odontológica (regulamentada no CFO em 2019).

Tabela 19 – Cursos de pós-graduação lato sensu cadastrados no e-MEC por Especialidades Odontológicas e respectivas cargas horárias

Especialidades	Cursos *lato sensu*		
	CH ≥ a mínima exigida pelo MEC e < que a exigida pelo CFO	CH ≥ a mínima exigida pelo CFO	Total
	≥ 360 a 3.104h.	**≥ 3.105h.**	
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	31	70	101
	≥ 360 a 1.604h.	**≥ 1.605h.**	
Ortodontia	115	378	493
	≥ 360 a 1.204h.	**≥ 1.205h.**	
Ortopedia Funcional dos Maxilares	5	21	26
	≥ 360 a 1.104h.	**≥ 1.105h.**	
Odontologia p/ Pacientes c/ Neces. Especiais	16	6	22

continua

conclusão

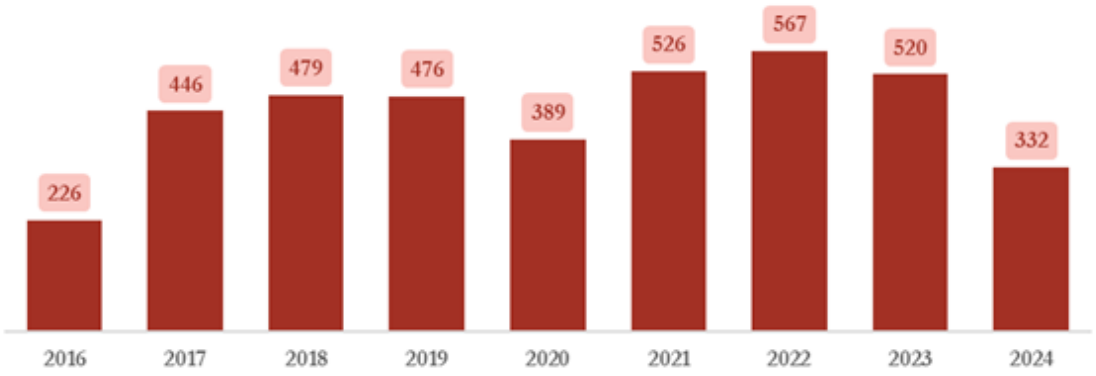
Especialidades	Cursos *lato sensu*		
	CH ≥ a mínima exigida pelo MEC e < que a exigida pelo CFO	CH ≥ a mínima exigida pelo CFO	Total
Implantodontia	107	386	493
	≥ 360 a 854h.	**≥ 855h.**	
Dentística	59	113	172
Prótese Dentária	51	199	250
Homeopatia	45	7	52
Endodontia	79	259	338
Periodontia	34	118	152
Odontopediatria	49	116	165
Disfunção Temporo Mandibular e Dor Orofacial	20	7	27
Estomatologia	10	16	26
Radiologia Odontológica e Imaginologia	18	33	51
Odontogeriatria	9	15	24
	≥ 360 a 604h.	**≥ 605h.**	
Acupuntura	100	176	276
Odontologia do Esporte	4	10	14
Odontologia Hospitalar	16	67	83
Odontologia Legal	7	25	32
Odontologia do Trabalho	6	10	16
Patologia Oral e Maxilo-Facial	3	5	8
Prótese Bucomaxilofacial	0	1	1
Saúde Coletiva	292	138	430
Harmonização Orofacial	167	140	307
Total	**1.243**	**2.316**	**3.559**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do e-MEC, acessados em 17 de setembro de 2025.

7.7.2 Cursos "Portariados" pelo Conselho Federal de Odontologia

Conforme já mencionado, os cursos de especialização aptos a gerar registro e titulação como especialistas junto aos Conselhos Regionais de Odontologia devem atender aos critérios e normas estabelecidos pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). Nesse sentido, nem todos os cursos cadastrados na base do e-MEC são passíveis de conferir a titulação de especialista. Para que haja direito ao registro da especialidade, a instituição de ensino e o respectivo curso devem estar cadastrados no Sistema de Gestão dos Cursos de Especialização (SIGESP/CFO), responsável tanto pela gestão desses cursos quanto pela emissão da portaria de reconhecimento. Embora o sistema não seja de acesso público, as portarias correspondentes são divulgadas na página do CFO. A partir da análise dessas publicações, foram identificados 3.961 cursos reconhecidos no período de 2016 a 2024. Cabe salientar que esse quantitativo pode estar subestimado, uma vez que os dados não foram extraídos de uma base estruturada e consolidada para este fim. Ademais, constatou-se que diversos cursos obtiveram reconhecimento formal apenas vários anos após sua efetiva realização.

Figura 8 – Evolução anual do número de cursos de especialização com portaria de reconhecimento publicada pelo CFO. Brasil, 2016-2024



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, agosto de 2025.

Os cursos não são necessariamente ofertados por IES, já que o CFO também aceita certificados provenientes de entidades de classe, como associações e/ou sociedades de especialistas, desde que o curso esteja credenciado. No período analisado, apenas 11,74% dos cursos eram credenciados, sendo os demais ofertados por IES, obtendo o status de reconhecido pelo CFO. Conforme apresentado na Tabela 20, em todas as especialidades, a maior parte dos cursos é proveniente de IES, à exceção da Odontogeriatria, que registrou a oferta de apenas três cursos no período analisado, sendo dois deles credenciados.

É importante destacar que as informações dos cursos da base do e-MEC e dos cursos normatizados não permitem comparação, uma vez que utilizam métodos distintos de coleta dos dados, além de questões relacionadas a datas e às formas de atualização dos sistemas. Ainda assim estas informações são úteis para evidenciar o panorama da formação especializada no país, com a apresentação dos cursos mais demandados no mercado de trabalho odontológico.

Tabela 20 – Cursos de especialização, reconhecidos e credenciados, segundo especialidade. Brasil, 2016-2024

Especialidades	Credenciados		Reconhecidos		Total
	n	%	n	%	
Ortodontia	73	9,77	674	90,23	747
Implantodontia	101	11,92	746	88,08	847
Endodontia	70	11,13	559	88,87	629
Prótese Dentária	51	9,6	480	90,4	531
Periodontia	30	18,07	136	81,93	166
Odontopediatria	37	15,29	205	84,71	242
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	12	11,54	92	88,46	104
Dentística	35	13,21	230	86,79	265
Radiologia Odontológica e Imaginologia	17	13,08	113	86,92	130
Harmonização Orofacial	20	14,71	116	85,29	136
Odontologia Hospitalar	0	0	0	0	0
Saúde Coletiva	0	0	15	100	15
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1	16,67	5	83,33	6
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	6	14,63	35	85,37	41

continua

conclusão

Especialidades	Credenciados		Reconhecidos		Total
	n	%	n	%	
Odontologia do Trabalho	0	0	1	100	1
Estomatologia	2	16,67	10	83,33	12
Odontologia Legal	6	13,64	38	86,36	44
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	2	6,06	31	93,94	33
Acupuntura	0	0	1	100	1
Patologia Oral e Maxilo Facial	0	0	4	100	4
Odontogeriatria	2	66,67	1	33,33	3
Homeopatia	0	0	0	0	0
Prótese Bucomaxilofacial	0	0	2	100	2
Odontologia do Esporte	0	0	2	100	2
Total	**465**	**11,74**	**3.496**	**88,26**	**3.961**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, agosto de 2025.

A maioria dos cursos de especialização com portaria de reconhecimento emitida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), ofertados entre 2016 e 2024, é ofertada por instituições privadas, que concentram 91,26% do total, e encontra-se majoritariamente localizada na região Sudeste, responsável por 66,29% da oferta no período analisado. Em contraste, a região Norte apresentou a menor participação, correspondendo a apenas 2,34% dos cursos cadastrados no Sistema de Gestão dos Cursos de Especialização (SIGESP/CFO). Evidencia-se, assim, uma expressiva assimetria na distribuição regional da oferta, com situações extremas, como as verificadas nos estados do Acre e do Piauí, nos quais não houve registro de cursos de especialização oficializados por meio de portaria no período considerado. Ressalta-se, contudo, a possibilidade de imprecisões nos dados apresentados, uma vez que estes não foram obtidos a partir de uma base estatística consolidada do CFO, mas sim da análise das portarias de reconhecimento dos cursos. No que se refere às instituições públicas, observa-se a ausência de oferta de cursos de especialização voltados à titulação em 18 Unidades da Federação.

Tabela 21 – Distribuição de cursos de especialização portariados pelo CFO por unidade federativa, região geográfica e natureza jurídica. Brasil, 2016-2024

UF e Região Geográfica	Privada		Pública		Total	
	n	%	n	%	n	%
Norte	**81**	**87,10**	**12**	**12,90**	**93**	**2,35**
Acre	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Amapá	9	100,00	0	0,00	9	0,23
Amazonas	3	21,43	11	78,57	14	0,35
Pará	4	80,00	1	20,00	5	0,13
Rondônia	33	100,00	0	0,00	33	0,83
Roraima	12	100,00	0	0,00	12	0,30
Tocantins	20	100,00	0	0,00	20	0,50
Nordeste	**341**	**96,60**	**12**	**3,40**	**353**	**8,91**
Alagoas	26	100,00	0	0,00	26	0,66
Bahia	23	100,00	0	0,00	23	0,58
Ceará	85	100,00	0	0,00	85	2,15

continua

conclusão

UF e Região Geográfica	Privada		Pública		Total	
	n	%	n	%	n	%
Maranhão	17	100,00	0	0,00	17	0,43
Paraíba	99	100,00	0	0,00	99	2,50
Pernambuco	70	85,37	12	14,63	82	2,07
Piauí	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rio Grande do Norte	17	100,00	0	0,00	17	0,43
Sergipe	4	100,00	0	0,00	4	0,10
Sudeste	**2.330**	**88,73**	**296**	**11,27**	**2.626**	**66,30**
Espírito Santo	101	100,00	0	0,00	101	2,55
Minas Gerais	525	99,62	2	0,38	527	13,30
Rio de Janeiro	613	92,18	52	7,82	665	16,79
São Paulo	1.091	81,85	242	18,15	1.333	33,65
Sul	**655**	**96,18**	**26**	**3,82**	**681**	**17,19**
Paraná	458	96,83	15	3,17	473	11,94
Rio Grande do Sul	134	92,41	11	7,59	145	3,66
Santa Catarina	63	100,00	0	0,00	63	1,59
Centro-Oeste	**208**	**100,00**	**0**	**0,00**	**208**	**5,25**
Distrito Federal	157	100,00	0	0,00	157	3,96
Goiás	28	100,00	0	0,00	28	0,71
Mato Grosso	19	100,00	0	0,00	19	0,48
Mato Grosso do Sul	4	100,00	0	0,00	4	0,10
Total	**3.615**	**91,26**	**346**	**8,74**	**3.961**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, agosto de 2025.

A distribuição dos cursos por especialidade no Brasil, no período de 2016 a 2024, revela grande disparidade. O maior número de cursos normatizados por portaria no período é de Implantodontia (21,33%), superando os de Ortodontia (18,85%), que possui o maior número de especialistas registrados nos CRO. Isso explica o maior incremento de especialistas em Implantodontia no país nos anos recentes. É fato que a demanda por implantes vem crescendo desde sua popularização no Brasil, a partir dos anos 1990 e em decorrência dos avanços técnicos ocorridos desde então.

Existe um número mais significativo de cursos nas especialidades odontológicas mais tradicionais, que são Endodontia (15,80%), Prótese Dentária (13,40%), Dentística (6,69%) e Odontopediatria (6,10%). Periodontia e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais constituem 4,19% e 2,60% dos cursos reconhecidos por portaria, respectivamente. Odontologia Hospitalar não possui nenhum curso, fato justificado pela recente mudança de *status,* em 2024, passando de habilitação para especialização.

Chamam atenção as especialidades de Estomatologia e Patologia Oral, com apenas 16 cursos, embora sejam especialidades estratégicas para o diagnóstico do câncer bucal, que está entre os de maior prevalência no Brasil, assim como a especialidade de Prótese Bucomaxilofacial, com apenas duas ofertas em todo o período analisado, o que reflete um número muito reduzido de especialistas.

Homeopatia, Acupuntura e Saúde Coletiva também possuem poucos cursos registrados, mas são especialidades que podem ter sua formação a partir de programas que incluem outras profissões de saúde e se enquadram menos rigidamente nas limitações impostas em relação ao anúncio como especialista odontológico. A Saúde Coletiva, por exemplo, possui muita oferta de cursos que não estão voltadas especificamente

para cirurgiões-dentistas, além de, na prática, não precisarem do reconhecimento do CFO para o anúncio nesta especialidade profissional, especialmente porque a inserção no mercado de trabalho ocorre de maneira diferenciada, por exemplo, em atividades de gestão.

Tabela 22 – Distribuição dos cursos de especialização portariados pelo CFO por especialidade e natureza jurídica. Brasil, 2016-2024

Especialidade	Privada		Pública		Total	
	n	%	n	%	n	%
Implantodontia	801	94,57	46	5,43	847	21,38
Ortodontia	705	94,38	42	5,62	747	18,86
Endodontia	585	93,00	44	7,00	629	15,88
Prótese Dentária	493	92,84	38	7,16	531	13,41
Dentística	227	85,66	38	14,34	265	6,69
Odontopediatria	213	88,02	29	11,98	242	6,11
Periodontia	140	84,34	26	15,66	166	4,19
Harmonização Orofacial	136	100,00	0	0,00	136	3,43
Radiologia Odontológica e Imaginologia	107	82,31	23	17,69	130	3,28
Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFaciais	90	86,54	14	13,46	104	2,63
Odontologia Legal	28	63,64	16	36,36	44	1,11
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	39	95,12	2	4,88	41	1,04
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	27	81,82	6	18,18	33	0,83
Saúde coletiva	7	46,67	8	53,33	15	0,38
Estomatologia	7	58,33	5	41,67	12	0,30
Ortopedia Funcional dos Maxilares	6	100,00	0	0,00	6	0,15
Patologia Oral e Maxilo Facial	1	25,00	3	75,00	4	0,10
Odontogeriatria	2	66,67	1	33,33	3	0,08
Prótese buco Maxilo Facial	0	0,00	2	100,00	2	0,05
Odontologia do Esporte	0	0,00	2	100,00	2	0,05
Odontologia do Trabalho	1	100,00	0	0,00	1	0,03
Acupuntura	0	0,00	1	100,00	1	0,03
Odontologia Hospitalar	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Homeopatia	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	**3.615**	**91,26**	**346**	**8,74**	**3.961**	**100,00**

Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir dos dados do CFO, agosto de 2025.

7.7.3 Residências em área profissional de saúde

As residências constituem uma modalidade de formação ainda pouco difundida no campo da Odontologia no Brasil, apesar de serem reconhecidas como padrão-ouro na formação de especialistas. Até 2025, identificava-se um número restrito de programas voltados especificamente para cirurgiões-dentistas, destacando-se, entre as residências uniprofissionais, aquelas em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais, que se configuram como as mais frequentes, representando 50,72% do total. As áreas de Oncologia e Odontologia Hospitalar também apresentam participação relevante, sendo o ambiente hospitalar o principal lócus formativo dessas três especialidades e o cenário mais comum para esse tipo de qualificação. Outra especialidade odontológica cuja formação ocorre com maior frequência por meio de programas de residência é a Saúde Coletiva, nesse caso, predominantemente na modalidade de residência multiprofissional. Além disso,

as residências nesta área caracterizam-se como programas prioritários para o Sistema Único de Saúde (SUS), apresentando um número mais significativo de vagas ofertadas.

Tabela 23 – Número de programas e de vagas de residência em Odontologia, por área de concentração* e modalidade (multiprofissional e uniprofissional). SINAR/CNRMS-MEC, Brasil, 2025

Área de concentração	Programas			Vagas		
	Multip.	Unip.	Total	Multip.	Unip.	Total
Total	**177**	**69**	**246**	**1.642**	**725**	**2.367**
Atenção Básica / Saúde da Família	61	3	64	812	34	846
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	0	35	35	0	483	483
Saúde Coletiva	22	1	23	430	4	434
Terapia Intensiva	20	0	20	100	0	100
Oncologia	18	3	21	72	22	94
Odontologia Hospitalar	0	7	7	0	58	58
Outras	56	20	76	218	134	352

Fonte: EPSM-ObservaRH/NESCON/FM/UFMG a partir do SINAR/CNRMS-MEC de junho de 2025 (Brasil, 2025).
***Selecionadas as áreas de concentração com mais de 5 programas.**

7.7.4 Cursos de pós-graduação stricto sensu

Segundo dados da Plataforma Sucupira, sistema online da CAPES/MEC para gerenciar e avaliar a pós-graduação *stricto sensu* no país, em 2025, a área da Odontologia possuía 95 programas de pós-graduação *stricto sensu*, sendo 81 acadêmicos e 14 profissionais. Ao todo, esses programas ofertam 163 cursos de mestrado e doutorado. Para o registro como especialista nos CRO, segundo as normativas vigentes, somente serão aceitos os diplomas provenientes de Mestrados Profissionais (Brasil, 2025). Os 14 programas de mestrado profissional possuem 32 cursos, dos quais 24 são passíveis de gerar titulação, visto que têm a mesma nomenclatura das especialidades odontológicas oficiais. Os cursos de mestrado profissional abrangem 13 das 24 especialidades odontológicas reconhecidas pelo CFO (Tabela 24).

Tabela 24 – Distribuição dos cursos de Mestrado Profissional por especialidades reconhecidas pelo CFO. Brasil, 2025

Especialidades	Cursos Mestrado Profissional
Ortodontia e Ortopedia facial	6
Implantodontia	4
Saúde Coletiva	3
Prótese Dentária	2
Dentística	1
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	1
Harmonização Orofacial	1
Estomatologia	1
Radiologia e Imaginologia Maxilofacial	1
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	1
Periodontia	1
Odontopediatria	1
Endodontia	1
Total	**24**

Fonte: elaboração da EPSM/ObservaRF/Nescon/FM/UFMG a partir da Plataforma Sucupira, acesso 5/11/2025.

7.8 Mercado de trabalho e arranjos de prática de cirurgiões-dentistas especialistas

Para identificar a demanda por especialistas no Brasil, foram utilizados dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes), tendo como referência o mês de dezembro de 2024. As especialidades odontológicas foram dimensionadas a partir de uma compatibilização da classificação taxonômica dos registros ocupacionais – Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) – com a lista de especialidades reconhecidas pelo CFO. A descrição dessa compatibilização encontra-se disponível no Apêndice. Destaca-se que os dados do Cnes registram as especialidades exercidas pelo profissional no estabelecimento de saúde na data de referência. Isso significa que o cirurgião-dentista identificado como especialista não possui, necessariamente, diploma ou certificado de formação como especialista, nem titulação ou registro da especialidade no CRO.

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), também conhecida como Brasil Sorridente, é a política vigente para a prestação de serviços odontológicos do SUS. Ela está organizada pela Rede de Atenção à Saúde Bucal, criada pela Portaria GM/MS n.º 6.213, em dezembro de 2024, com o objetivo de oferecer atendimento integrado e contínuo, sendo composta de serviços de Atenção Primária, Atenção Especializada Ambulatorial, Atenção Hospitalar e Serviços de Urgência e Emergência. Além desses serviços, o Brasil Sorridente conta com Laboratórios Regionais de Prótese Dentária, que realizam a confecção de próteses dentárias, servindo de apoio terapêutico para Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Os registros de serviços especializados no SUS e a inserção dos especialistas no Cnes está diretamente vinculado ao tipo de assistência prestada.

O atendimento na Atenção Primária é realizado prioritariamente por cirurgião-dentista, classificado no Cnes como "clínico geral" e/ou "cirurgião-dentista da estratégia da saúde da família", com ou sem formação especializada específica ou titulação. Na Odontologia, o "clínico geral" é a denominação dada a todo cirurgião-dentista que não está registrado como especialista (Resolução CFO 63/2005). No Cnes, a maioria dos dentistas das Equipes de Saúde da Família (ESF) está classificada como especialista na nomenclatura *Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família*, não sendo a formação e/ou registro como especialista um requisito para atuar nestas equipes.

Embora desejável, a maioria dos cirurgiões-dentistas que atuam nestas equipes não possui formação especializada específica para atuar na Atenção Primária, seja por meio de Residências uni ou multiprofissionais, ou por meio de cursos de especialização. O Censo Nacional das Unidades Básicas de Saúde 2024 revelou que somente 15,3% dos cirurgiões-dentistas que atuavam nas UBS possuíam Residência ou título de especialista em Saúde da Família. Como visto, essa se quer é uma especialidade oficial do rol de especialidades do CFO, embora possa ser convertida para o título de especialista em Saúde Coletiva (Brasil, 2024).

Com relação à Atenção Especializada, a organização dos serviços de saúde bucal é realizada prioritariamente a partir dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e, mais recentemente, pelos Serviços de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), que é uma estratégia no âmbito da Atenção Primária com o objetivo de ampliar e qualificar o atendimento especializado para a população em municípios com até 30 mil habitantes (Brasil, 2023).

Os pacientes são encaminhados para os centros especializados quando necessitam de atendimentos de média complexidade e, portanto, de especialistas. Existe grande necessidade para esse nível de atenção no país, o que demanda uma quantidade significativa de cirurgiões-dentistas especialistas. Os CEO estão preparados para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços especializados (Brasil, 2025a):

- Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca
- Periodontia especializada

- Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros
- Endodontia
- Atendimento a pessoas com deficiência (a nomenclatura da especialidade é Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais)

Além desses serviços, os CEO podem aderir à Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e ofertar Ortodontia/Ortopedia e Implante dentário (Brasil, 2010). Esses serviços irão demandar os serviços de várias especialidades odontológicas, as mais prováveis sendo Estomatologia, Patologia Oral e Maxilofacial, Periodontia, Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais, Endodontia, Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Ortodontia, Implantodontia, Prótese Dentária e Radiologia e Imaginologia Maxilofacial.

A Atenção Hospitalar também requer especialistas e oferta serviços para tratamento das pessoas com diagnóstico de câncer; pessoas com deficiência que demandam atendimento em ambiente hospitalar, doentes com afecções das vias aéreas e digestivas superiores da face e do pescoço em alta complexidade e atendimentos sob sedação ou anestesia geral.

Uma demanda que ficou evidenciada na Pandemia da covid-19 foi a especialidade Odontologia Hospitalar, especialmente no atendimento dos pacientes nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI). Antes considerada uma habilitação odontológica, esta disciplina foi recentemente incluída no rol de especialidades reconhecidas (CFO, 2024). Nesse nível de atenção, portanto, seriam prioritárias as especialidades Odontologia Hospitalar, Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais, Odontologia para pacientes com Necessidades Especiais, Estomatologia e Patologia Oral e Maxilofacial.

7.8.1 Demanda efetiva dos especialistas odontológicos nos estabelecimentos de saúde

Considerando a demanda efetiva de especialistas nos estabelecimentos de saúde, tendo como base o Cnes 2024, havia um total de 166.644 cirurgiões-dentistas, dos quais 62,94% atuavam como clínico-geral e o restante estava classificado como especialistas, correspondendo a 86.894 cirurgiões-dentistas, cadastrados em 20 especialidades odontológicas distintas.

É comum um profissional atuar nas duas modalidades, quer dizer, é possível o profissional ter uma carga horária registrada como clínico-geral e outra como especialista. E entre as especialidades que aparecem no Cnes, 18 delas coincidem com a nomenclatura daquelas oficialmente reconhecidas pelo CFO. As duas exceções são para os especialistas em Estratégia de Saúde da Família e em Auditoria, que foram incluídas nesta análise.

O maior contingente de especialistas encontrado no Cnes é o de cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família, representando 45,98% dos profissionais cadastrados como especialistas. Em seguida, estão as especialidades de Endodontia (12,20%), Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (10,08%), Ortodontia (7,71%), Prótese Dentária (7,08%), Dentística (6,76%) e Periodontia (6,30%). Somadas, essas sete especialidades representam 96,11% dos cirurgiões-dentistas especialistas registrados no Cnes 2024.

Ao analisar o volume de vínculos dos profissionais, nota-se que a Ortodontia sobe de colocação, estando à frente da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais e possui a maior razão profissional/vínculo entre as especialidades, em que aparecem quase 1,7 vínculo por especialista.

Tabela 25 – Distribuição de profissionais e vínculos de especialistas e razão profissional/vínculo por especialidade odontológica nos estabelecimentos de saúde. Brasil, 2024

Especialista	Profissionais		Vínculos		Razão Prof./vínculos
	n	%	n	%	
Cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família	39.957	45,98	42.064	36,99	1,05
Endodontia	10.603	12,2	12.053	10,60	1,13
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	8.762	10,08	9.746	8,57	1,11
Ortodontia	6.696	7,71	11.933	10,49	1,70
Prótese Dentária	6.154	7,08	6.792	5,97	1,10
Dentística	5.878	6,76	6.637	5,84	1,12
Periodontia	5.476	6,3	5.803	5,10	1,05
Odontopediatria	3.784	4,35	4.391	3,86	1,16
Radiologia Odontológica e Imaginologia	2.928	3,37	3.189	2,80	1,08
Implantodontia	3.058	3,52	3.317	2,92	1,08
Odontologia p/ Pacientes c/Necessidades Especiais	3.087	3,55	3.646	3,21	1,18
Odontologia Legal	822	0,95	875	0,77	1,06
Estomatologia	542	0,62	652	0,57	1,20
Prótese Buco-Maxilo-Facial	661	0,76	763	0,67	1,15
Saúde Coletiva	627	0,72	714	0,63	1,13
Patologia Oral e Maxilo Facial	352	0,41	386	0,34	1,09
Odontologia do Trabalho	220	0,25	225	0,20	1,02
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	200	0,23	203	0,18	1,01
Cirurgião-dentista em Auditoria	191	0,22	213	0,19	1,11
Odontogeriatria	111	0,13	112	0,10	1,00
Total	**86.894**	**100,00**	**113.714**	**100,00**	**1,30**

Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

Quando se analisa a oferta de cirurgiões-dentistas especialistas em Equivalente de Tempo Integral (ETI)[1], observa-se uma proporção de cirurgião-dentista clínico-geral e de especialista muito semelhantes, com uma razão de 35,2 para o clínico-geral e de 33,9 para os especialistas, a cada 100 mil habitantes.

De maneira geral, entre os generalistas está o maior volume de profissionais contratados com cargas horárias menores que 40 horas semanais, que, ao serem analisados em ETI passam por uma redução significativa – de 104.892 para 74.820 cirurgiões-dentistas. Os especialistas, especialmente os da ESF, são na sua maioria contratos de 40 horas, apesar de serem permitidas contratações com cargas horárias menores, de 20 e 30 horas, a exemplo do que ocorre na ESB Modalidade I (Brasil, 2022). De qualquer maneira, para efeito do dimensionamento, os valores em ETI apresentam uma redução muito significativa da força de trabalho especializada, o equivalente a 14 mil profissionais.

A distribuição de especialistas por 100 mil habitantes apresenta-se bastante heterogênea e desigual entre as especialidades. À exceção dos cirurgiões-dentistas da Estratégia Saúde da Família (computados como especialistas no Cnes), que constituem o maior contingente de profissionais — com razão variando de

[1] Equivalente de Tempo Integral é uma métrica que busca identificar a oferta de profissionais pela disponibilidade efetiva de trabalho, medida em carga horária. Nesse caso, o total de horas semanais registradas no Cnes para cada profissional é dividido por 40 horas, representando o número que equivaleria ao de profissionais dedicados ao atendimento em tempo integral.

14,7 CD por 100 mil habitantes na Região Sul a 29,8 CD por 100 mil habitantes no Nordeste —, as demais especialidades apresentam uma taxa de especialistas por habitante bastante reduzida. Em parte, isso ocorre porque o maior contingente de especialistas pode estar fora do SUS e em formas autônomas de organização do trabalho que ficam à margem do cadastro do Cnes (cf. Capítulo 2).

Com base nos dados do Cnes de 2024, as especialidades mais demandadas no país são a Endodontia (2,7 especialistas/100 mil habitantes), a Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (2,3) e a Ortodontia (2,1). Prótese Dentária, Periodontia e Dentística apresentam uma taxa menor, de 1,4 CD/100 mil habitantes. As demais são iguais ou menores que 1 especialista por 100 mil habitantes.

Não existe um parâmetro para dimensionar a necessidade destas especialidades no país, sendo importante que sejam realizados estudos que permitam cotejar a demanda de serviços especializados em saúde bucal com a força de trabalho especializada. Sabe-se por diversas fontes que as filas por determinadas especialidades no SUS são muito longas, como a da Endodontia e da Prótese Dentária e que a oferta de serviços especializados (CEO/SESB) está bem aquém das necessidades da população (Cavalcanti *et al.*, 2022).

Tabela 26 – Distribuição de cirurgiões-dentistas por tipo de atuação e especialidade: número, vínculos, ETI (N, % e razão por 100 mil habitantes)*. Brasil, 2024

	Profissionais	Vínculos	Equivalente de Tempo Integral		
			N	%	Razão por 100 mil hab.
Clínico geral	**104.892**	**127.915**	**74.820**	**3,52**	**35,24**
Especialista	**86.894**	**113.714**	**72.080**	**3,39**	**33,95**
Cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família	39.957	42.064	39.281	1,85	18,50
Endodontia	10.603	12.053	5.757	0,27	2,71
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais	8.762	9.746	4.808	0,23	2,26
Ortodontia	6.696	11.933	4.391	0,21	2,07
Prótese Dentária	6.154	6.792	3.017	0,14	1,42
Periodontia	5.476	5.803	2.991	0,14	1,41
Dentística	5.878	6.637	2.883	0,14	1,36
Odontopediatria	3.784	4.391	2.130	0,10	1,00
Radiologia Odontológica e Imaginologia	2.928	3.189	1.653	0,08	0,78
Implantodontia	3.058	3.317	1.616	0,08	0,76
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	3.087	3.646	1.602	0,08	0,75
Odontologia Legal	822	875	509	0,02	0,24
Estomatologia	542	652	318	0,01	0,15
Prótese Buco-Maxilo-Facial	661	763	286	0,01	0,13
Saúde Coletiva	627	714	247	0,01	0,12
Patologia Oral e Maxilo Facial	352	386	172	0,01	0,08
Odontologia do Trabalho	220	225	144	0,01	0,07
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	200	203	134	0,01	0,06
Cirurgião-dentista em Auditoria	191	213	83	0,00	0,04
Odontogeriatria	111	112	57	0,00	0,03
Total	**166.644**	**241.629**	**146.900**	**6,92**	**69,19**

Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024 e das Estimativas Populacionais do IBGE, com data de referência em 1º de julho de 2025.

***Conforme a compatibilização entre a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), observa-se o seguinte: as especialidades reconhecidas pelo CFO, mas não listadas na CBO, são: Acupuntura, Harmonização Orofacial, Homeopatia, Odontologia do Esporte, Ortopedia Funcional dos Maxilares e Odontologia Hospitalar. As especialidades listadas na CBO, mas não reconhecidas pelo CFO, são: Cirurgião-Dentista da Estratégia de Saúde da Família e Cirurgião-Dentista em Auditoria.**

7.8.2 Distribuição da demanda de especialistas e especialidades por Região

A distribuição geográfica dos especialistas revela que para o conjunto de especialistas, a razão por 100 mil habitantes é relativamente mais equilibrada do que a distribuição dos generalistas. No caso do clínico geral, Norte e Nordeste estão bem abaixo das demais regiões, com maior concentração na região Sul. No caso dos especialistas, a distribuição segue um padrão diferente, com maior equilíbrio entre as regiões e o Nordeste à frente. Isso reflete o maior número de especialistas da Estratégia de Saúde da Família no Nordeste. Para as demais especialidades, inverte-se essa situação, com as Regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste com maiores concentrações de especialistas. Na Endodontia, Prótese Dentária e Dentística é o Centro-Oeste, na Ortodontia e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais é a região Sul, seguida muito de perto pela região Sudeste.

Tabela 27 – Número de cirurgiões-dentistas em Equivalente de Tempo Integral (ETI) e razão por 100 mil habitantes, segundo categoria profissional e especialidade odontológica, por região. Brasil, 2024

	Equivalente de Tempo Integral					Razão por 100 mil habitantes				
	N	NE	SE	S	CO	N	NE	SE	S	CO
Clínico geral	**4.052**	**11.178**	**38.202**	**15.236**	**6.152**	**21,55**	**19,53**	**43,01**	**48,66**	**35,69**
Especialista	**5.487**	**23.215**	**26.171**	**10.482**	**6.725**	**29,18**	**40,55**	**29,46**	**33,48**	**39,01**
Cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família	3.635	17.065	10.559	4.590	3.431	19,33	29,81	11,89	14,66	19,90
Endodontia	340	1.289	2.671	875	581	1,81	2,25	3,01	2,79	3,37
Ortodontia	205	624	2.491	1.073	415	1,09	1,09	2,80	3,43	2,41
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	250	1.077	1.913	781	370	1,33	1,88	2,15	2,49	2,15
Prótese Dentária	147	661	1.378	514	317	0,78	1,15	1,55	1,64	1,84
Dentística	238	429	1.596	411	317	1,27	0,75	1,80	1,31	1,84
Periodontia	149	574	1.422	438	300	0,79	1,00	1,60	1,40	1,74
Odontopediatria	159	338	993	402	237	0,85	0,59	1,12	1,28	1,37
Implantodontia	78	120	782	442	231	0,41	0,21	0,88	1,41	1,34
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	97	444	685	251	140	0,52	0,78	0,77	0,80	0,81
Radiologia Odontológica e Imaginologia	62	228	801	339	172	0,33	0,40	0,90	1,08	1,00
Odontologia Legal	53	111	178	113	54	0,28	0,19	0,20	0,36	0,31
Saúde Coletiva	14	51	135	83	34	0,07	0,09	0,15	0,27	0,20
Estomatologia	9	62	155	41	20	0,05	0,11	0,17	0,13	0,12
Prótese Bucomaxilofacial	13	45	130	37	23	0,07	0,08	0,15	0,12	0,13
Patologia Oral e Maxilo Facial	12	29	91	27	13	0,06	0,05	0,10	0,09	0,08
Odontologia do Trabalho	11	22	73	18	19	0,06	0,04	0,08	0,06	0,11
Cirurgião-dentista em Auditoria	4	31	44	21	34	0,02	0,05	0,05	0,07	0,20
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	6	7	45	16	9	0,03	0,01	0,05	0,05	0,05
Odontogeriatria	3	8	27	9	10	0,02	0,01	0,03	0,03	0,06
Total	**9.539**	**34.393**	**64.372**	**25.719**	**12.877**	**50,74**	**60,08**	**72,47**	**82,14**	**74,70**

Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

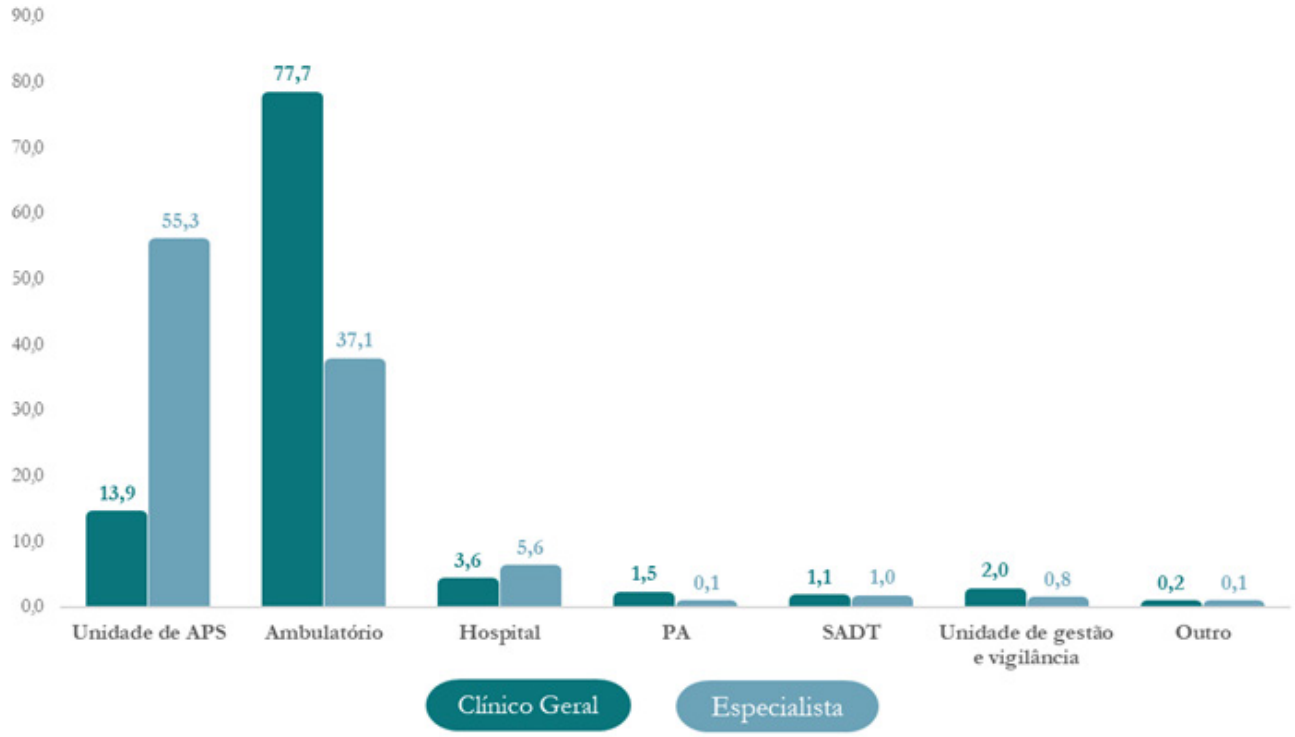
7.9 Arranjos de Prática dos especialistas odontológicos

Assim como realizado no Capítulo 6 para o conjunto da força de trabalho em saúde bucal, a demanda por especialistas também é analisada aqui a partir dos arranjos de prática. Busca-se compreender as formas e condições da prática especializada de cirurgiões-dentistas, mobilizando atributos como o local de prática

(tipo de estabelecimento), o regime de propriedade (natureza jurídica) do agente contratante e as formas de contratação (tipo de vínculo laboral). Os dados são apresentados a partir da distribuição do Equivalente de Tempo Integral para cada um dos atributos mencionados.

O local de prática dos especialistas apresenta padrão distributivo bem diferente, se comparado ao clínico geral. Conforme demonstra a Figura 9, nas UBS predomina o cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família que, conforme já visto, independe de uma formação especializada; o registro revela tão somente a atividade/procedimento realizado. Nos ambulatórios, que correspondem aos serviços realizados em consultórios isolados no setor privado e às clínicas especializadas dentro e fora do SUS, predomina a prática do generalista. A atenção hospitalar se destaca por ter maior número de prática especializada.

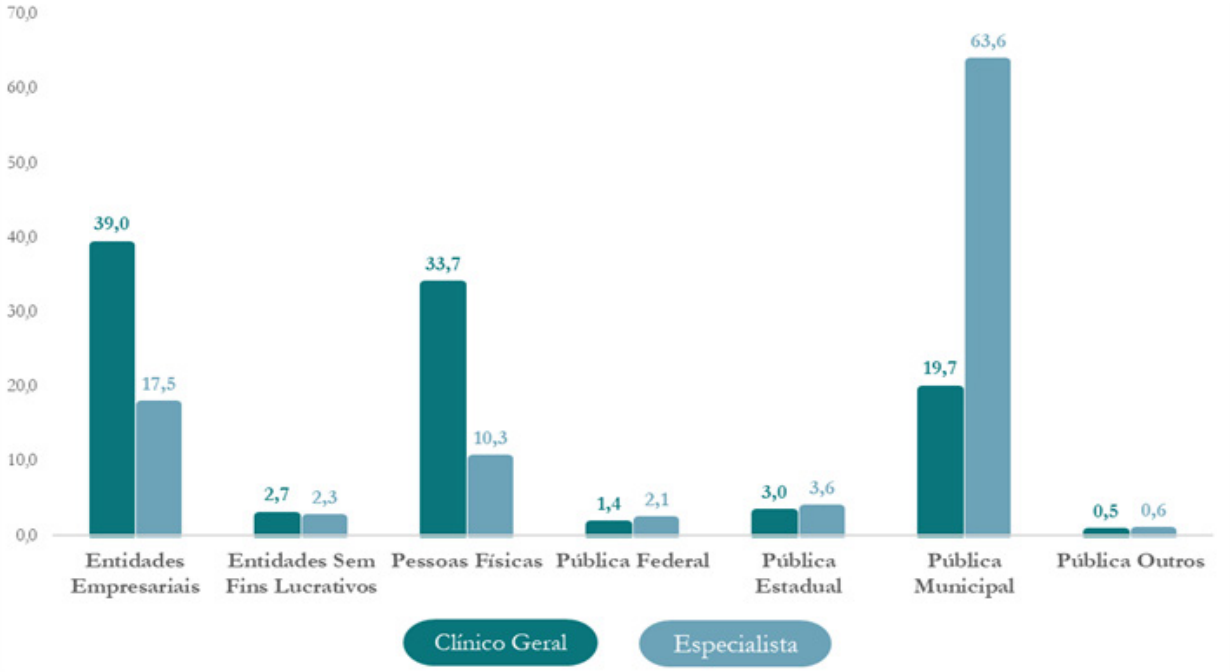
Figura 9 – Distribuição percentual do Equivalente de Tempo Integral de cirurgiões-dentistas segundo local de prática e categoria profissional (clínico geral e especialista). Brasil, 2024



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

Quando analisado o regime de propriedade, isto é, a natureza jurídica das instituições que contratam a força de trabalho especializada, o destaque é novamente para o setor público municipal, principal responsável pela contratação de cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família, que representa o maior volume de especialistas. No que diz respeito aos outros regimes de propriedade, os especialistas aparecem em maior número apenas nos setores público estadual e público federal, demonstrando que a maior parte dos dentistas atua principalmente como generalista em todos os estabelecimentos de saúde do setor privado.

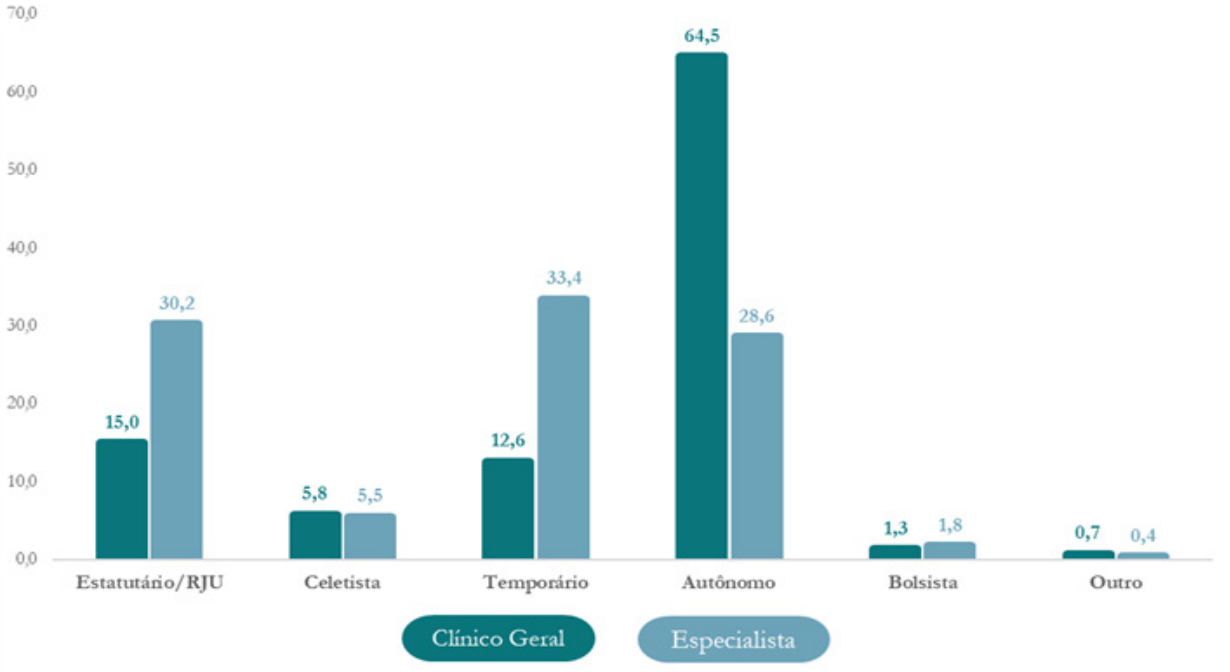
Figura 10 – Distribuição percentual do Equivalente de Tempo Integral de cirurgiões-dentistas segundo regime de propriedade e categoria profissional (clínico geral e especialistas). Brasil, 2024



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

Da mesma forma, os tipos de contratação refletem o maior contingente de especialistas do setor público municipal, com predomínio dos contratos estatutários e temporários, que são os contratos predominantes na ESF (cf. Capítulo 5). Assim, o volume desse tipo de vínculo pode ser atribuído ao contingente significativo de cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família. É interessante destacar que o vínculo autônomo de especialistas é comparável ao de estatutários, 28,6% e 30,2%, respectivamente. O maior número de especialistas bolsistas pode estar relacionado com residentes em especialidades odontológicas.

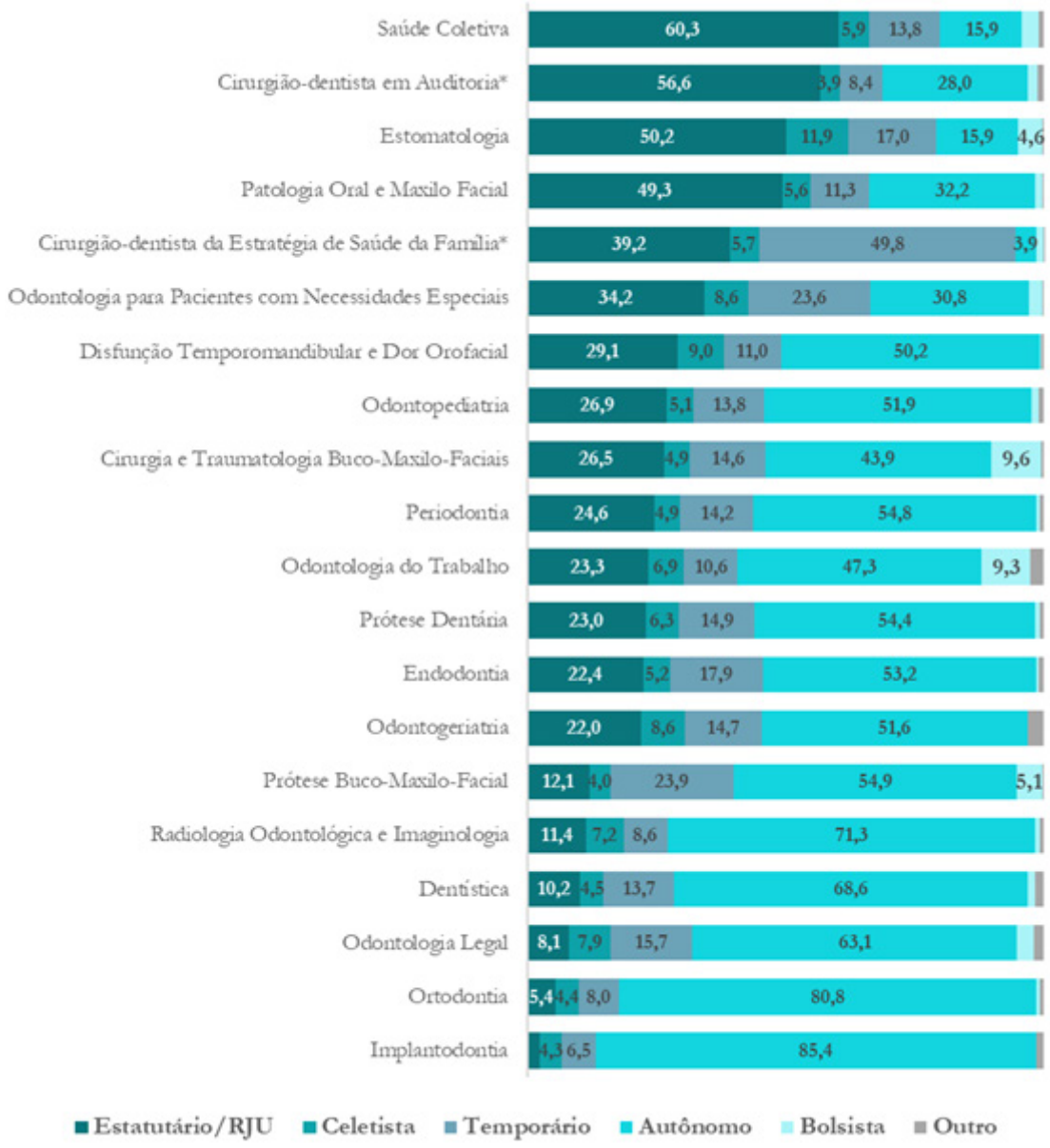
Figura 11 – Distribuição percentual do Equivalente de Tempo Integral de cirurgiões-dentistas segundo tipo de vínculo e categoria profissional (clínico geral e especialistas). Brasil, 2024



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

Quando se analisa a distribuição por especialidade, observa-se que algumas apresentam maior predominância de vínculos considerados típicos — estatutários e celetistas — que correspondem a mais da metade do montante de ETI da especialidade. Esse é o caso de Saúde Coletiva, Auditoria, Estomatologia e Patologia Oral e Maxilofacial. Para a maioria das especialidades, contudo, prevalece o vínculo autônomo, com destaque para Implantodontia, Ortodontia, Radiologia Odontológica e Imaginologia, Dentística e Odontologia Legal, nas quais mais de 60% do ETI enquadra-se nessa modalidade de vínculo.

Figura 12 – Distribuição percentual do Equivalente de Tempo Integral de cirurgiões-dentistas segundo tipo de vínculo e especialidade. Brasil, 2024



Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

7.10 Distribuição da demanda de especialistas e especialidades no SUS

A distribuição dos especialistas no SUS também é analisada considerando a métrica do ETI, que melhor representa a demanda efetiva da força de trabalho. Conforme a Tabela 28, o maior número de profissionais especialistas registrados no Cnes possui vínculo no SUS, a maioria deles na especialidade da Estratégia de Saúde da Família. A distribuição nas demais especialidades indica que Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais, Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Saúde Coletiva, Estomatologia, Patologia Oral e Maxilofacial, Auditoria e Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial estão mais concentradas no SUS. O menor volume de especialistas no SUS se encontra nas especialidades de Ortodontia, Dentística e Implantodontia, abaixo de 20% dos profissionais.

Tabela 28 – Distribuição percentual do Tempo Integral de cirurgiões-dentistas segundo vínculo com o SUS e categoria profissional (clínico geral e especialista) e especialidades odontológicas. Brasil, 2024

	Com Vínculo no SUS		Sem Vínculo não SUS		Total	
Clínico geral	**20.441**	**27,32**	**54.379**	**72,68**	**74.820**	**100,00**
Especialista	**51.011**	**70,76**	**21.069**	**29,23**	**72.080**	**100,00**
Cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família	39.209	99,81	72	0,18	39.281	100,00
Endodontia	2.298	39,91	3.460	60,09	5.757	100,00
Ortodontia	452	10,37	4.356	90,60	4.808	100,00
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	3.067	69,84	1.324	30,15	4.391	100,00
Prótese Dentária	1.116	36,99	1.902	63,03	3.017	100,00
Dentística	474	15,84	2.517	84,16	2.991	100,00
Periodontia	1.061	36,8	1.821	63,18	2.883	100,00
Odontopediatria	844	39,62	1.285	60,35	2.130	100,00
Implantodontia	79	4,77	1.574	95,22	1.653	100,00
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	1.111	68,75	506	31,30	1.616	100,00
Radiologia Odontológica e Imaginologia	331	20,66	1.271	79,32	1.602	100,00
Odontologia Legal	111	21,8	398	78,22	509	100,00
Saúde Coletiva	246	77,35	73	22,77	318	100,00
Estomatologia	241	84,26	45	15,85	286	100,00
Prótese Buco-Maxilo-Facial	77	31,17	171	69,04	247	100,00
Patologia Oral e Maxilo Facial	106	61,62	66	38,16	172	100,00
Odontologia do Trabalho	52	36,11	92	64,03	144	100,00
Cirurgião-dentista em Auditoria	89	66,41	45	33,51	134	100,00
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	33	66	50	60,48	83	100,00
Odontogeriatria	15	35,71	42	73,12	57	100,00
Total	**71.452**	**48,63**	**75.449**	**51,36**	**146.900**	**100,00**

Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

A distribuição dos profissionais especialistas nos diversos pontos de atendimento no SUS aponta que a maior parte da atuação deles acontece na Atenção Primária, com os cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família, correspondendo a 70,7% dos CD. Na APS convencional encontram-se outros 7,3% dos especialistas. O restante se divide praticamente entre os CEO, com 6,8% dos cirurgiões-dentistas, outros ambulatórios classificados como especializados, com 7,7%, e na Atenção Hospitalar, com 6,1% dos profissionais.

A Tabela 29 mostra que a maior parte das especialidades clínicas que não fazem parte da Estratégia de Saúde da Família encontra-se dividida entre o CEO e os outros ambulatórios especializados, com exceção para Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais e Prótese Bucomaxilofacial, que estão mais concentrados na Atenção Hospitalar. A Saúde Coletiva, Odontologia Legal, Odontologia do Trabalho e Auditoria também aparecem de maneira significativa na Gestão, Vigilância e Regulação, embora Odontologia Legal e Odontologia do Trabalho estejam em maior quantidade na Atenção Hospitalar, assim como a Odontogeriatria.

Tabela 29 – Distribuição percentual do Equivalente de Tempo Integral de cirurgiões-dentistas que atendem pelo SUS segundo local de prática - clínico geral, especialista e especialidades odontológicas. Brasil, 2024

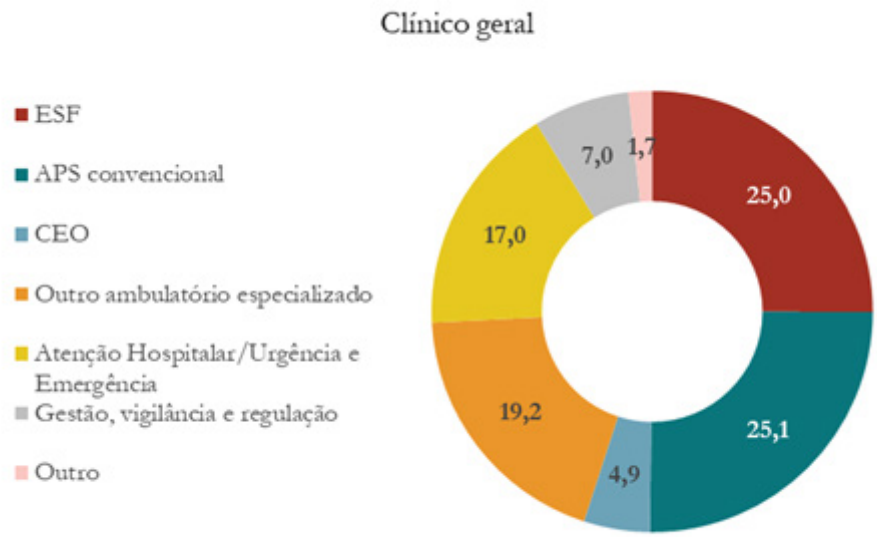
	ESF	APS convencional	CEO	Outro ambulatório especializado	Atenção Hospitalar /Urgência e Emergência	Gestão, vigilância e regulação	Outro	Total
Clínico geral	**25,00**	**25,10**	**4,90**	**19,20**	**17,00**	**7,00**	**1,70**	**100,00**
Especialista	**70,70**	**7,30**	**6,80**	**7,70**	**6,10**	**0,90**	**0,50**	**100,00**
Cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família	91,60	7,70	0,00	0,10	0,00	0,50	0,00	100,00
Endodontia	1,10	8,30	41,80	42,10	4,50	1,10	1,00	100,00
Ortodontia	1,20	4,10	31,30	38,60	22,60	1,00	1,20	100,00
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais	0,20	2,70	15,50	16,10	64,70	0,20	0,60	100,00
Prótese Dentária	1,20	8,10	37,20	38,30	6,10	1,30	7,70	100,00
Dentística	8,10	13,20	9,10	31,40	30,70	5,00	2,70	100,00
Periodontia	0,60	3,80	43,10	44,70	6,40	0,80	0,70	100,00
Odontopediatria	2,60	11,50	30,20	38,70	14,80	1,20	1,10	100,00
Implantodontia	1,60	5,30	8,10	50,40	29,40	0,00	5,20	100,00
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	1,00	3,00	38,60	38,00	17,20	1,30	1,00	100,00
Radiologia Odontológica e Imaginologia	0,60	2,60	24,60	47,50	12,10	0,20	12,50	100,00
Odontologia Legal	7,70	12,00	0,50	18,30	45,10	15,80	0,60	100,00
Saúde Coletiva	13,50	14,60	5,70	25,60	10,80	28,60	1,30	100,00
Estomatologia	0,30	2,10	42,40	33,60	19,80	0,60	1,10	100,00
Prótese Bucomaxilofacial	1,40	2,60	15,90	17,90	61,30	0,00	0,80	100,00
Patologia Oral e Maxilo Facial	0,90	0,50	15,30	56,80	21,50	0,70	4,20	100,00
Odontologia do Trabalho	2,90	6,20	8,20	16,70	39,50	20,30	6,20	100,00
Cirurgião-dentista em Auditoria	0,00	1,10	1,00	4,60	4,80	88,30	0,20	100,00
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	3,10	4,00	43,20	34,60	14,50	0,00	0,70	100,00
Odontogeriatria	9,80	0,00	23,60	12,60	53,40	0,00	0,70	100,00
Total	**57,70**	**12,40**	**6,20**	**11,00**	**9,20**	**2,70**	**0,80**	**100,00**

Fonte: EPSM-ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

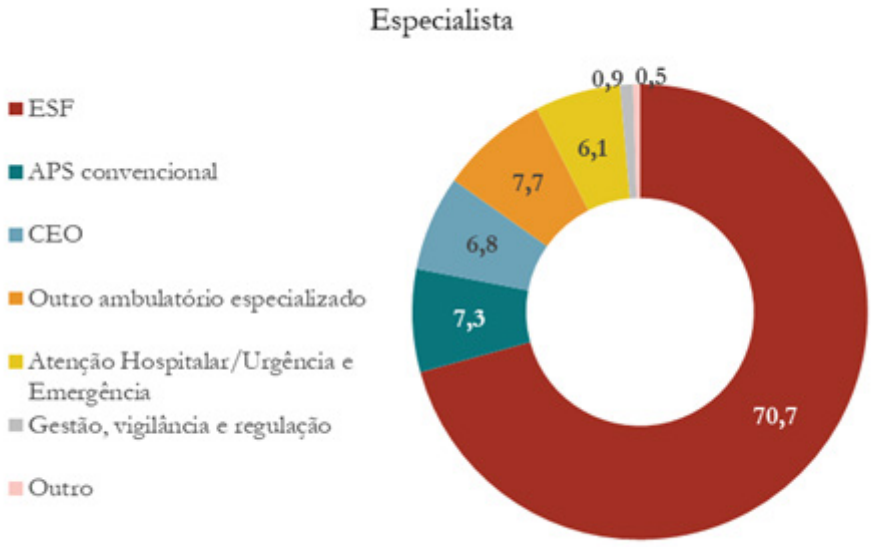
A Figura 13 apresenta a distribuição dos profissionais que atuam no SUS considerando o local de prática e a especialidade praticada. A distribuição dos profissionais que atuam como generalistas (clínico geral) demonstra que metade deles está na Atenção Primária à Saúde, dividida entre Atenção Primária convencional (25,1%) e Estratégia de Saúde da Família (25,0%). Parcela significativa dos generalistas atua em "outros ambulatórios especializados", categoria que exclui os CEO, os quais concentram apenas 4,9% desses profissionais. Ao analisar os profissionais classificados como especialistas (incluindo o cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família), observa-se que 70,7% estão vinculados à ESF. Os demais distribuem-se de forma relativamente equilibrada entre "outros ambulatórios especializados" (7,7%), Atenção Primária convencional (7,3%), Centros de Especialidades Odontológicas (6,8%) e Atenção Hospitalar/Urgência e Emergência.

Figura 13 – Distribuição percentual do Equivalente de Tempo Integral de cirurgiões-dentistas que atendem pelo SUS segundo local de prática e categoria profissional (clínico geral e especialista). Brasil, 2024

a) Clínico geral



b) Especialista



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

7.11 Escopo de prática e composição do exercício de especialidades odontológicas

Com o objetivo de compreender como os profissionais compõem a sua prática em torno das especialidades odontológicas, realizou-se um exercício de aproximação entre a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e os escopos de prática. Trata-se de uma aproximação imperfeita, uma vez que a CBO é um registro ocupacional e não descreve diretamente ações, atividades ou procedimentos. Ainda assim, observar como os cirurgiões-dentistas combinam diferentes especialidades permite a existência de práticas ampliadas, que articulam escopos associados a mais de uma especialidade. O inverso também se aplica, isto é, a concentração do exercício profissional em torno dos escopos de uma única especialidade.

Essa análise possibilita identificar quais especialidades apresentam maior ou menor grau de "fechamento", ou seja, aquelas cujos profissionais tendem a restringir-se ao exercício da própria especialidade, em contraste com aquelas em que há maior propensão à combinação de diferentes escopos. A multiplicidade do exercício entre especialidades pode decorrer de diversos fatores, como a sobreposição ou proximidade entre escopos de prática, a escassez de especialistas, a organização dos serviços assistenciais, entre outros condicionantes institucionais e de mercado.

A Figura 14 apresenta a distribuição do Equivalente de Tempo Integral (ETI) dos especialistas por especialidade. Por exemplo, entre os cirurgiões-dentistas ocupados em Patologia Oral e Maxilofacial, 55% da carga horária semanal é dedicada ao exercício da própria especialidade; 19,6% destinam-se à Clínica Geral; 6,4% à Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais; 4,1% à Estratégia de Saúde da Família; 2,8% à Radiologia Odontológica e Imaginologia; e 2,7% à Estomatologia, entre outras áreas.

Esse padrão de composição — com pouco mais da metade da carga horária concentrada na especialidade principal e o tempo restante fragmentado entre múltiplas especialidades — também é observado em Dentística, Implantodontia, Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, Odontogeriatria, Radiologia Odontológica e Imaginologia, Periodontia e Prótese Dentária.

As especialidades de Estomatologia e de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial apresentam perfil semelhante de diversificação da prática, mas distinguem-se pelo fato de que o exercício da própria especialidade corresponde a menos da metade da carga horária total, respectivamente 43,8% e 42,6%.

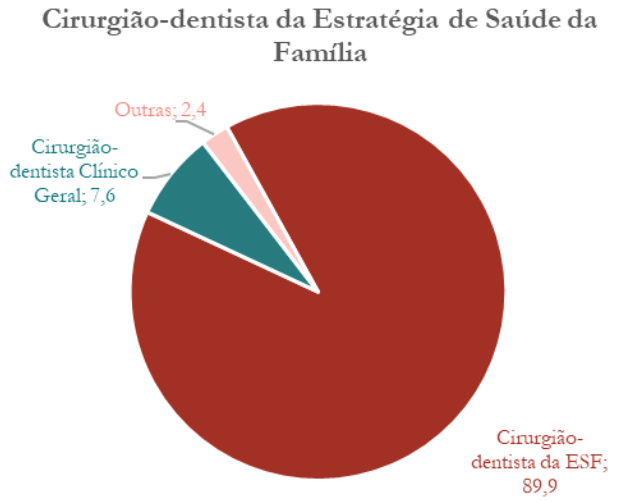
A Prótese Bucomaxilofacial é a especialidade com menor proporção de tempo dedicado ao exercício específico, apenas 33,6%. Nesse caso, a maior parcela da carga horária dos profissionais é dedicada à Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (34,4%), seguida da Clínica Geral (20,2%) e de outras especialidades (11,8%).

Por sua vez, as demais especialidades apresentam maior concentração do tempo de dedicação no próprio escopo, com percentuais superiores a 60%, destacando-se Estratégia de Saúde da Família (89,9%), Auditoria (73,3%), Saúde Coletiva (65,6%), Odontologia do Trabalho (64,7%), Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (64,3%), Odontologia Legal (64,2%), Odontopediatria (64%) e Ortodontia (60,3%).

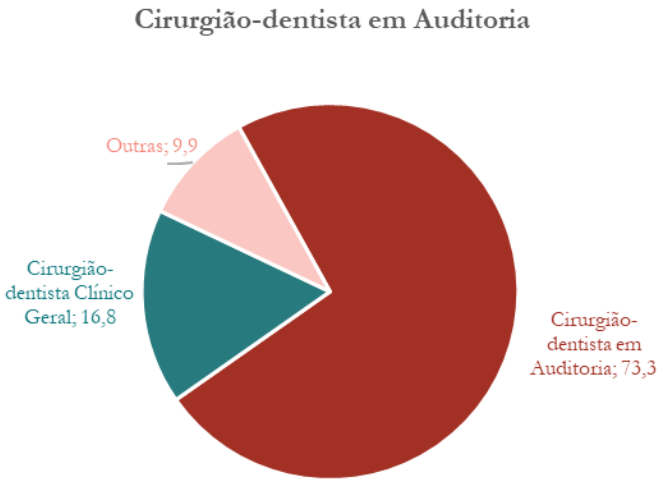
Cabe ainda destacar um aspecto comum a todas as especialidades analisadas: a combinação do exercício profissional da especialidade com a Clínica Geral, que representa, em média, pelo menos um quinto da carga horária total, evidenciando o papel transversal dessa prática na organização do trabalho odontológico.

Figura 14 – Distribuição (%) do Equivalente de Tempo Integral de cirurgiões-dentistas ocupados na especialidade segundo composição do exercício em clínica geral e em outras especialidades. Brasil, 2024

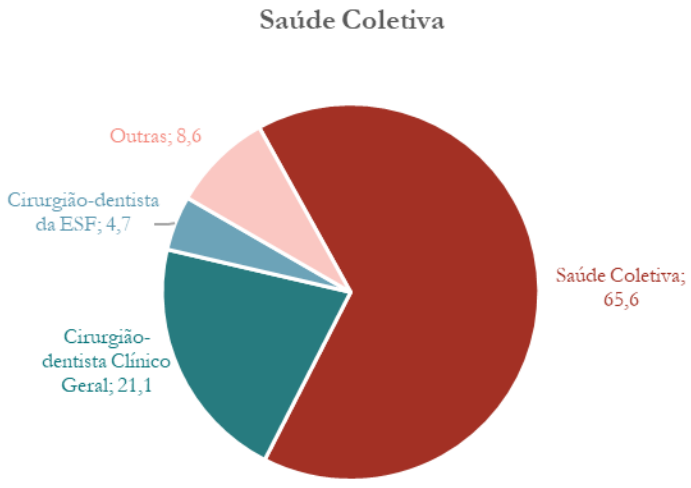
a) Cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família



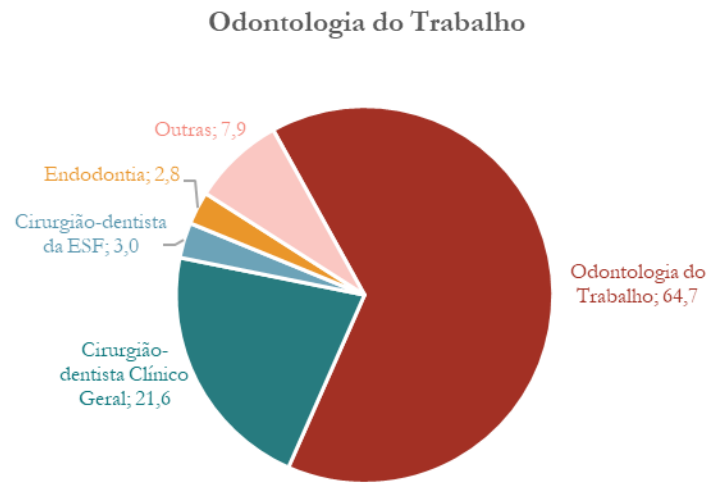
b) Cirurgião-dentista em Auditoria



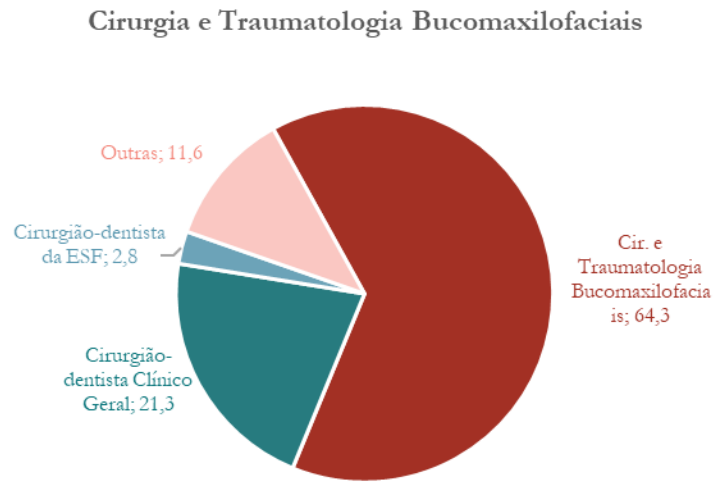
c) Saúde Coletiva



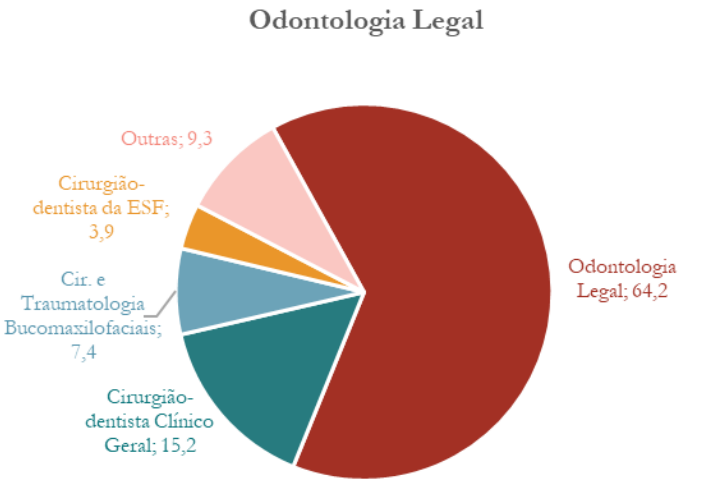
d) Odontologia do Trabalho



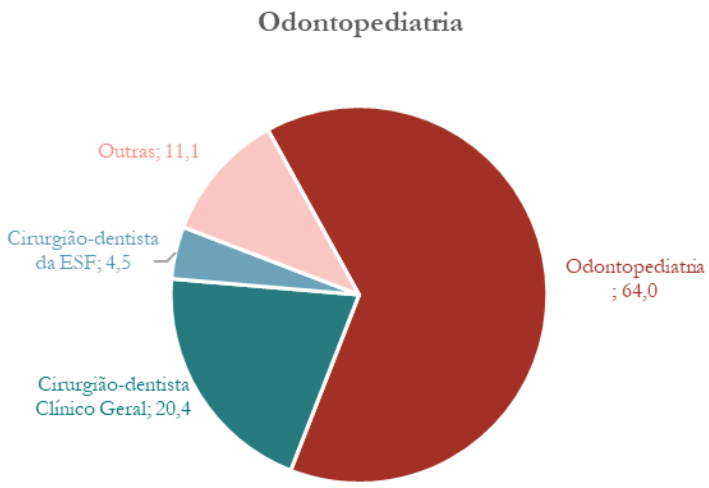
e) Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais



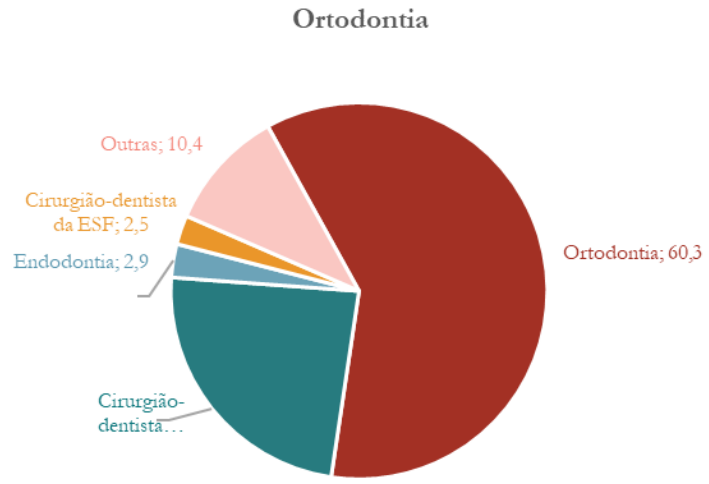
f) Odontologia Legal



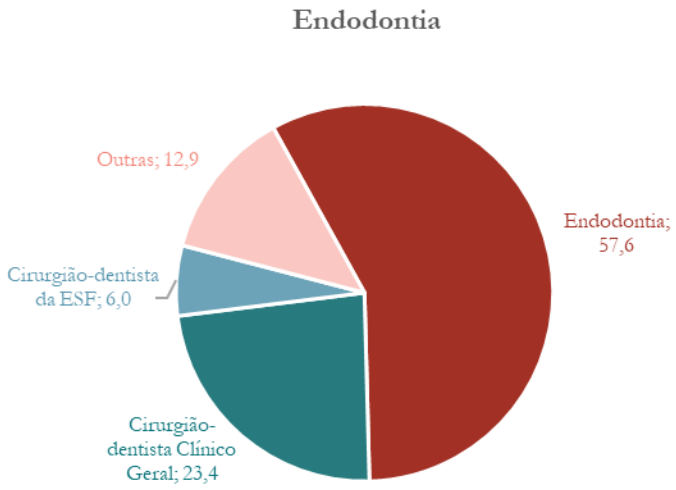
g) Odontopediatria



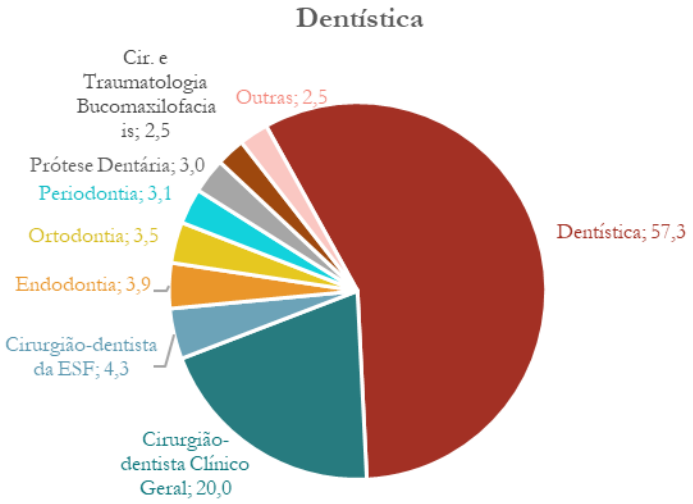
h) Ortodontia



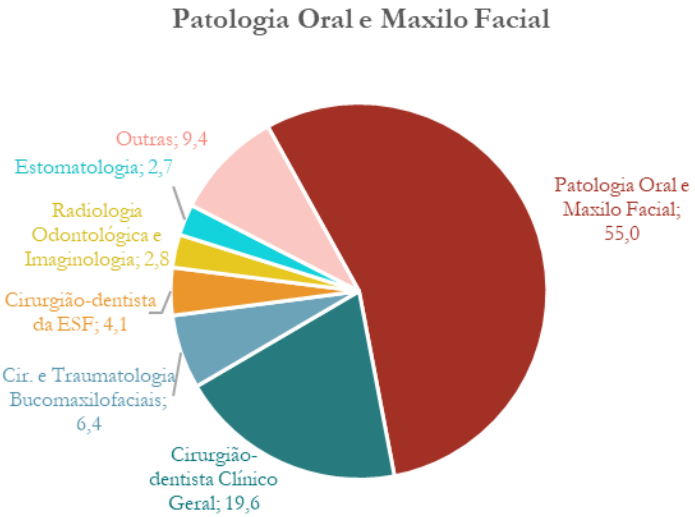
i) Endodontia



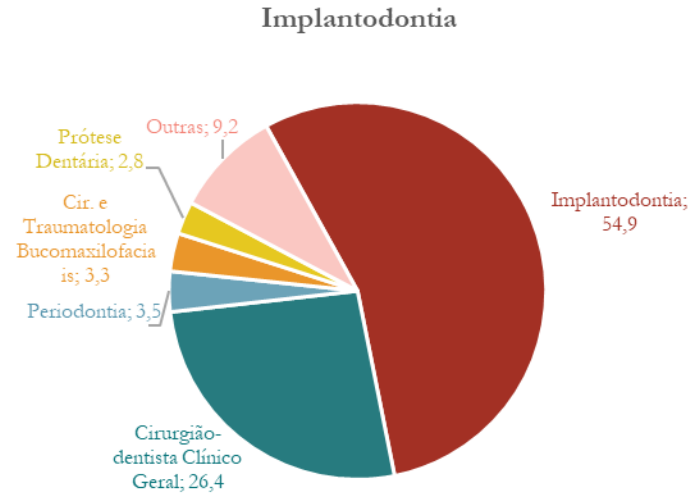
j) Dentística



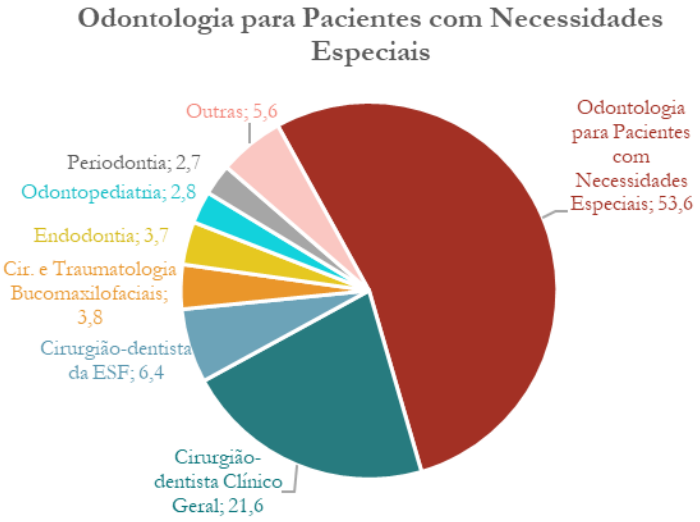
k) Patologia Oral e Maxilofacial



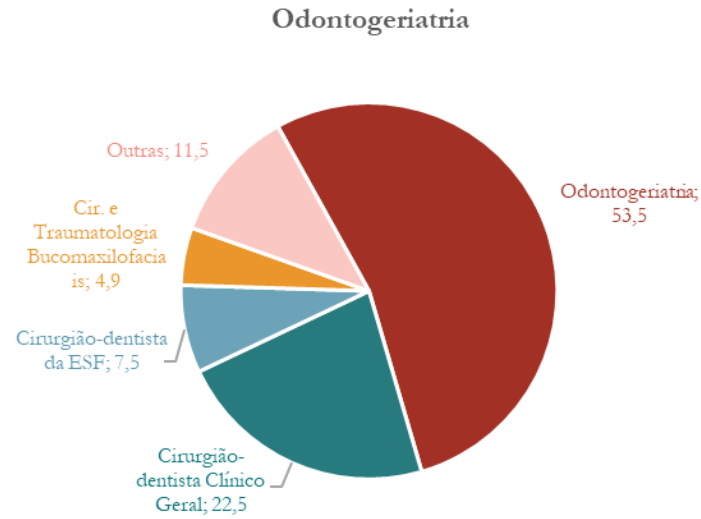
l) Implantodontia



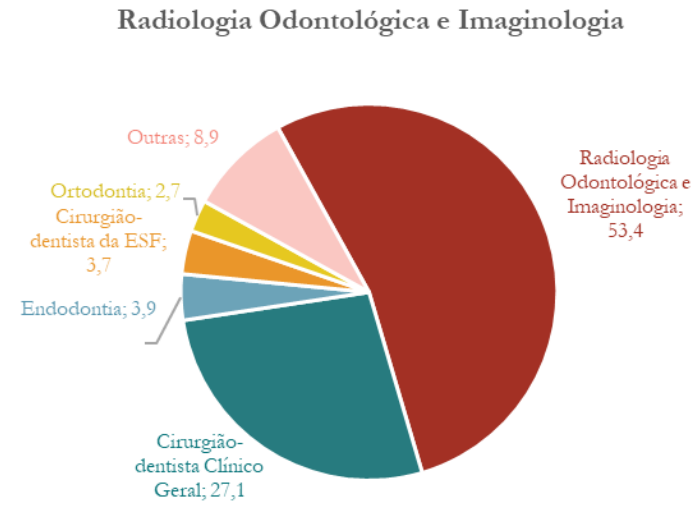
m) Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais



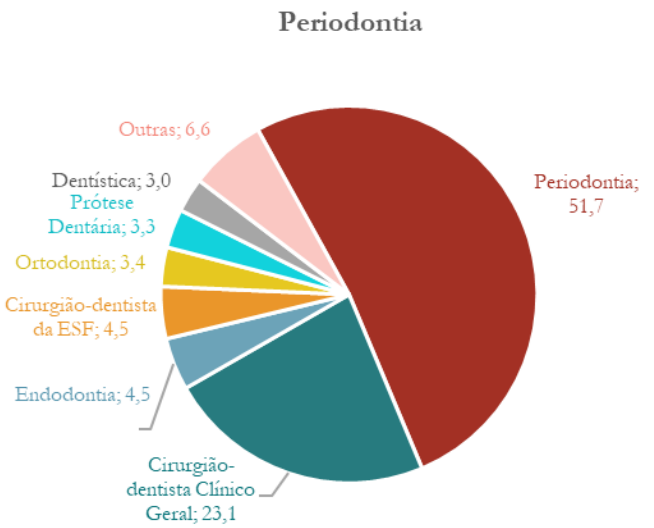
n) Odontogeriatria



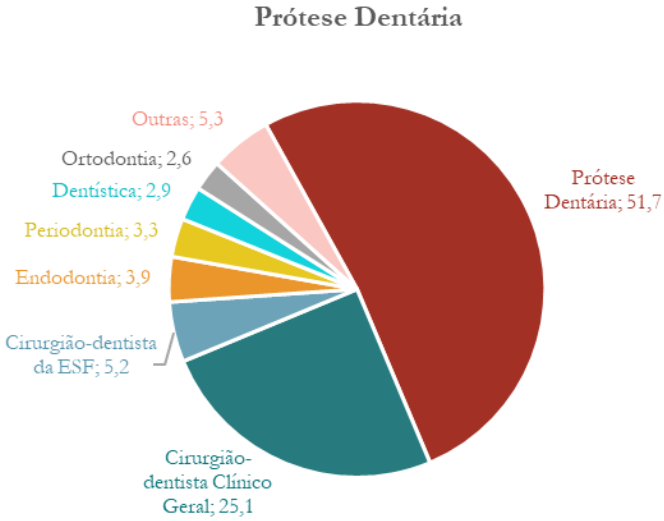
o) Radiologia Odontológica e Imaginologia



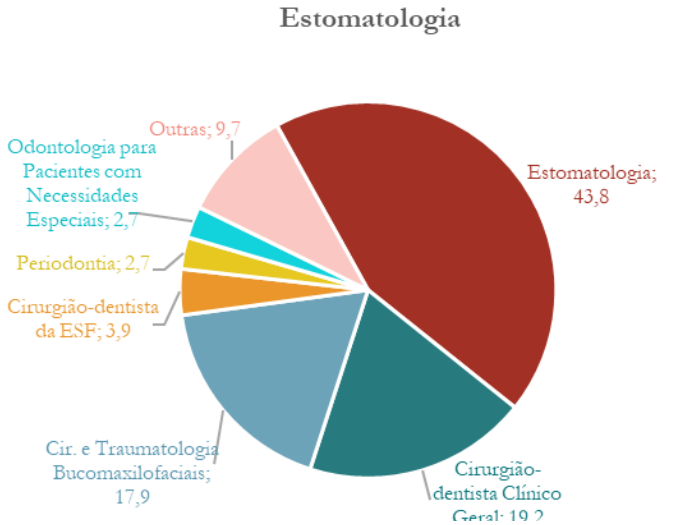
p) Periodontia



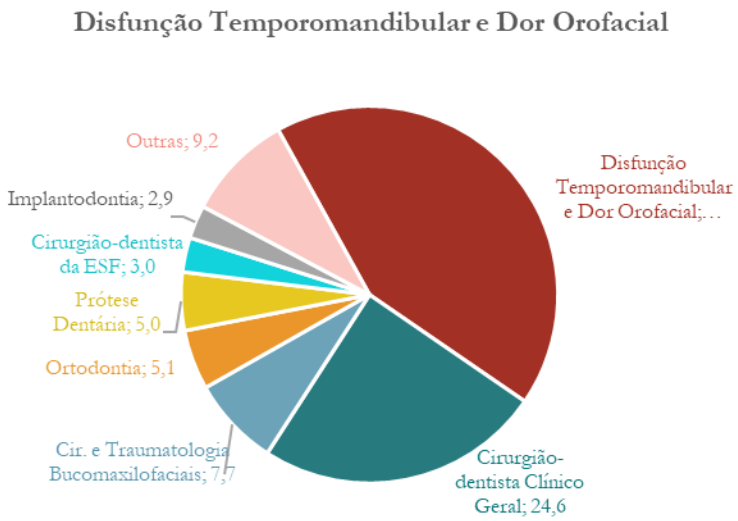
q) Prótese Dentária



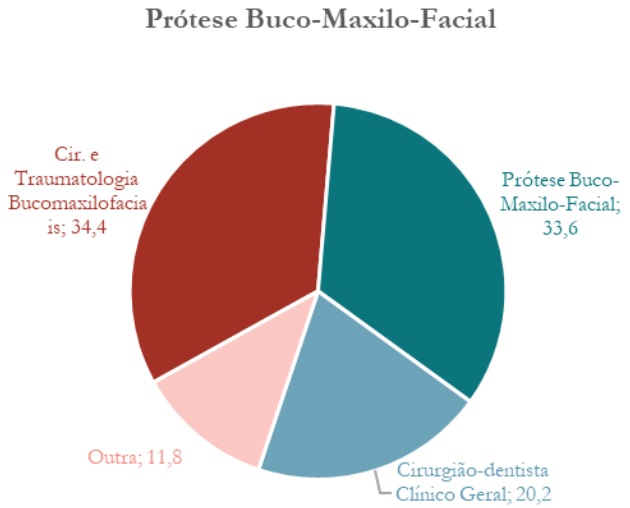
r) Estomatologia



s) Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial



t) Prótese Bucomaxilofacial



Fonte: EPSM - ObservaRH/Nescon/FM/UFMG a partir de dados do Cnes/MS de dezembro de 2024.

7.12 Considerações finais

O cenário das especialidades odontológicas no Brasil revela um país com um número expressivo de especialidades odontológicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia, que se destaca em comparação a outros países. São 24 especialidades odontológicas e 7 habilitações, enquanto nos demais países esse número fica em torno de 12 especialidades odontológicas. Também em relação ao volume de cirurgiões-dentistas especialistas, o Brasil mantém uma proporção significativamente superior à observada em países como Canadá, Austrália e Estados Unidos. Contudo, essa abundância numérica coexiste com profundas desigualdades regionais e lacunas estratégicas na oferta de cuidados especializados.

A análise da oferta de profissionais titulados nas especialidades odontológicas demonstra uma forte concentração em um pequeno grupo de especialidades. Ortodontia, Implantodontia e Endodontia reúnem metade dos especialistas do país. O crescimento expressivo da Implantodontia (incremento de 141,95% de 2013) e a recente ascensão da Harmonização Orofacial refletem tendências de mercado e demandas estéticas. Em contrapartida, especialidades fundamentais para a saúde pública e para o enfrentamento de doenças de alta prevalência e severidade, como Patologia Oral e Maxilofacial e Estomatologia, possuem contingentes

reduzidíssimos, caracterizando uma provável situação de escassez que pode comprometer o diagnóstico precoce e o tratamento do câncer bucal.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), emerge um paradoxo relevante: o maior contingente de profissionais atuando como "especialistas", segundo registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) é o de cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família (ESF). No entanto, esta não é uma especialidade oficialmente reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), e a maioria desses profissionais não possui formação especializada específica (residência, cursos de especialização *lato sensu* ou titulação) para atuar na Atenção Primária.

A distribuição geográfica permanece como um dos maiores desafios para a regulação da profissão. A concentração de profissionais e de cursos de formação (91,26% de natureza privada) nas regiões Sudeste e Sul perpetua vazios assistenciais em estados do Norte e Nordeste. Enquanto o Distrito Federal apresenta uma densidade de 184,35 especialistas por 100 mil habitantes, o Maranhão registra uma disponibilidade doze vezes menor. Essa assimetria é reforçada pelo fato de que várias especialidades e habilitados em Laserterapia ou Analgesia estão ausentes em diversas unidades da federação.

Diante dos dados analisados, a formação especializada na Odontologia brasileira, embora numerosa, carece de um planejamento que alinhe a oferta de cursos e profissionais às necessidades epidemiológicas da população. A predominância do setor privado na formação e a lógica de mercado na escolha das especialidades resultam em um sistema que privilegia áreas de maior retorno financeiro em detrimento de especialidades estratégicas para a rede pública de saúde e para o cuidado integral de pacientes com necessidades complexas. O fortalecimento das residências, consideradas o padrão-ouro de formação, e a discussão sobre a especialização para a Atenção Primária são passos fundamentais para qualificar a força de trabalho e reduzir as iniquidades no acesso à saúde bucal especializada no Brasil.

7.13 Referências

AUSTRALIA. Dental Board of Australia. **Statistics**. Canberra: Dental Board of Australia, 2024. Disponível em: https://www.dentalboard.gov.au/About-the-Board/Statistics.aspx?utm_source=perplexity. Acesso em: 12 fev. 2026.

BARRETO, L. M. S. **Dados e informações sobre as especialidades odontológicas no Brasil**. Brasília, DF: CFO, 2013. Disponível em: https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Seminario_Cursos_de_Especializacao_2013_Condensado.pdf. Acesso em: 12 fev. 2026.

BOURGEAULT, I. L.; CHAMBERLAND-ROWE, C. Introduction. *In*: BOURGEAULT, I. (ed.). **Introduction to health occupations in Canada**. Ottawa: Canadian Health Workforce Network, 2023. p. 3-32.

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Sistema Sucupira**: busca de avaliados e reconhecidos. Brasília, DF: Capes, 2025. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/#busca_avaliados_reconhecidos. Acesso em: 24 fev. 2026.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2026: incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2026. Disponível em https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17914. Acesso em 11/03/2026.

BRASIL. Ministério da Educação. **Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior**: Cadastro e-MEC. Brasília, DF: MEC, 2025. Disponível em: https://emec.mec.gov.br/emec/nova#avancada. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior. Instrução Normativa n.º 1, de 16 de maio de 2014. Estabelece prazo para o cumprimento da Resolução n° 2, de 12 de fevereiro de 2014, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação - CES/CNE. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 151, n. 93, p. 20, 19 maio 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Censo nacional**: unidades básicas de saúde. Brasília, DF: MS, 2025a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/censo-das-ubs/publicacoes/censo-nacional-ubs-2024.pdf. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cnes**: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: https://cnes.datasus.gov.br/pages/downloads/arquivosBaseDados.jsp. Acesso em: 6 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 6.213, de 19 de dezembro de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção à Saúde Bucal - RASB na Política Nacional de Saúde Bucal - PNSB, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt6213_20_12_2024.html. Acesso em: 20 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 751, de 15 de junho de 2023**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal - Sesb. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0751_20_06_2023.html. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SB Brasil 2023**: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório final. 1. ed. rev. Brasília, DF: MS, 2025b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1edrev.pdf. Acesso em: 20 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria n.º 718, de 20 de dezembro de 2010**. Brasília, DF: MS, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0718_20_12_2010.html. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica n.º 19/2022-CGSB/DESF/SAPS/MS**. Orientações gerais para registro/cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCnes) das equipes de Saúde Bucal (eSB) que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), atualizando as orientações constantes da NOTA TÉCNICA Nº 12/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS (0026283191) no que se refere à carga horária semanal da eSB com carga horária diferenciada. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-19-2022.pdf/view. Acesso em: 20 fev. 2026.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 11.129, de 30 de junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília, DF: PR, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm. Acesso em: 24 fev. 2026.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 4.324, de 14 de abril de 1964**. Institui o Conselho Federal e Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências. Brasília, DF: PR, 1964. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4324.htm. Acesso em: 12 fev. 2026.

CARVALHO, C. L. *et al.* **Nota técnica**: desigualdades de gênero e raça/cor na força de trabalho em saúde no Brasil. Belo Horizonte: EPSM/ObservaRH/Nescom/FM/UFMG, jul. 2023.

CAVALCANTI, R. P. *et al.* Factors associated with the waiting time for access to specialized oral healthcare in Brazil. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, Copenhagen, v. 50, n. 1, p. 58-66, Feb. 2022. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdoe.12720. Acesso em: 20 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia**: aprovada pela Resolução CFO-63/2005. Brasília, DF: CFO, 2012. Disponível em: https://transparencia.cfo.org.br/wp-content/uploads/2023/09/Consolida%-C3%A7%C3%A3o-das-Normas-Atualizado-emsetembro-de-2023.pdf. Acesso em: 24 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Decisão CFO-SEC-36, de 13 de agosto de 2010**. Dirime dúvidas com relação ao disposto na Resolução CFO-103/2010. Brasília, DF: CFO, 2010. Disponível em: https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/DECIS%C3%83O/SEC/2010/36. Acesso em: 20 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Estatísticas**. Brasília, DF: CFO, 2022. Não publicado.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Registros administrativos dos profissionais ativos do Conselho Federal de Odontologia**: microdados. Brasília, DF: CFO, 2025. Não publicado.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Resolução CFO-SEC-160, de 02 de outubro de 2015**. Reconhece a Acupuntura, a Homeopatia e a Odontologia do Esporte como especialidades odontológicas. Brasília, DF: CFO, 2015. Disponível em: https://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=1930. Acesso em: 25 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Resolução CFO-SEC-177, de 07 de novembro de 2016**. Baixa norma sobre registro e inscrição do título de especialista, mediante a apresentação de

certificado obtido em programas de residência odontológica uniprofissional e multiprofissional. Brasília, DF: CFO, 2015. Disponível em: https://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=2389. Acesso em: 25 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Resolução CFO-SEC-195, de 29 de janeiro de 2019**. Autoriza o cirurgião-dentista a realizar o registro, a inscrição e a divulgação de mais de duas especialidades, e dá outras providências. Brasília, DF: CFO, 2019. Disponível em: https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2019/195/. Acesso em: 24 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Resolução CFO-SEC-198, de 29 de janeiro de 2019**. Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. Brasília, DF: CFO, 2019. Disponível em: https://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=2918. Acesso em: 25 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). **Resolução CFO-SEC-262, de 25 de janeiro de 2024**. Reconhece a Odontologia Hospitalar como Especialidade Odontológica. Brasília, DF: CFO, 2024. Disponível em: https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2024/262. Acesso em: 20 fev. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Câmara de Educação Superior. Resolução n.º 1, de 6 de abril de 2018. Estabelece diretrizes e normas para a oferta dos cursos de pós-graduação lato sensu denominados cursos de especialização, no âmbito do Sistema Federal de Educação Superior, conforme prevê o Art. 39, § 3º, da Lei nº 9.394/1996, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 155, n. 67, p. 43-44, 9 abr. 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SÃO PAULO. **Manual de especialidades**. São Paulo: CROSP, 2025. Disponível em: https://site.crosp.org.br/uploads/especialidades_e_habilitacoes/2e-47809b005c68c6f2b92791d4a4847b.pdf. Acesso em: 13 jan. 2026.

EMMANUELLI, B. *et al*. Uso de óxido nitroso como sedação consciente por profissionais de Odontologia no Rio Grande do Sul: um estudo transversal. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo**, Passo Fundo, v. 28, n. 1, 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v28i1.15318. Disponível em: https://ojs.upf.br/index.php/rfo/article/view/15318/114117710. Acesso em: 20 fev. 2026.

GARCIA-ESPONA, I. *et al*. Is there a common pattern of dental specialties in the world? Orthodontics, the constant element. **BMC Oral Health**, London, v. 24, n. 1, p. 49, 2024. DOI: 10.1186/s12903-023-03713-5. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-023-03713-5. Acesso em: 20 fev. 2026.

GENERAL DENTAL COUNCIL (Grã-Bretanha). **Dental professionals' working patterns data**. London: General Dental Council, 2024. Disponível em: https://www.gdc-uk.org/about-us/our-organisation/reports/working-patterns-data. Acesso em: 11 nov. 2025.

IBGE. **Estimativas da população residente no Brasil e Unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2025**. [Rio de Janeiro: IBGE], 2025. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2025/POP2025_20260113.pdf. Acesso em: 19 set. 2025.

JAMES, Y.; WASCHUK, L. Dentists and dental specialists. *In*: BOURGEAULT, I. L. (ed.). **Introduction to health occupations in Canada**. 2nd. ed. Ottawa: Canadian Health Workforce Network, 2023. p. 105-124. Disponível em: https://www.hhr-rhs.ca/images/PDFs/Dentists_and_dental_specialists.pdf. Acesso em: 12 fev. 2026.

LISBOA, L. J. *et al.* Perfil epidemiológico e fatores relacionados ao câncer de cavidade oral em adultos jovens brasileiros e sua relação com o óbito, 1985-2017. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, e-142063, abr./jun. 2022. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n2.2063. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2063/1704. Acesso em: 20 fev. 2026.

MAGALHÃES, M. B. *et al.* Avaliação da atenção secundária em endodontia em um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4643-4653, dez. 2019. Temas Livres. DOI: 10.1590/1413-812320182412.04112018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/jfgCY8tYR3hYb9CsrQYSTbP/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 fev. 2026.

MCMORRIS, E.; BOURGEAULT, I. Optometrists. *In*: BOURGEAULT, I. (ed.). **Introduction to health occupations in Canada**. Ottawa: Canadian Health Workforce Network, 2023. Disponível em: https://www.hhr-rhs.ca/images/PDFs/Optometrists.pdf. Acesso em: 12 fev. 2026.

NATIONAL COMMISSION ON RECOGNITION OF DENTAL SPECIALTIES AND CERTIFYING BOARDS. **[Homepage]**. [*S. l.*]: NCRDSCB, c2026. Disponível em: https://ncrdscb.ada.org/. Acesso em: 12 fev. 2026.

NETO, A. Tempo médio de espera por próteses dentárias via SUS na capital é de 424 dias. **Diário Gaúcho**, Porto Alegre, 16 abr. 2019. Disponível em: https://diariogaucho.clicrbs.com.br/dia-a-dia/noticia/2019/04/tempo-medio-de-espera-por-proteses-dentarias-via-sus-na-capital-e-de-424-dias-10929296.html. Acesso em: 11 nov. 2025.

SACHELARIE, L. *et al.* Laser technology in dentistry: from clinical applications to future innovations. **Dentistry Journal**, Basel, v. 12, n. 12, p. 420, 2024. Disponível em: https://www.mdpi.com/2304-6767/12/12/420. Acesso em: 20 fev. 2026.

SÃO PAULO (SP). Prefeitura. **Prefeitura reduz a fila de pessoas que aguardam prótese dentária**. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, 8 ago. 2022. Disponível em: https://prefeitura.sp.gov.br/w/noticia/prefeitura-reduz-a-fila-de-pessoas-que-aguardam-protese-dentaria. Acesso em: 11 nov. 2025.

SILVA, J. V. L.; MENDONÇA, J. P. de; ALMEIDA, P. K. G. N. de. Sedação consciente com óxido nitroso em pacientes fóbicos na odontologia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6, n. 10, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p866-875. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3829/4077. Acesso em: 20 fev. 2026.

SINAR/CNRMS-MEC. Painel de dados da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde: dashboard interativo. Microsoft Power BI. Disponível em: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNzg3ZWUzMDQtMmMxZS00ODRhLWExNjgtOTgwOTdkYzhlN2M4IiwidCI6ImI4YzI1OTMyLTVlNzYtNGIyYi05YzUzLWQ0MTc0NWU5YzkyZCJ9. Acesso em: 30 jun. 2025.

UNITED STATES. Department of Labor. Bureau of Labor Statistics. **Occupational outlook handbook**: dentists. Washington, DC: U.S. Department of Labor, 2024. Disponível em: https://www.bls.gov/ooh/healthcare/dentists.htm. Acesso em: 12 fev. 2026.

VILELLA, O. V. O desenvolvimento da ortodontia no Brasil e no mundo. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 12, n. 6, p. 131-156, 2007.

8 Considerações Finais

A análise da composição, dinâmica e fluxos da força de trabalho em saúde bucal no Brasil revela um campo marcado por transformações profundas e contradições estruturais que demandam um novo patamar de governança institucional. Para que o avanço do financiamento federal observado nos últimos anos pelo *Brasil Sorridente* se consolide em acesso universal com qualidade, integralidade e equidade à toda população é necessário que se criem dispositivos institucionais extramercado e de regulação pública que superem o isolamento assistencial que historicamente marcou a odontologia e integrem definitivamente a saúde bucal ao rol das políticas públicas de saúde em todos os âmbitos republicanos. Para tanto, antes de mais nada, é necessário que o conjunto da sociedade veja o Sistema Único de Saúde como o dispositivo institucional do estado brasileiro responsável pela realização do direito universal à saúde bucal conforme previsto na constituição e em seus diversos espaços organizativos, o *locus* em que esse direito é efetivamente convertido em bem público.

O diagnóstico sociodemográfico da força de trabalho realizado ao longo do livro aponta para a existência de uma "pirâmide invertida" na atenção à saúde bucal, onde o número de cirurgiões-dentistas (CD) é quase duas vezes maior que a soma de auxiliares e técnicos, o que demonstra a necessidade da implementação de políticas que incentivem a formação e a contratação de Técnicos em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliares em Saúde Bucal (ASB) como forma de corrigir a disparidade numérica que hoje força os dentistas a realizarem procedimentos de baixa complexidade e a atuarem, frequentemente, de maneira isolada. Através da otimização dos escopos de prática, é possível aproveitar as habilidades dos técnicos para procedimentos preventivos e eletivos, permitindo que os CD foquem em intervenções de maior complexidade, combatendo-se assim o fenômeno da "sobre educação" e o evidente subaproveitamento profissional no mercado atual.

O crescimento desordenado, ou em palavras mais exatas, ordenado pela lógica dos *ativos de mercado* da oferta de cursos e vagas de graduação gerou um descompasso crítico entre a produção de cirurgiões-dentistas e a capacidade de absorção do mercado, tornando imperativa a adoção de medidas de planejamento que condicionem a criação de novas vagas às projeções demográficas e às necessidades reais *extramercado* do SUS. Ainda com respeito à educação odontológica, é imprescindível assegurar a exclusividade do formato presencial para todas as profissões da área (atualmente é assegurado apenas para os cirurgiões-dentistas) como salvaguarda da qualidade técnica e clínica, ao mesmo tempo em que o incentivo à formação de técnicos e auxiliares deve ser tratado como uma estratégia política fundamental para democratizar o acesso e otimizar os custos públicos do sistema.

Em relação à atenção especializada, observa-se uma concentração geográfica acentuada de especialistas nas regiões Sul e Sudeste, que sinaliza para a necessidade de uma política de provimento e retenção eficiente, com a adoção de incentivos federativos estratégicos, transformando o repasse de recursos em uma ferramenta de justiça distributiva que priorize espacialmente os vazios assistenciais no Norte e Nordeste bem assim as áreas geográficas remotas e rurais e as populações em situação de vulnerabilidade em todo o território nacional. Paralelamente, é imprescindível estimular a formação em áreas críticas para a saúde pública, como Estomatologia, Patologia Oral e Prótese Bucomaxilofacial, essenciais no enfrentamento do

câncer bucal. Adicionalmente, se observa o paradoxo do cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família, que constitui o maior contingente de "especialistas" no SUS, mas carece de reconhecimento oficial da especialidade pelo Conselho Federal de Odontologia e, muitas vezes, de uma formação específica para atuar na Atenção Primária à Saúde.

No contexto internacional, o diagnóstico brasileiro revela que a saúde bucal enfrenta desafios que, embora específicos em sua magnitude, dialogam diretamente com as tensões observadas nos demais países de alta e média renda e destacadas pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS). A persistência de uma 'pirâmide invertida' na força de trabalho brasileira — caracterizada pela superabundância de cirurgiões-dentistas em contraste com a escassez de pessoal técnico — coloca o país na contramão das reformas de *skill-mix* implementadas em sistemas como o NHS (Reino Unido) e o modelo canadense, que preconizam a delegação de competências para ampliar o acesso, enquanto o Brasil ainda lida com uma jurisdição profissional excessivamente centrada no ato clínico individual.

As análises aqui apresentadas não visam apenas o diagnóstico das desigualdades sociais e distorções nacionais para subsidiar a formulação de políticas públicas para o país. Elas propõem um alinhamento estratégico com as melhores práticas internacionais, defendendo que a sustentabilidade do SUS e do mercado de trabalho dependem da transição de um modelo de 'produção de procedimentos' para um sistema de 'resultados em saúde', onde a tecnologia e a regulação da força de trabalho operem para reduzir, e não aprofundar, as desigualdades históricas no acesso ao cuidado odontológico.

Em suma, o desafio para os próximos anos é converter o excedente de profissionais e o aporte de recursos em uma estrutura institucional capaz de garantir que o sorriso e a saúde bucal deixem de ser um marcador de classe social e se tornem, definitivamente, um direito de cidadania.

9 Apêndice

Infográficos[1] da força de trabalho odontológica do Brasil

Os infográficos a seguir apresentam os dados gerais da força de trabalho em saúde bucal no Brasil e em cada Unidade Federativa. São apresentadas informações gerais relativas às cinco categorias profissionais – cirurgião-dentista, técnico em saúde bucal, auxiliar em saúde bucal, técnico em prótese dentária, auxiliar de prótese dentária.

QUEM SÃO apresenta os dados de oferta de profissionais ativos segundo os registros administrativos do Conselho Federal de Odontologia, referentes a julho de 2025: número de profissionais ativos e distribuição por 10 mil habitantes; número de profissionais ativos com registros de especialista e sem registros de especialista (generalistas); distribuição de profissionais ativos por sexo; distribuição de profissionais ativos por raça/cor, considerando apenas os números de registros informados.

ONDE ESTÃO apresenta a distribuição dos profissionais ativos segundo os registros administrativos do Conselho Federal de Odontologia por local de residência, considerando o percentual de residentes nas capitais e os residentes nos demais municípios de cada Unidade Federativa e no Brasil.

FORMAÇÃO apresenta os dados de egressos dos cursos de formação segundo a escolaridade de cada categoria profissional e número de cursos. Para os cirurgiões-dentistas estão o número de cursos de graduação e o número de egressos referentes ao ano de 2023, conforme os registros do Censo da Educação Superior, e para os técnicos em saúde bucal e técnicos em prótese dentária estão informados o número de cursos técnicos referentes ao ano de 2023, conforme os registros do Censo Escolar da Educação Básica.

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADES apresenta os profissionais ativos que possuem registros como especialistas no Conselho Federal de Odontologia, considerando vinte e quatro especialidades odontológicas no caso dos cirurgiões-dentistas e quatro especialidades no caso dos técnicos em prótese dentária.

EMPREGOO FORMAL apresenta os dados de vínculos de emprego registrados na Relação Anual de Informações Sociais (Rais) do Ministério do Trabalho de 2023, segundo o setor (público e privado).

REMUNERAÇÃO apresenta o valor nominal da remuneração média mensal e o valor da remuneração média por hora trabalhada para cada categoria profissional segundo os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho de 2023.

TRABALHO NO SUS apresenta os dados de demanda efetiva dos profissionais registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) em dezembro de 2024, considerando os vínculos e profissionais que atuam no SUS e os que não atuam no SUS.

[1] As imagens utilizadas na produção dos infográficos provêm do banco de imagens da plataforma Freepik.



BRASIL

Cirurgião-dentista (CD)

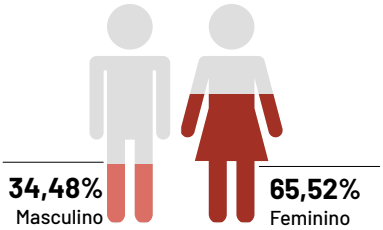
415.938
Cirurgião-dentista (CD)

19,49
CD por 10 mil habitantes

273.169
generalista

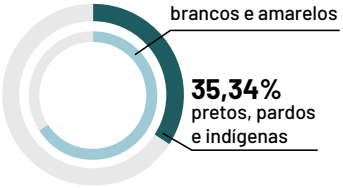
142.769
especialista

QUEM SÃO



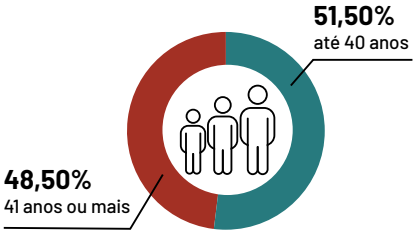
34,48%
Masculino

65,52%
Feminino



64,66%
brancos e amarelos

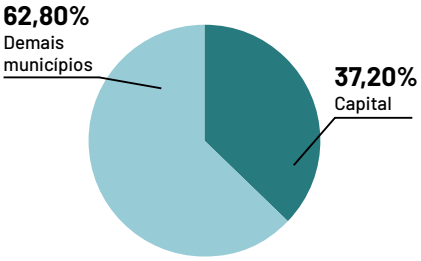
35,34%
pretos, pardos e indígenas



51,50%
até 40 anos

48,50%
41 anos ou mais

ONDE ESTÃO



62,80%
Demais municípios

37,20%
Capital

FORMAÇÃO

26.702
egressos

626
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

57.600
Público

13.587
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$6.276,47

Remuneração médida por hora

R$44,41

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
82.079	SUS	**108.108**	SUS
99.507	Não SUS	**133.521**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	31630
Implantodontia	20940
Endodontia	18792
Protese Dentária	13650
Periodontia	10572
Odontopediatria	9488
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	7430
Dentistica	6978
Radiologia Odontológica e Imaginologia	5277
Harmonização Orofacial	3946
Odontologia Hospitalar	2738
SaúdeColetiva	2506
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1682
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	1604
Odontologia do Trabalho	1121
Estomatologia	1096
Odontologia Legal	942
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	881
Acupuntura	492
Patologia Oral e Maxilo Facial	403
Odontogeriatria	272
Homeopatia	221
Prótese Buco Maxilo Facial	64
Odontologia do Esporte	44

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



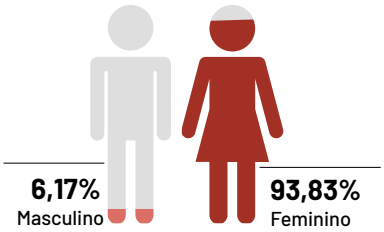
BRASIL

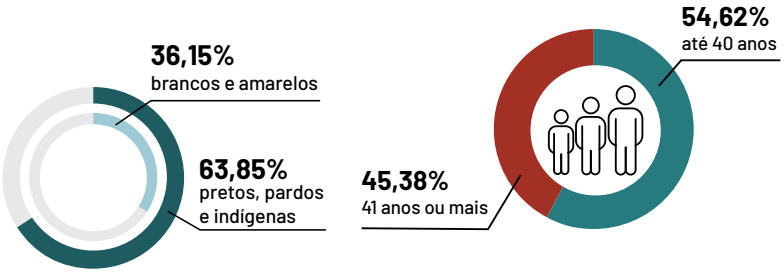
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

46.129
Técnico em Saúde Bucal

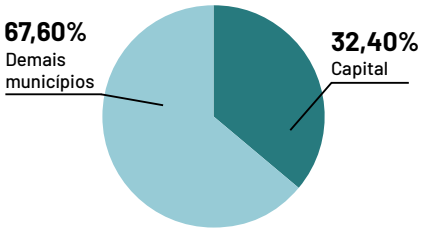
2,16
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

170
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

7.902
Público

10.462
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$2.398,87

Remuneração médida por hora
R$14,48

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
12.163	SUS	**13.246**	SUS
1.439	Não SUS	**1.469**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



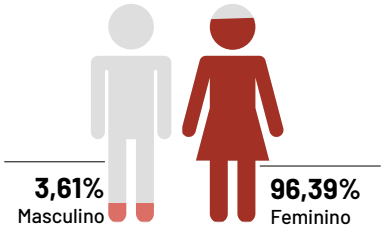
BRASIL

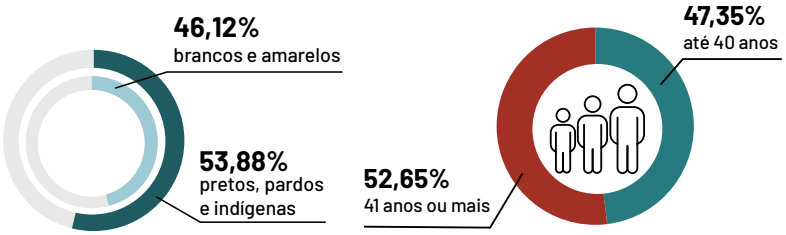
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

181.777
Auxiliar em Saúde Bucal

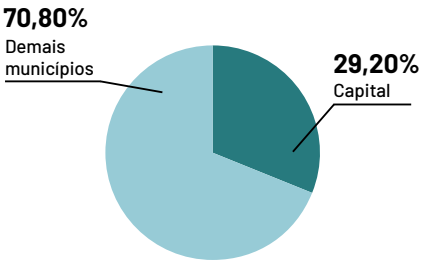
8,52
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

27.616
Público

55.066
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.970,04

Remuneração médida por hora

R$11,83

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
48.603	SUS	**52.291**	SUS
5.512	Não SUS	**5.575**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



BRASIL

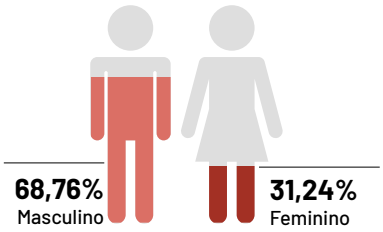
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

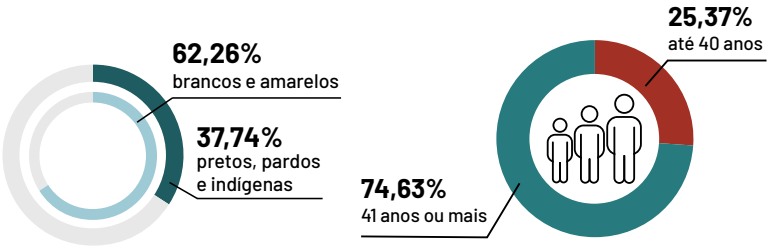
24.174
Técnico em Prótese Dentária

1,13
TPD por 10 mil habitantes

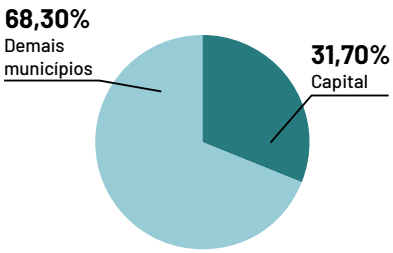


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

93
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

349
Público

2.818
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.425,71

Remuneração médida por hora

R$14,18

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.749	SUS	**2.299**	SUS
1.296	Não SUS	**1.343**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Fixa 12
Prótese Ortodôntica.....3
Prótese Ortopédica Funcional dos Maxilares.....2
Prótese Removível Total e Parcial.....17
Prótese sobre Implante.....10

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



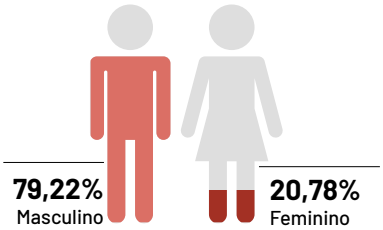
BRASIL

Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

7.535
Auxiliar em Prótese Dentária

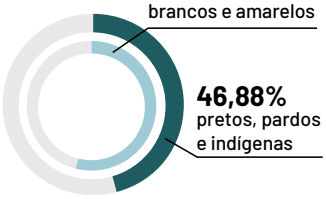
0,35
APD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO



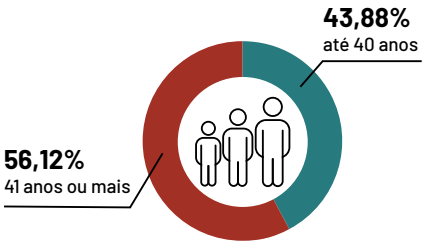
79,22%
Masculino

20,78%
Feminino



53,13%
brancos e amarelos

46,88%
pretos, pardos e indígenas



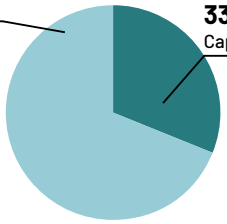
43,88%
até 40 anos

56,12%
41 anos ou mais

ONDE ESTÃO

66,80%
Demais municípios

33,20%
Capital



EMPREGO FORMAL

1.635
Público

8.998
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.886,70

Remuneração médida por hora

R$11,03

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
461	SUS	**476**	SUS
558	Não SUS	**562**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ACRE

Cirurgião-dentista (CD)

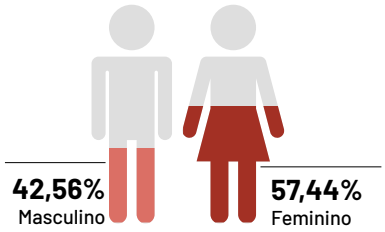
1.377
Cirurgião-dentista (CD)

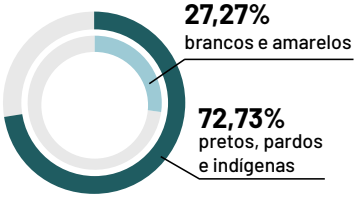
15,57
CD por 10 mil habitantes

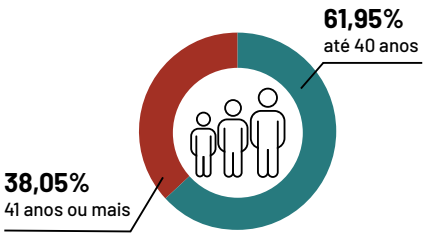
1.110
generalista

267
especialista

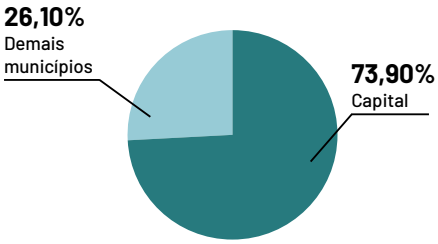
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

103
egressos

2
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

338
Público

37
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$6.314,83

Remuneração médida por hora

R$41,67

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
371	SUS	456	SUS
235	Não SUS	276	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	53
Implantodontia	40
Endodontia	45
Protese Dentária	24
Periodontia	12
Odontopediatria	21
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	19
Dentistica	6
Radiologia Odontológica e Imaginologia	14
Harmonização Orofacial	7
Odontologia Hospitalar	2
Saude Coletiva	4
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	4
Odontologia do Trabalho	4
Estomatologia	2
Odontologia Legal	4
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	1
Acupuntura	1
Patologia Oral e Maxilo Facial	2
Odontogeriatria	0
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	1
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ACRE

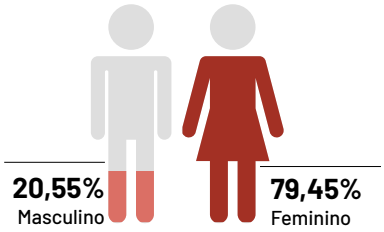
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

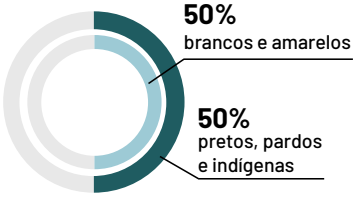
292
Técnico em Saúde Bucal

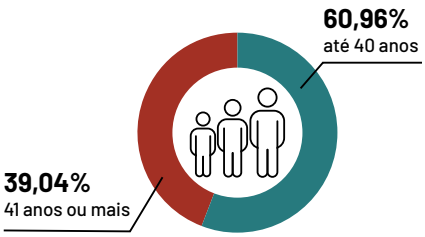
3,3
TSB por 10 mil habitantes



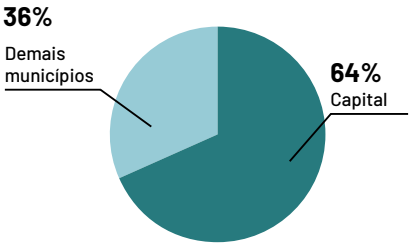
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

3
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

34
Público

38
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.929,55

Remuneração médida por hora

R$11,39

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
45	SUS	**49**	SUS
8	Não SUS	**8**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ACRE

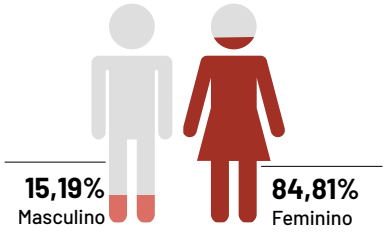
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

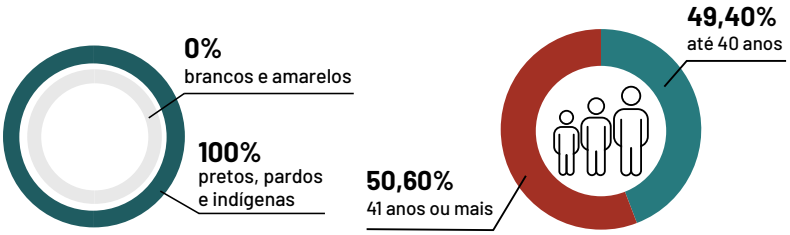
915
Auxiliar em Saúde Bucal

10,35
ASB por 10 mil habitantes

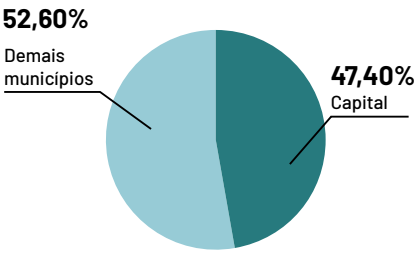


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

225
Público

135
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.958,42

Remuneração médida por hora

R$12,01

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
270	SUS	**284**	SUS
35	Não SUS	**35**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



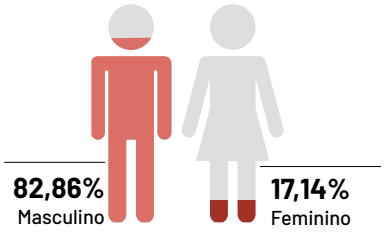
ACRE

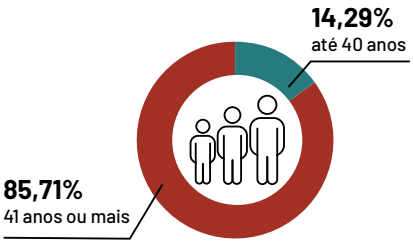
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

35
Técnico em Prótese Dentária

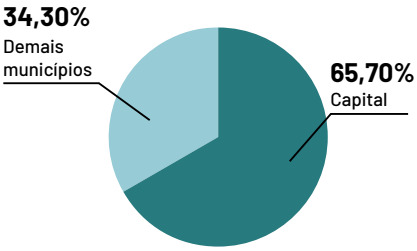
0,40
TPD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

0
Público

2
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.644,69

Remuneração médida por hora

R$12,46

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
5	SUS	**5**	SUS
2	Não SUS	**2**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ACRE

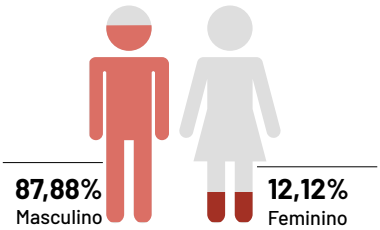
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

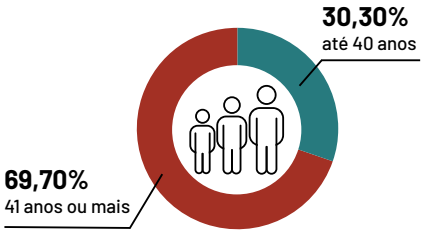
66
Auxiliar em Prótese Dentária

0,75
APD por 10 mil habitantes

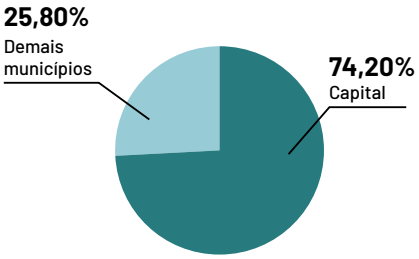


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

0
Público

15
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.059,30

Remuneração médida por hora

R$11,70

TRABALHO NO SUS

Profissionais

2
SUS

0
Não SUS



Vínculos

2
SUS

0
Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



AMAPÁ

Cirurgião-dentista (CD)

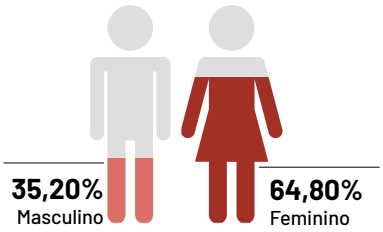
1.542
Cirurgião-dentista (CD)

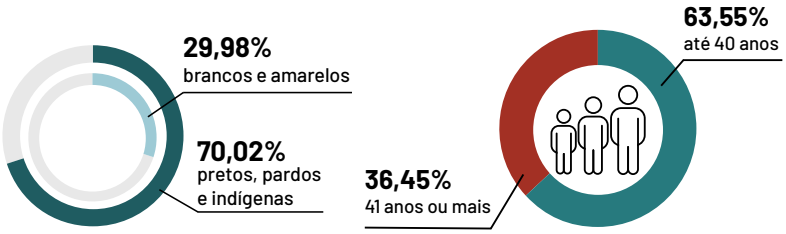
19,12
CD por 10 mil habitantes

1.143
generalista

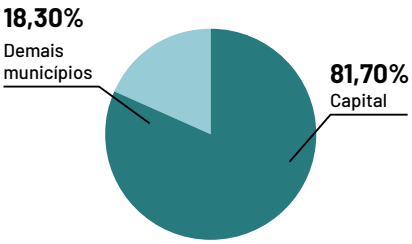
399
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

85
egressos

3
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

355
Público

33
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.337,83

Remuneração médida por hora

R$9,38

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
469	SUS	**547**	SUS
266	Não SUS	**273**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	101
Implantodontia	39
Endodontia	59
Protese Dentária	31
Periodontia	30
Odontopediatria	40
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	23
Dentistica	13
Radiologia Odontológica e Imaginologia	12
Harmonização Orofacial	17
Odontologia Hospitalar	7
Saude Coletiva	4
Ortopedia Funcional dos Maxilares	0
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	4
Odontologia do Trabalho	2
Estomatologia	2
Odontologia Legal	8
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	6
Acupuntura	0
Patologia Oral e Maxilo Facial	0
Odontogeriatria	1
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



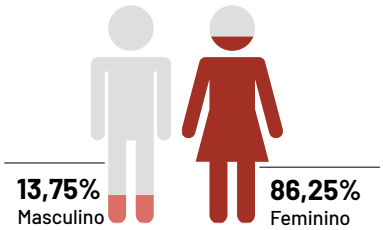
AMAPÁ

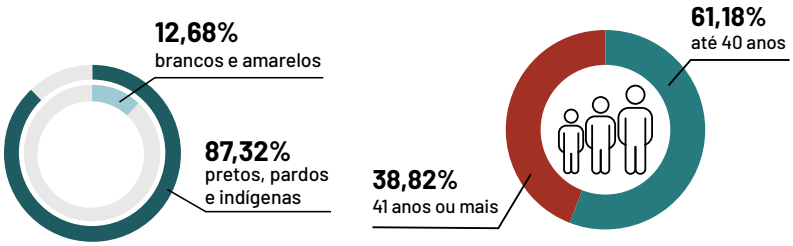
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

662
Técnico em Saúde Bucal

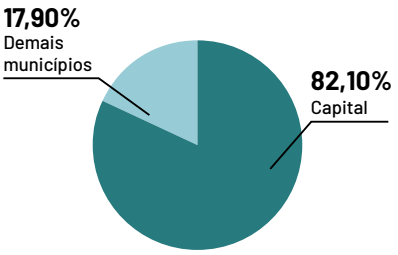
8,21
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

185
Público

106
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$662,90

Remuneração médida por hora
R$4,30

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
279	SUS	**303**	SUS
9	Não SUS	**9**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



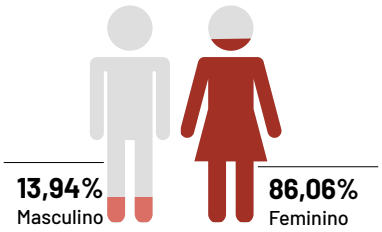
AMAPÁ

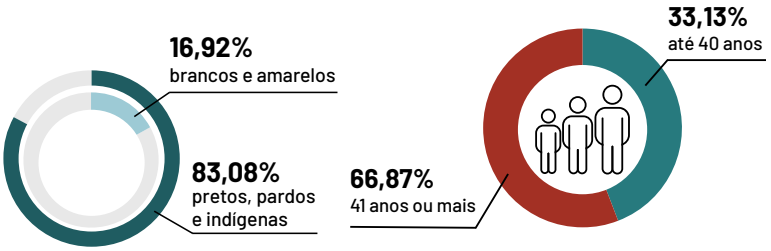
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

495
Auxiliar em Saúde Bucal

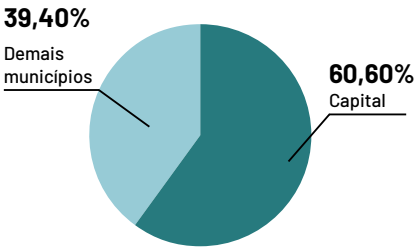
6,14
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

40
Público

58
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.203,37

Remuneração médida por hora

R$7,58

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
109	SUS	**111**	SUS
6	Não SUS	**6**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



AMAPÁ

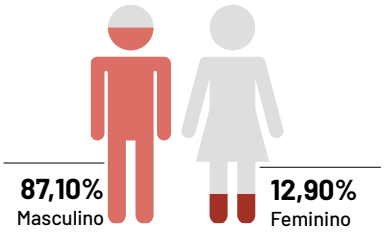
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

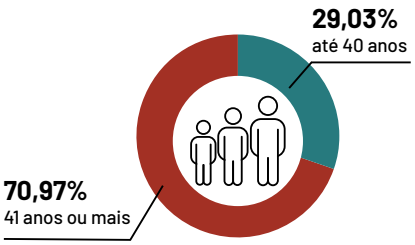
31
Técnico em Prótese Dentária

0,38
TPD por 10 mil habitantes

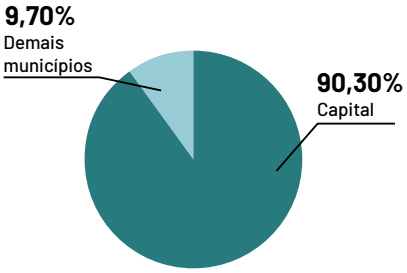


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

1
Público

0
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.000,00

Remuneração médida por hora

R$18,75

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
10	SUS	**11**	SUS
2	Não SUS	**2**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



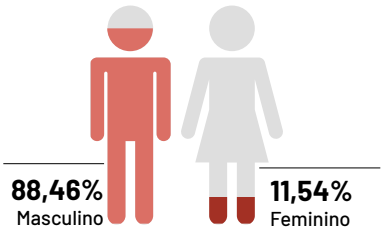
AMAPÁ

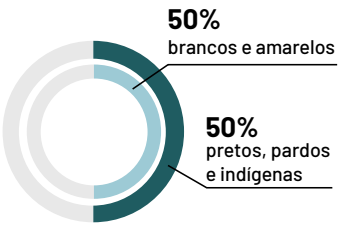
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

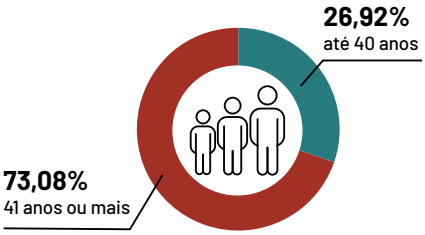
26
Auxiliar em Prótese Dentária

0,32
APD por 10 mil habitantes

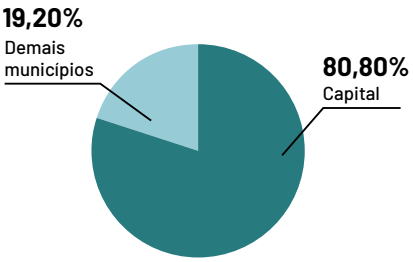
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

15
Público

5
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.682,56

Remuneração médida por hora

R$10,22

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
2 SUS		**2** SUS
1 Não SUS		**1** Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



AMAZONAS

Cirurgião-dentista (CD)

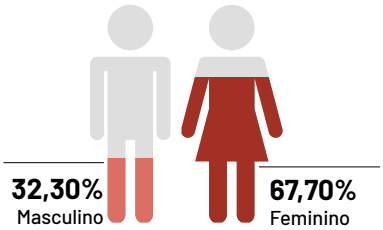
6.452
Cirurgião-dentista (CD)

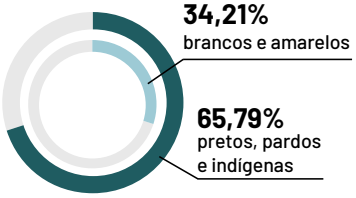
14,93
CD por 10 mil habitantes

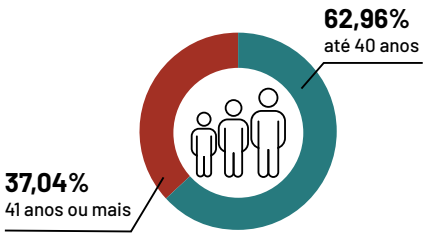
4.984
generalista

1.468
especialista

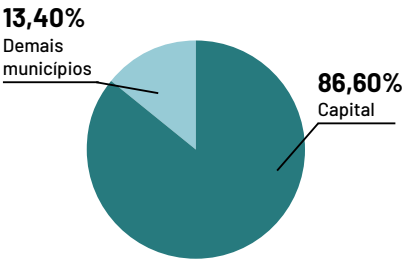
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

529
egressos

10
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.210
Público

81
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$7.293,54

Remuneração médida por hora

R$47,85

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
748 SUS		**1.403** SUS
882 Não SUS		**1.739** Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	313
Implantodontia	180
Endodontia	212
Protese Dentária	166
Periodontia	79
Odontopediatria	113
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	77
Dentistica	65
Radiologia Odontológica e Imaginologia	35
Harmonização Orofacial	42
Odontologia Hospitalar	54
Saude Coletiva	40
Ortopedia Funcional dos Maxilares	11
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	7
Odontologia do Trabalho	12
Estomatologia	8
Odontologia Legal	18
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	18
Acupuntura	2
Patologia Oral e Maxilo Facial	13
Odontogeriatria	1
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	2
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



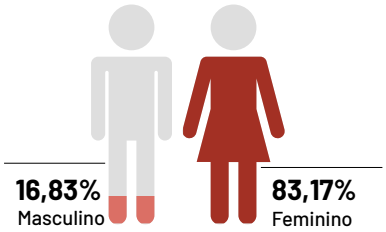
AMAZONAS

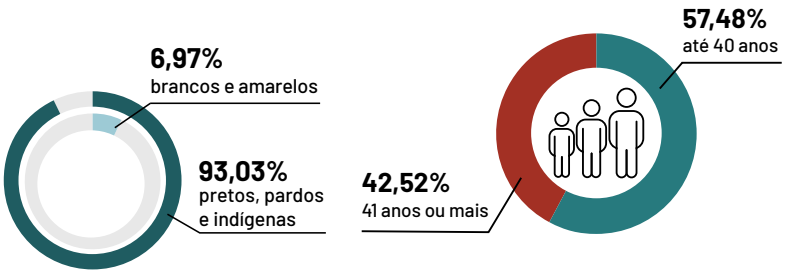
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

1.872
Técnico em Saúde Bucal

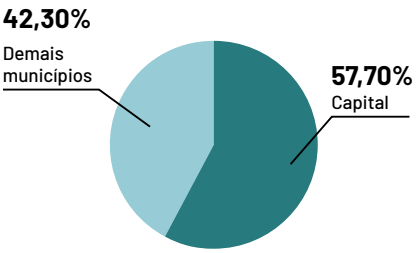
4,33
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

12
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

366
Público

125
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.820,81

Remuneração médida por hora

R$11,17

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
628	SUS	**658**	SUS
33	Não SUS	**34**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



AMAZONAS

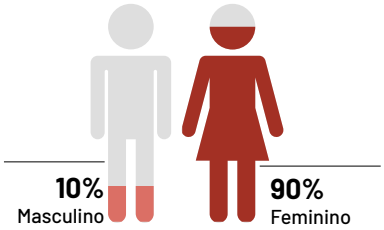
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

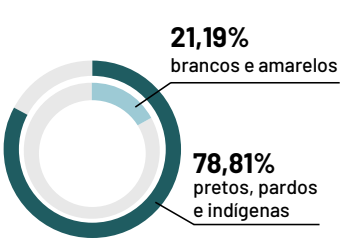
2.672
Auxiliar em Saúde Bucal

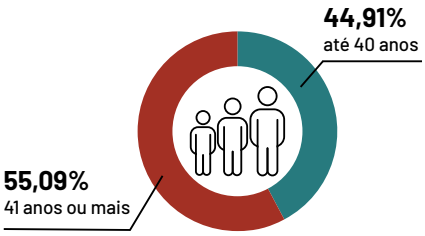
6,18
ASB por 10 mil habitantes



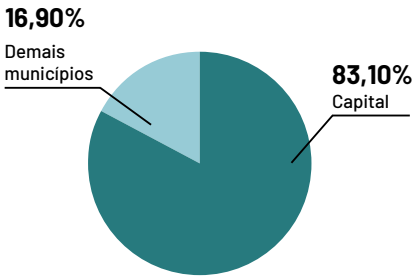
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

636
Público

468
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.213,54

Remuneração médida por hora

R$13,39

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
702	SUS	**765**	SUS
57	Não SUS	**58**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



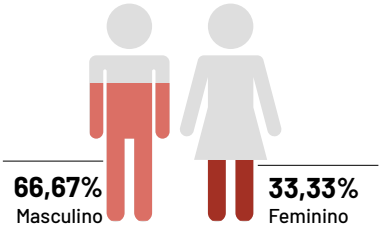
AMAZONAS

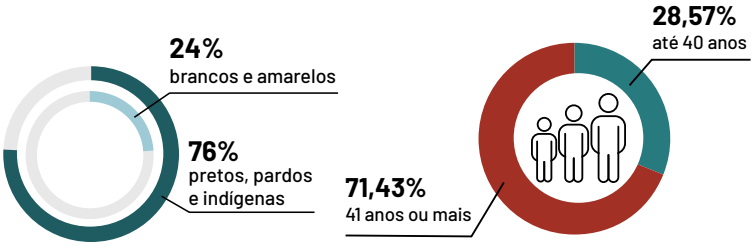
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

294
Técnico em Prótese Dentária

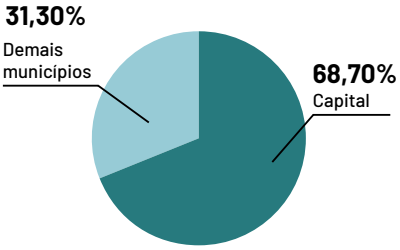
0,68
TPD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

43
Público

13
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.673,27

Remuneração médida por hora

R$16,32

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
16 SUS		**17** SUS
2 Não SUS		**2** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



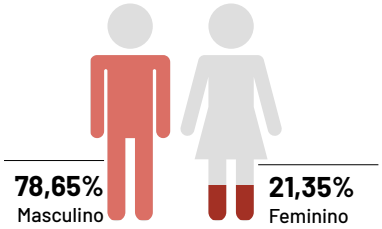
AMAZONAS

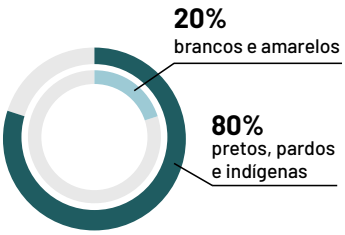
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

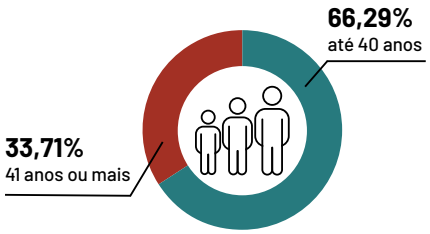
89
Auxiliar em Prótese Dentária

0,21
APD por 10 mil habitantes

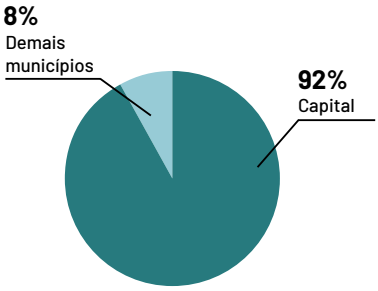
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

35
Público

33
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.393,19

Remuneração médida por hora

R$8,20

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
3 SUS		**3** SUS
17 Não SUS		**17** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PARÁ

Cirurgião-dentista (CD)

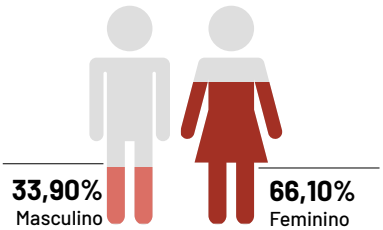
8.595
Cirurgião-dentista (CD)

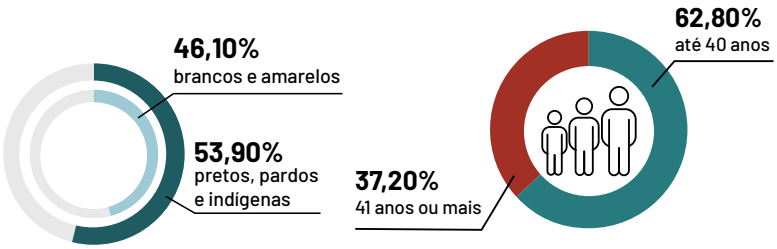
9,87
CD por 10 mil habitantes

6.400
generalista

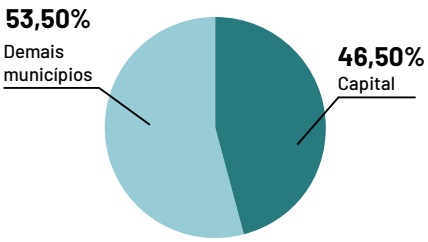
2.195
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

611
egressos

20
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.672
Público

177
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.457,18

Remuneração médida por hora

R$22,31

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
2.454	SUS	**2.931**	SUS
1.404	Não SUS	**1.788**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	520
Implantodontia	247
Endodontia	296
Protese Dentária	219
Periodontia	150
Odontopediatria	188
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	99
Dentistica	155
Radiologia Odontológica e Imaginologia	88
Harmonização Orofacial	45
Odontologia Hospitalar	53
SaudeColetiva	33
Ortopedia Funcional dos Maxilares	5
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	20
Odontologia do Trabalho	19
Estomatologia	14
Odontologia Legal	7
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	24
Acupuntura	2
Patologia Oral e Maxilo Facial	5
Odontogeriatria	4
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	2
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



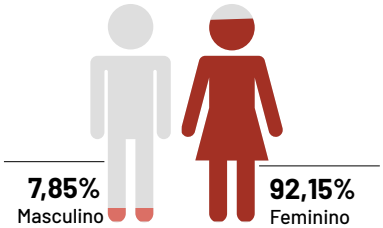
PARÁ

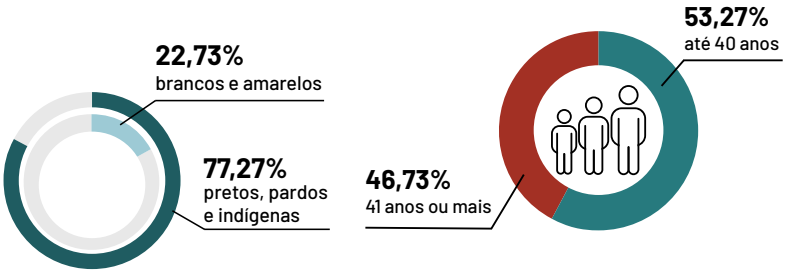
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

1.605
Técnico em Saúde Bucal

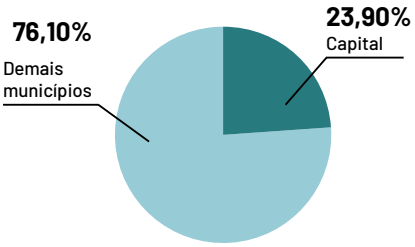
1,84
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

8
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

293
Público

230
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.586,46

Remuneração médida por hora
R$9,55

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
465 SUS		**502** SUS
25 Não SUS		**26** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



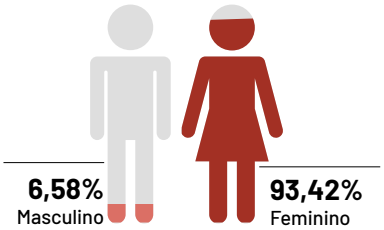
PARÁ

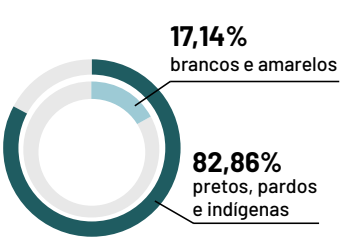
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

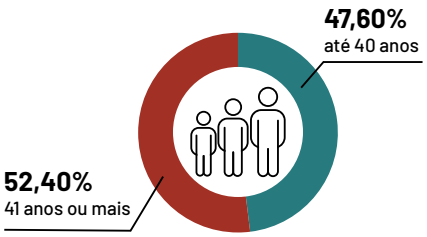
4.076
Auxiliar em Saúde Bucal

4,68
ASB por 10 mil habitantes

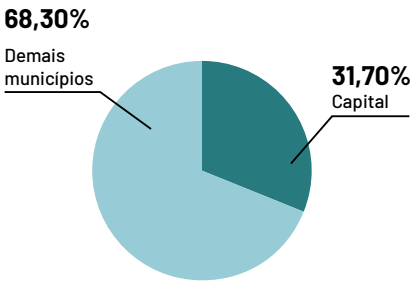
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

624
Público

1.009
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.514,67

Remuneração médida por hora

R$8,91

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.421	SUS	**1.494**	SUS
76	Não SUS	**76**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



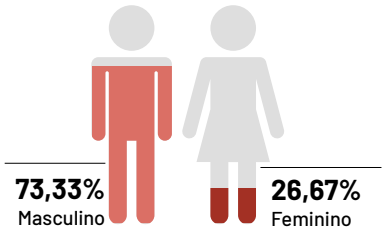
PARÁ

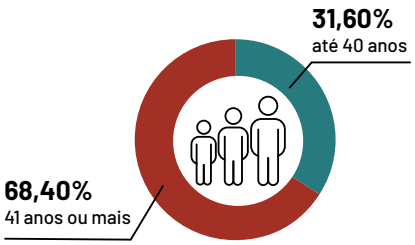
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

405
Técnico em Prótese Dentária

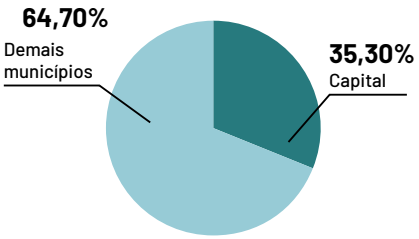
0,46
TPD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

3
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

2
Público

43
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.637,63

Remuneração médida por hora
R$9,30

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
50	SUS	**61**	SUS
16	Não SUS	**16**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



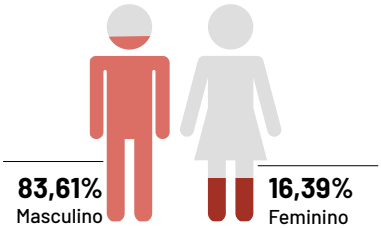
PARÁ

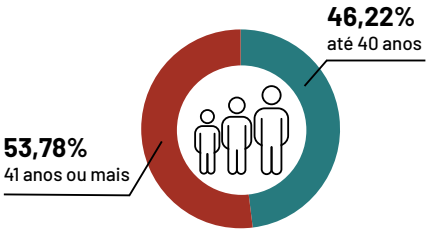
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

238
Auxiliar em Prótese Dentária

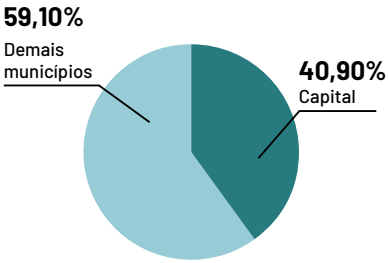
0,27
APD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

118
Público

91
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.348,09

Remuneração médida por hora

R$8,10

TRABALHO NO SUS

Profissionais	Vínculos
17 SUS	**18** SUS
4 Não SUS	**4** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RONDÔNIA

Cirurgião-dentista (CD)

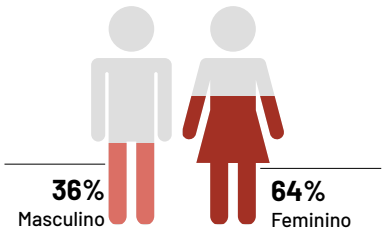
3.247
Cirurgião-dentista (CD)

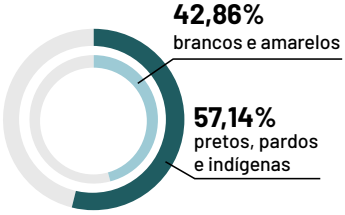
18,53
CD por 10 mil habitantes

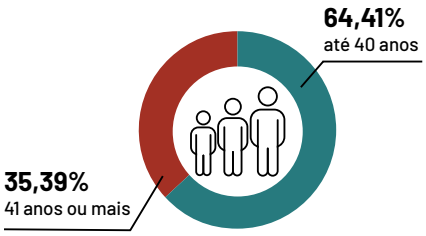
2.127
generalista

1.120
especialista

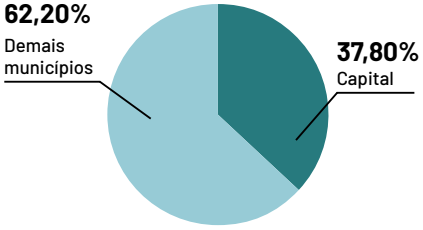
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

241
egressos

11
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

339
Público

77
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.384,93

Remuneração médida por hora

R$21,23

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
417	SUS	**528**	SUS
1.184	Não SUS	**1.375**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	289
Implantodontia	244
Endodontia	149
ProteseDentária	76
Periodontia	48
Odontopediatria	73
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	41
Dentistica	53
Radiologia Odontológica e Imaginologia	29
Harmonização Orofacial	34
Odontologia Hospitalar	19
SaudeColetiva	7
Ortopedia Funcional dos Maxilares	16
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	0
Odontologia do Trabalho	6
Estomatologia	6
Odontologia Legal	24
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	4
Acupuntura	0
Patologia Oral e Maxilo Facial	0
Odontogeriatria	1
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	1
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RONDÔNIA

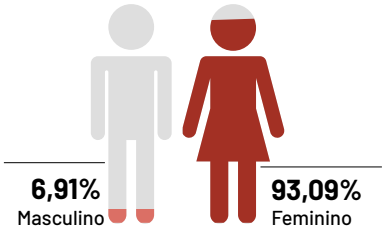
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

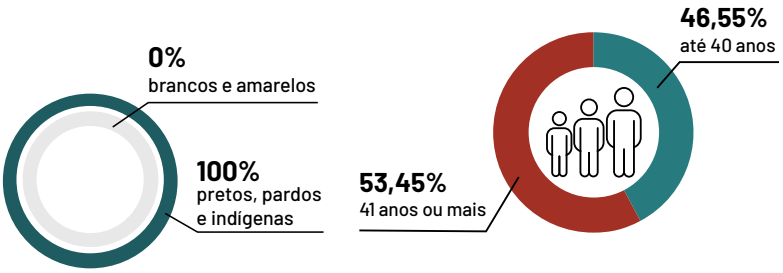
275
Técnico em Saúde Bucal

1,57
TSB por 10 mil habitantes

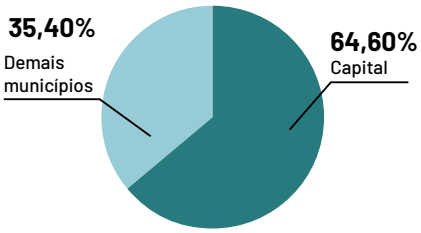


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

103
Público

43
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.351,65

Remuneração médida por hora

R$8,05

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
108	SUS	**112**	SUS
7	Não SUS	**8**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RONDÔNIA

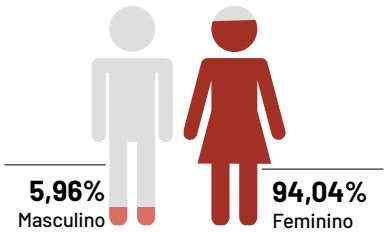
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

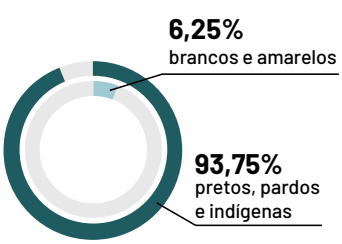
403
Auxiliar em Saúde Bucal

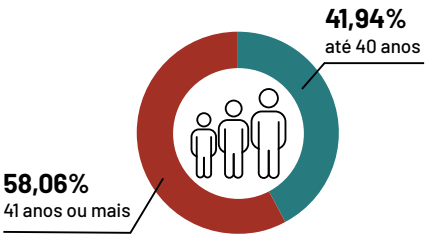
2,30
ASB por 10 mil habitantes



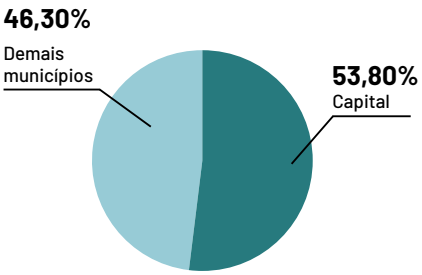
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

41
Público

499
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.600,35

Remuneração médida por hora

R$9,27

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
193 SUS		**205** SUS
82 Não SUS		**82** Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RONDÔNIA

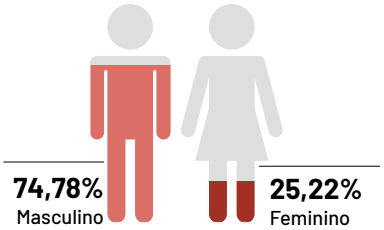
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

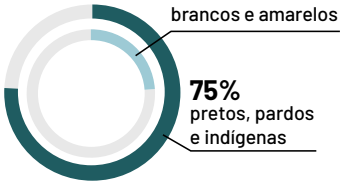
115
Técnico em Prótese Dentária

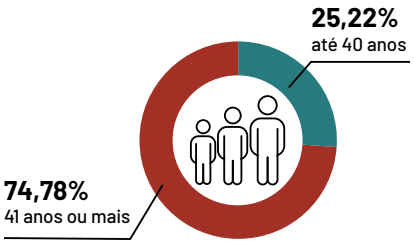
0,66
TPD por 10 mil habitantes



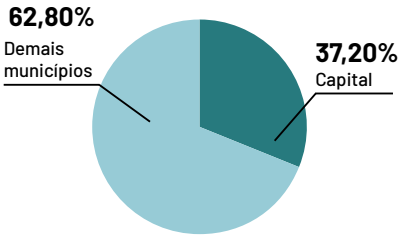
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

0
Público

33
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.426,95

Remuneração médida por hora

R$13,92

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
3	SUS	**3**	SUS
6	Não SUS	**7**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RONDÔNIA

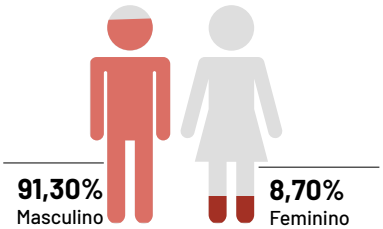
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

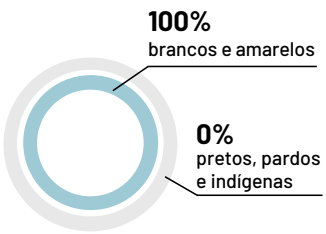
69
Auxiliar em Prótese Dentária

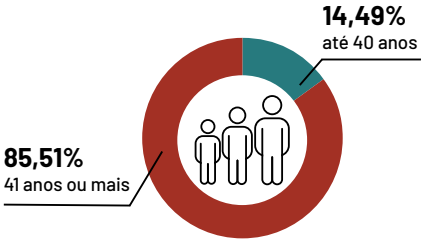
0,39
APD por 10 mil habitantes



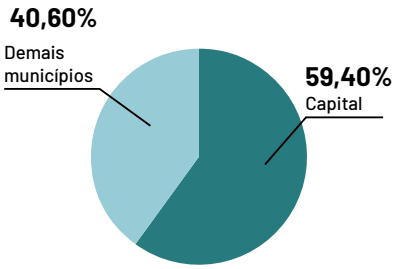
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

6
Público

67
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.647,18

Remuneração médida por hora

R$9,47

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
0	SUS	0	SUS
3	Não SUS	3	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RORAIMA

Cirurgião-dentista (CD)

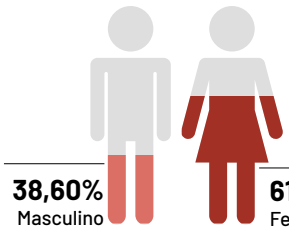
1.187
Cirurgião-dentista (CD)

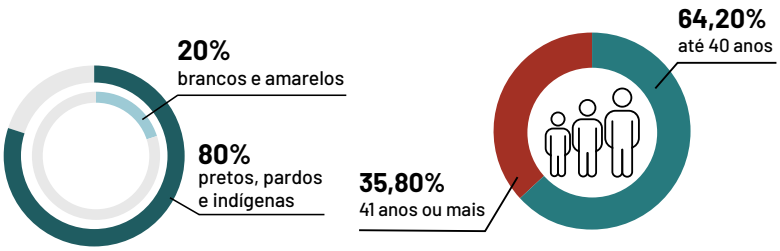
16,07
CD por 10 mil habitantes

830
generalista

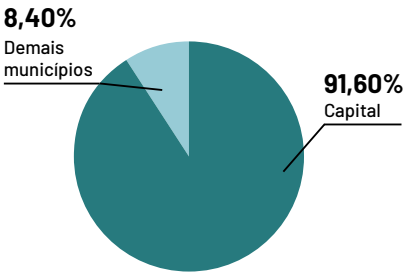
357
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

63
egressos

2
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

246
Público

42
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$6.138,28

Remuneração médida por hora

R$48,07

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
354	SUS	**431**	SUS
161	Não SUS	**190**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	75
Implantodontia	47
Endodontia	53
Protese Dentária	31
Periodontia	14
Odontopediatria	23
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	26
Dentistica	19
Radiologia Odontológica e Imaginologia	9
Harmonização Orofacial	13
Odontologia Hospitalar	6
Saúde Coletiva	9
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	2
Odontologia do Trabalho	2
Estomatologia	3
Odontologia Legal	10
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	2
Acupuntura	1
Patologia Oral e Maxilo Facial	2
Odontogeriatria	0
Homeopatia	9
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



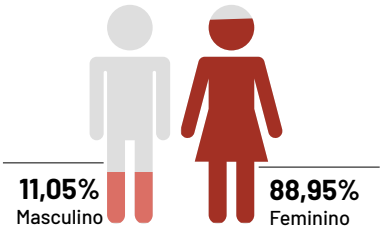
RORAIMA

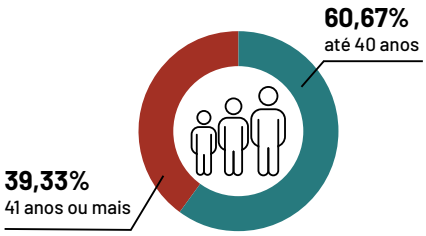
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

389
Técnico em Saúde Bucal

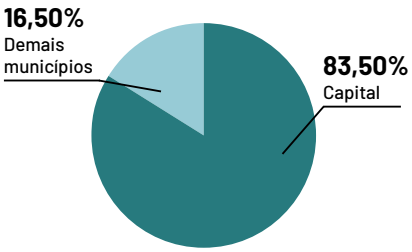
5,27
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

3
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

77
Público

58
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$2.313,24

Remuneração médida por hora
R$15,63

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
131	SUS	**151**	SUS
3	Não SUS	**3**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



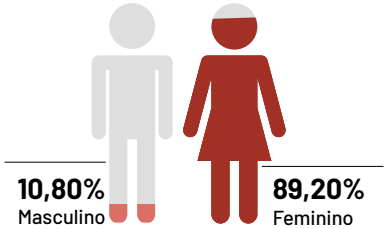
RORAIMA

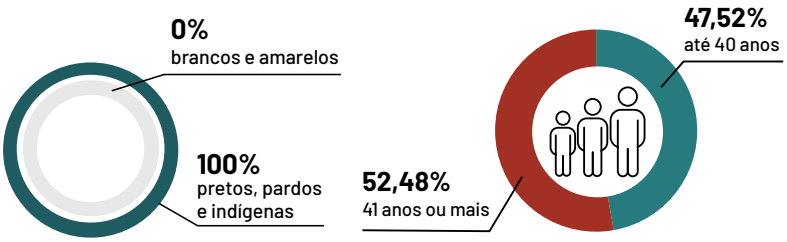
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

787
Auxiliar em Saúde Bucal

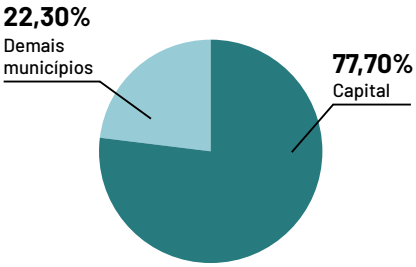
10,65
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

62
Público

122
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.355,02

Remuneração médida por hora
R$8,22

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
159 SUS		**171** SUS
18 Não SUS		**18** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RORAIMA

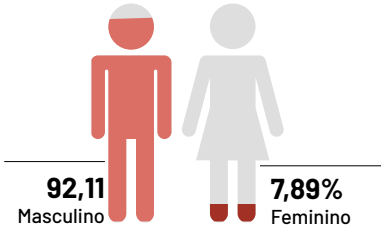
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

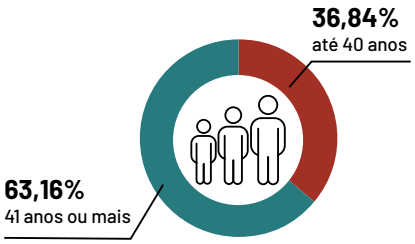
38
Técnico em Prótese Dentária

0,51
TPD por 10 mil habitantes

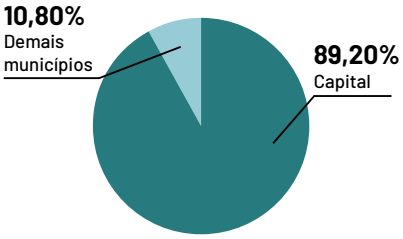


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

0
Público

1
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.373,40

Remuneração médida por hora

R$7,80

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
2	SUS	**3**	SUS
0	Não SUS	**0**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



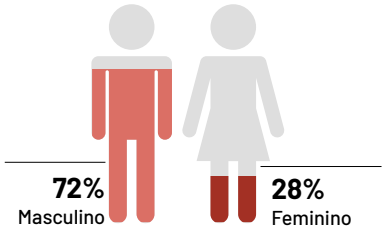
RORAIMA

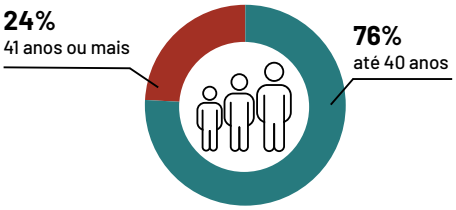
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

25
Auxiliar em Prótese Dentária

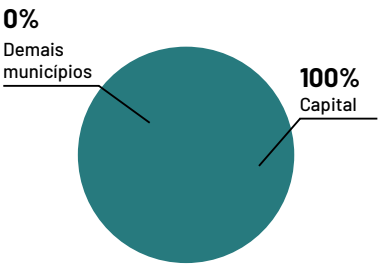
0,34
APD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

0
Público

4
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.308,13

Remuneração médida por hora

R$7,98

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1	SUS	**1**	SUS
1	Não SUS	**1**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



TOCANTINS

Cirurgião-dentista (CD)

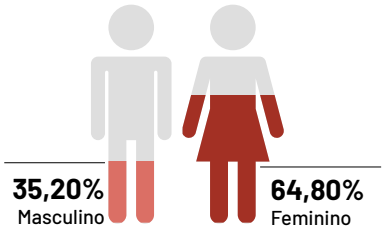
3.096
Cirurgião-dentista (CD)

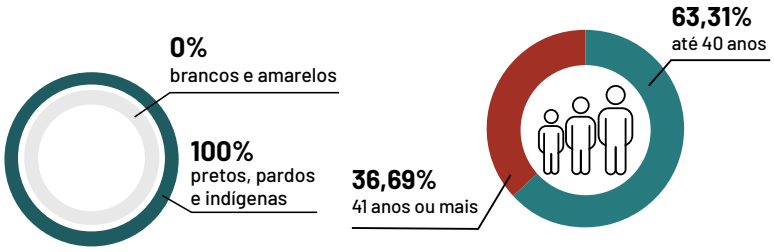
19,51
CD por 10 mil habitantes

2.245
generalista

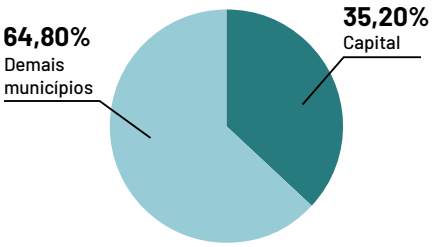
851
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

241
egressos

6
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

748
Público

28
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.681,29

Remuneração médida por hora

R$24,10

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1025	SUS	**1168**	SUS
435	Não SUS	**515**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	181
Implantodontia	116
Endodontia	111
Protese Dentária	58
Periodontia	35
Odontopediatria	63
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	58
Dentistica	37
Radiologia Odontológica e Imaginologia	33
Harmonização Orofacial	24
OdontologiaHospitalar	90
Saúde Coletiva	12
Ortopedia Funcional dos Maxilares	4
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	9
Odontologia do Trabalho	2
Estomatologia	3
Odontologia Legal	6
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	5
Acupuntura	0
Patologia Oral e Maxilo Facial	3
Odontogeriatria	1
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



TOCANTINS

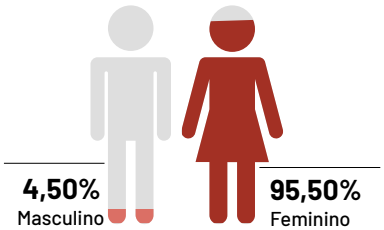
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

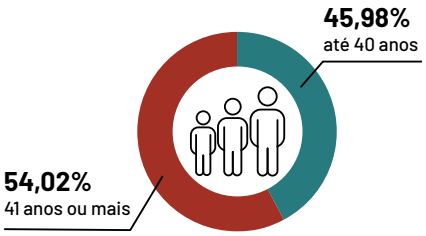
311
Técnico em Saúde Bucal

1,96
TSB por 10 mil habitantes

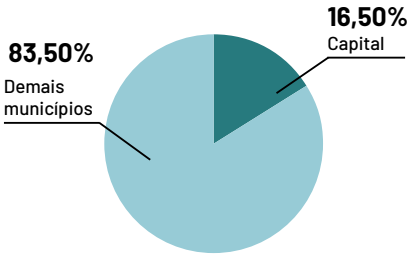


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

80
Público

26
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.144,10

Remuneração médida por hora

R$13,08

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
89	SUS	**90**	SUS
1	Não SUS	**1**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregaticios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



TOCANTINS

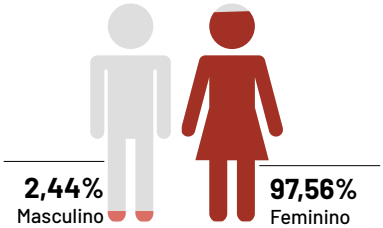
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

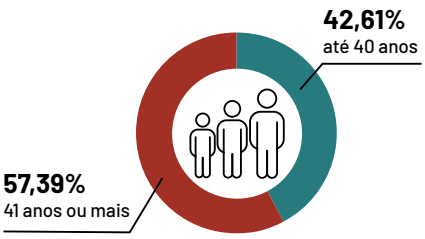
819
Auxiliar em Saúde Bucal

5,16
ASB por 10 mil habitantes

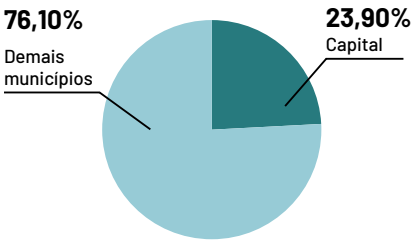


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

302
Público

320
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.744,93

Remuneração médida por hora
R$10,43

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
574 SUS		**600** SUS
11 Não SUS		**11** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



TOCANTINS

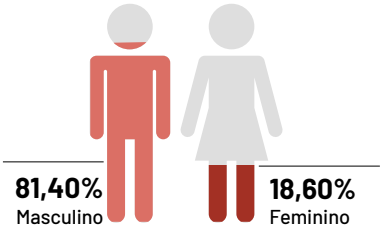
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

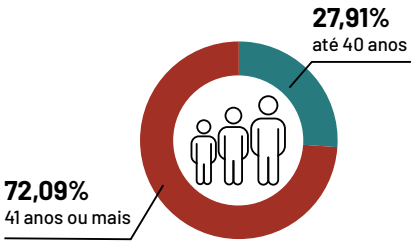
172
Técnico em Prótese Dentária

1,08
TPD por 10 mil habitantes

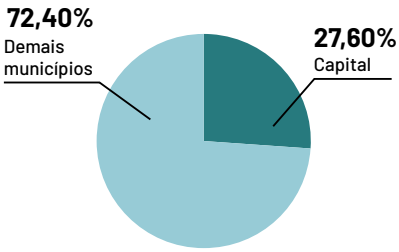


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

7
Público

16
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.952,40

Remuneração médida por hora

R$17,25

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
36	SUS	**57**	SUS
18	Não SUS	**19**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



TOCANTINS

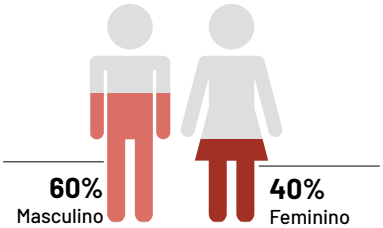
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

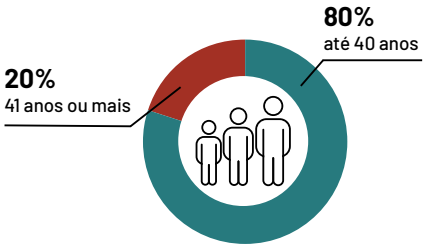
10
Auxiliar em Prótese Dentária

0,06
APD por 10 mil habitantes

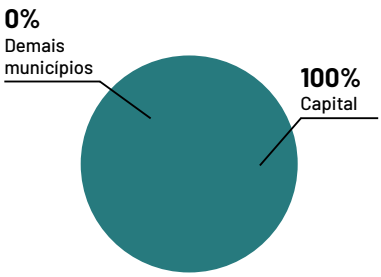


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

26
Público

46
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.697,83

Remuneração médida por hora
R$10,37

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
2	SUS	**2**	SUS
7	Não SUS	**7**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ALAGOAS

Cirurgião-dentista (CD)

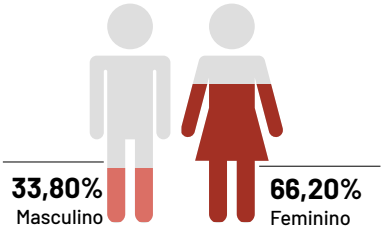
4.343
Cirurgião-dentista (CD)

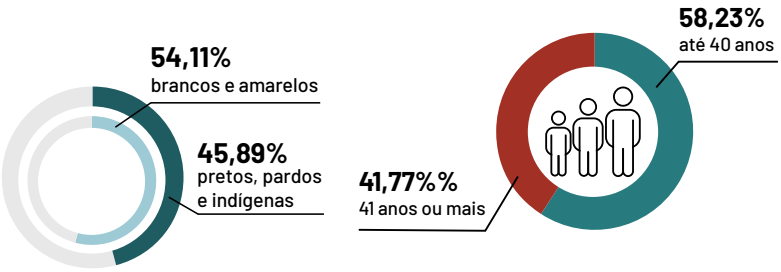
13,48
CD por 10 mil habitantes

3.399
generalista

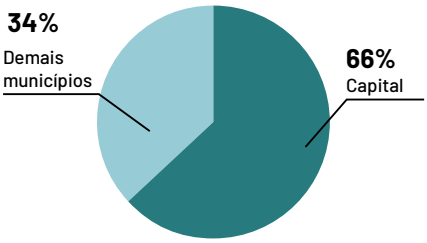
944
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

353
egressos

9
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.225
Público

94
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$5.025,58

Remuneração médida por hora

R$33,51

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.689	SUS	**2.124**	SUS
832	Não SUS	**1.139**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	182
Implantodontia	100
Endodontia	131
Protese Dentária	107
Periodontia	39
Odontopediatria	84
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	68
Dentistica	41
Radiologia Odontológica e Imaginologia	13
Harmonização Orofacial	17
Odontologia Hospitalar	78
SaúdeColetiva	27
Ortopedia Funcional dos Maxilares	7
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	11
Odontologia do Trabalho	9
Estomatologia	8
Odontologia Legal	9
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	8
Acupuntura	0
Patologia Oral e Maxilo Facial	3
Odontogeriatria	1
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	1
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



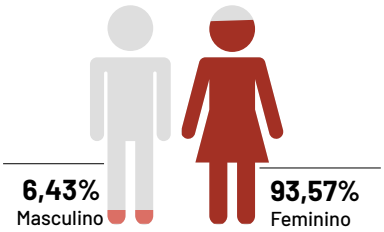
ALAGOAS

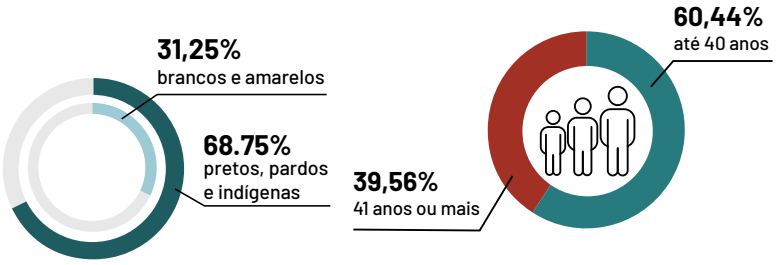
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

498
Técnico em Saúde Bucal

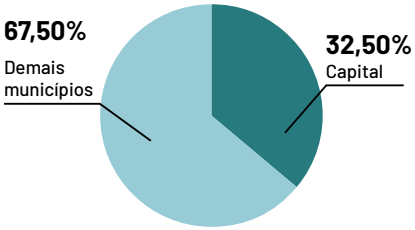
1,55
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

4
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

209
Público

60
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$2.982,95

Remuneração médida por hora
R$21,89

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
155 SUS		**161** SUS
2 Não SUS		**2** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



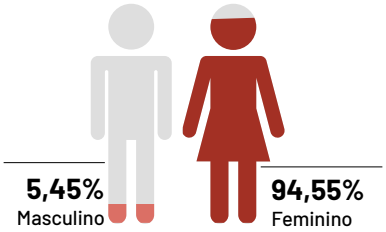
ALAGOAS

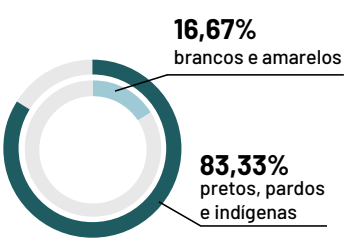
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

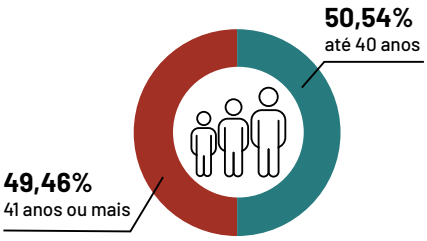
2.972
Auxiliar em Saúde Bucal

9,23
ASB por 10 mil habitantes

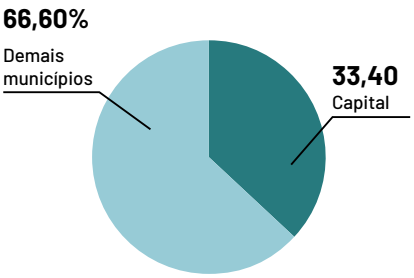
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

350
Público

511
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.604,32

Remuneração médida por hora

R$9,53

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
1141 SUS		**1177** SUS
57 Não SUS		**59** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ALAGOAS

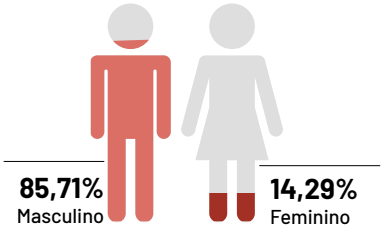
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

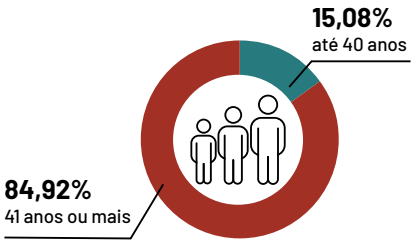
126
Técnico em Prótese Dentária

0,39
TPD por 10 mil habitantes

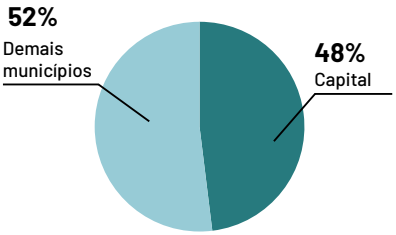


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

3
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

4
Público

9
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.174,87

Remuneração médida por hora

R$18,74

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
43	SUS	**68**	SUS
8	Não SUS	**8**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



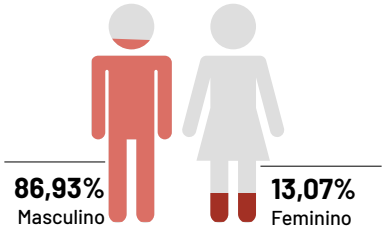
ALAGOAS

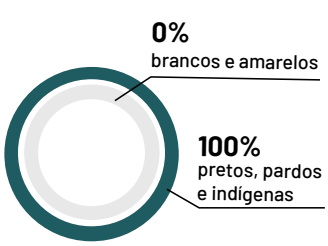
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

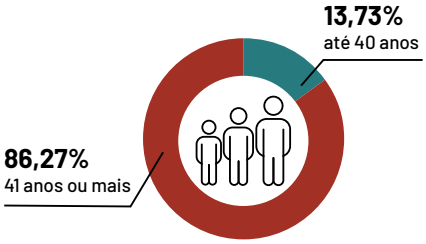
153
Auxiliar em Prótese Dentária

0,48
APD por 10 mil habitantes

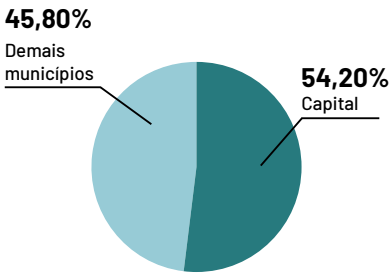
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

55
Público

48
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.015,62

Remuneração médida por hora

R$12,37

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
9 SUS		**9** SUS
0 Não SUS		**0** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



BAHIA

Cirurgião-dentista (CD)

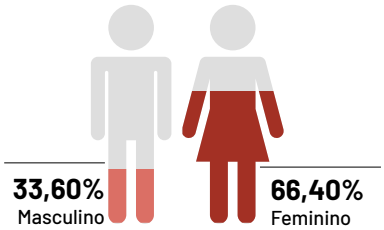
20.560
Cirurgião-dentista (CD)

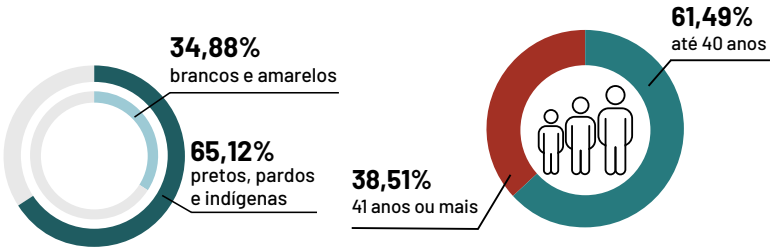
13,83
CD por 10 mil habitantes

16.579
generalista

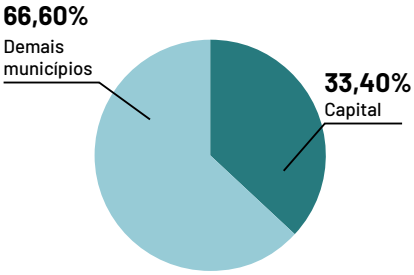
3.981
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1.901
egressos

48
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

3342
Público

580
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$4.229,94

Remuneração médida por hora

R$27,83

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
6178	SUS	**8260**	SUS
4584	Não SUS	**5797**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	907
Implantodontia	555
Endodontia	466
Prótese Dentária	437
Periodontia	286
Odontopediatria	221
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	234
Dentistica	150
Radiologia Odontológica e Imaginologia	258
Harmonização Orofacial	82
Odontologia Hospitalar	99
Saúde Coletiva	46
Ortopedia Funcional dos Maxilares	59
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	40
Odontologia do Trabalho	32
Estomatologia	39
Odontologia Legal	30
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	23
Acupuntura	1
Patologia Oral e Maxilo Facial	7
Odontogeriatria	4
Homeopatia	3
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	2

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



BAHIA

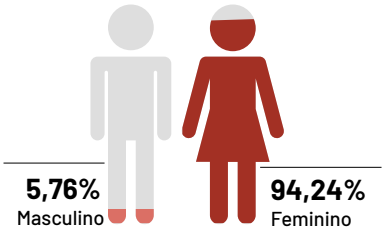
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

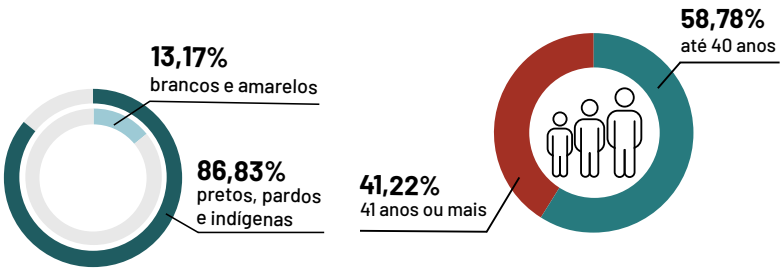
2.397
Técnico em Saúde Bucal

1,61
TSB por 10 mil habitantes

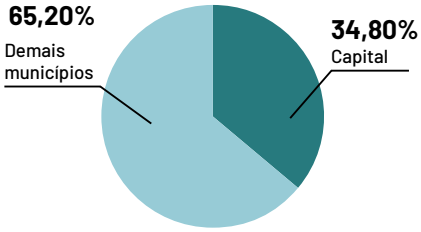


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

9
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

292
Público

549
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.359,91

Remuneração médida por hora

R$14,08

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
464	SUS	**475**	SUS
66	Não SUS	**67**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



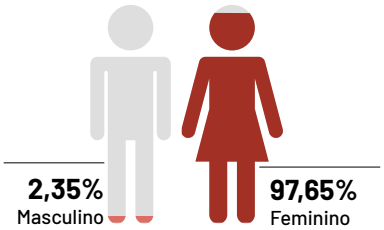
BAHIA

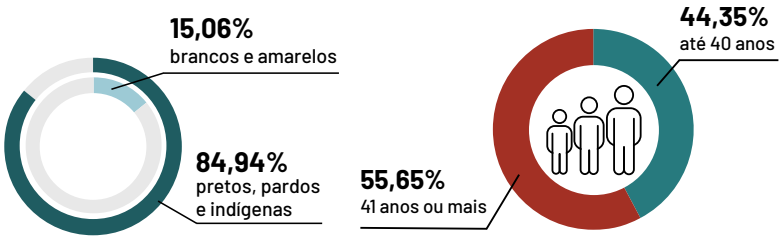
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

10.779
Auxiliar em Saúde Bucal

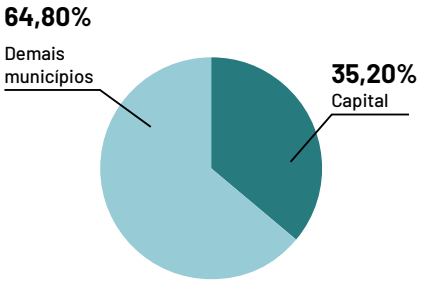
7,25
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

1.512
Público

3.171
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.593,23

Remuneração médida por hora

R$9,56

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
4.247	SUS	**4.352**	SUS
437	Não SUS	**439**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



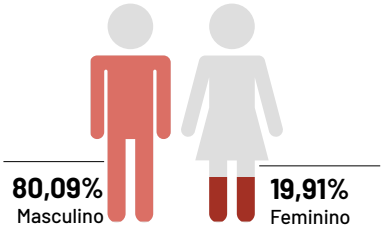
BAHIA

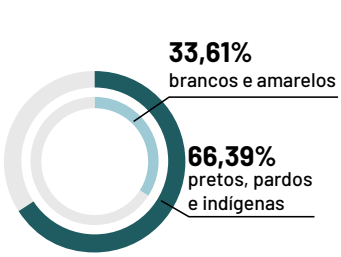
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

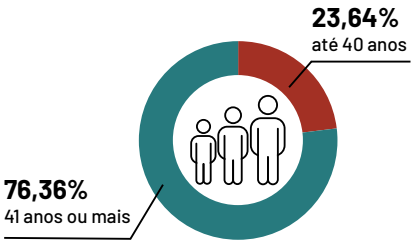
939
Técnico em Prótese Dentária

0,63
TPD por 10 mil habitantes

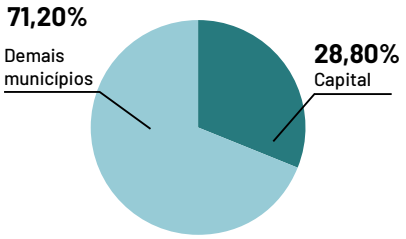
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

12
Público

77
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.845,94

Remuneração médida por hora
R$10,72

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
78 SUS		**117** SUS
75 Não SUS		**78** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



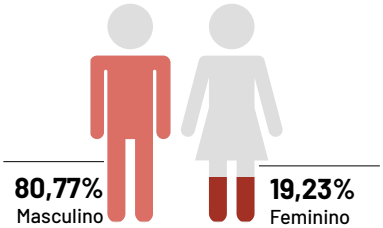
BAHIA

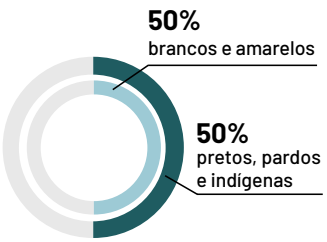
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

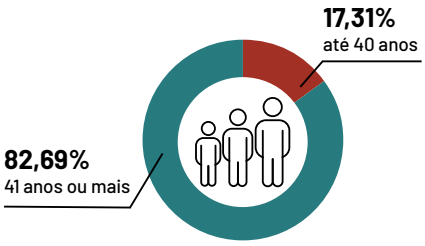
52
Auxiliar em Prótese Dentária

0,03
APD por 10 mil habitantes

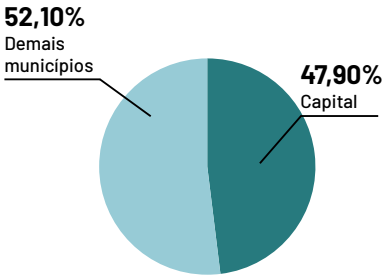
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

252
Público

336
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.464,73

Remuneração médida por hora

R$8,74

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
43 SUS		**44** SUS
36 Não SUS		**36** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



CEARÁ

Cirurgião-dentista (CD)

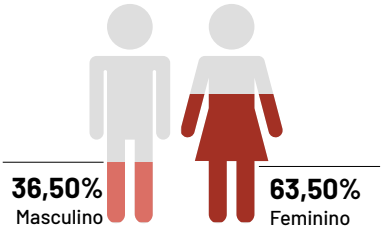
11.656
Cirurgião-dentista (CD)

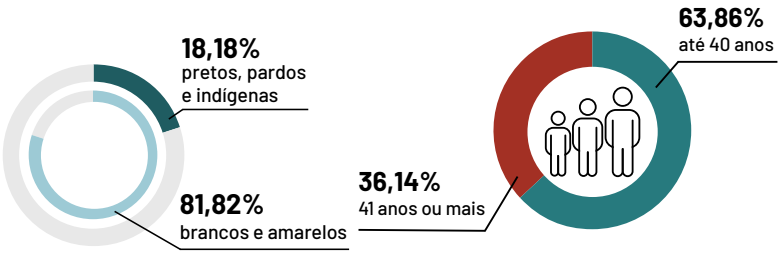
12,58
CD por 10 mil habitantes

9.450
generalista

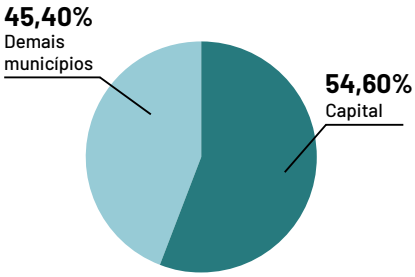
2.206
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1.032
egressos

26
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

2.859
Público

413
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$4.847,37

Remuneração médida por hora

R$32,52

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
3.924	SUS	**4.832**	SUS
3.252	Não SUS	**4.795**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	529
Implantodontia	204
Endodontia	309
Protese Dentária	326
Periodontia	146
Odontopediatria	154
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	129
Dentistica	118
Radiologia Odontológica e Imaginologia	75
Harmonização Orofacial	45
OdontologiaHospitalar	30
Saúde Coletiva	20
Ortopedia Funcional dos Maxilares	22
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	25
Odontologia do Trabalho	7
Estomatologia	8
OdontologiaLegal	11
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	31
Acupuntura	8
Patologia Oral e Maxilo Facial	5
Odontogeriatria	2
Homeopatia	1
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



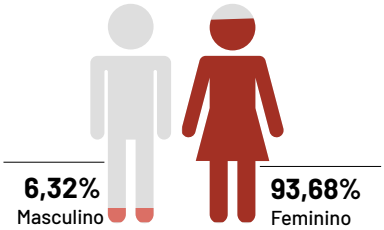
CEARÁ

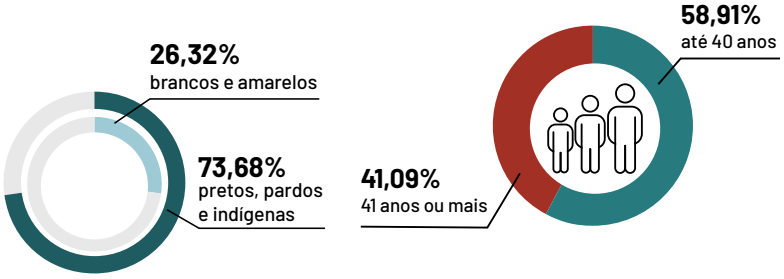
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

2.706
Técnico em Saúde Bucal

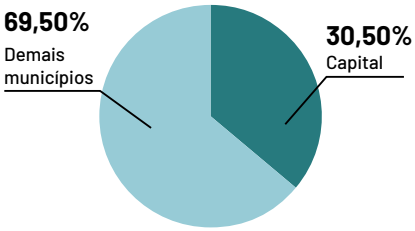
2,92
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

12
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

449
Público

423
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.650,33

Remuneração médida por hora
R$10,08

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
828 SUS		**967** SUS
67 Não SUS		**69** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



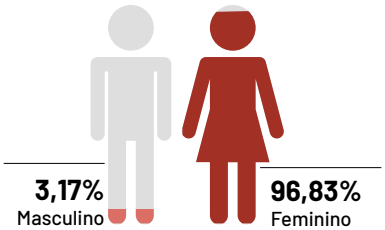
CEARÁ

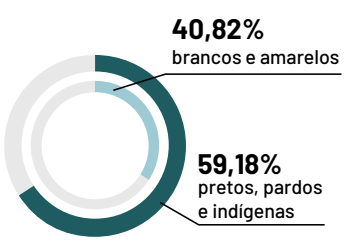
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

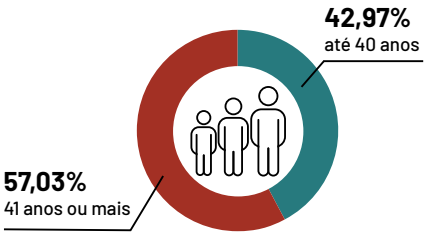
6.333
Auxiliar em Saúde Bucal

6,83
ASB por 10 mil habitantes

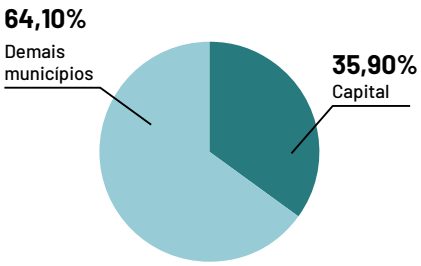
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

1.664
Público

1.642
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.571,81

Remuneração médida por hora

R$9,46

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
2.701 SUS		**2.767** SUS
247 Não SUS		**253** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



CEARÁ

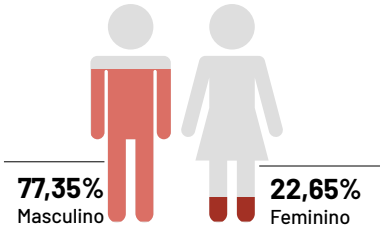
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

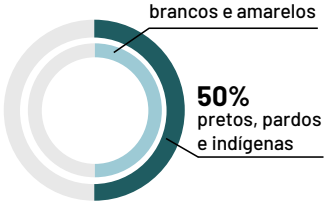
468
Técnico em Prótese Dentária

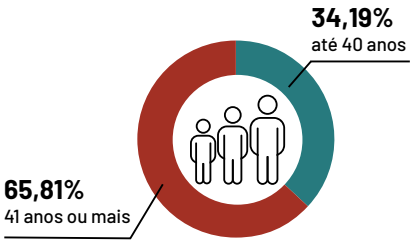
0,50
TPD por 10 mil habitantes



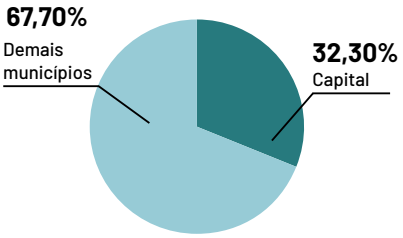
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

3
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

25
Público

48
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.852,62

Remuneração médida por hora

R$11,15

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
78	SUS	**93**	SUS
38	Não SUS	**40**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese removível total.....1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



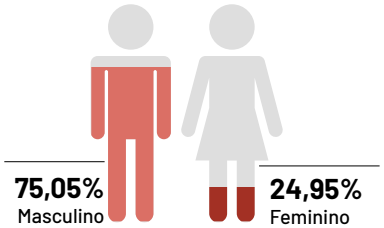
CEARÁ

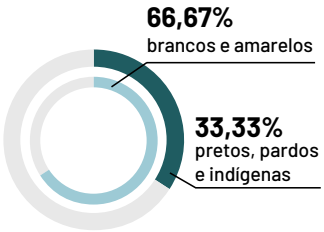
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

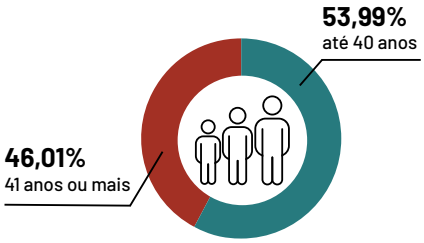
489
Auxiliar em Prótese Dentária

0,53
APD por 10 mil habitantes

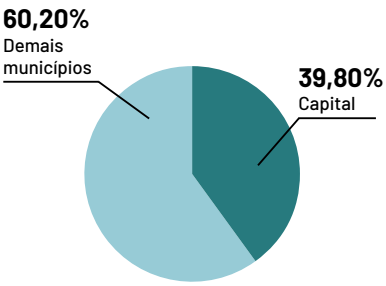
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

71
Público

220
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.511,89

Remuneração médida por hora

R$8,71

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
51	SUS	**56**	SUS
16	Não SUS	**18**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MARANHÃO

Cirurgião-dentista (CD)

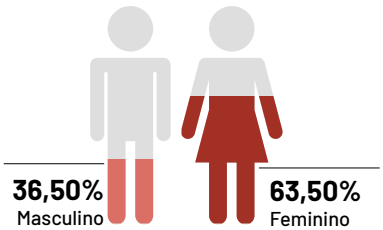
7.012
Cirurgião-dentista (CD)

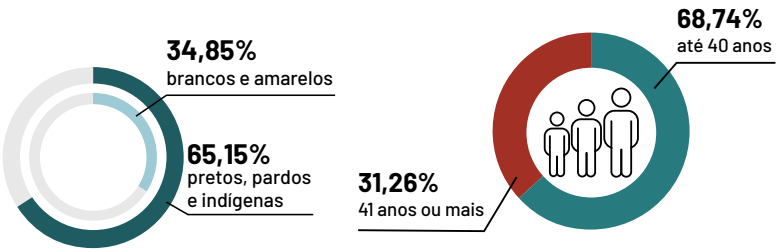
9,99
CD por 10 mil habitantes

5.923
generalista

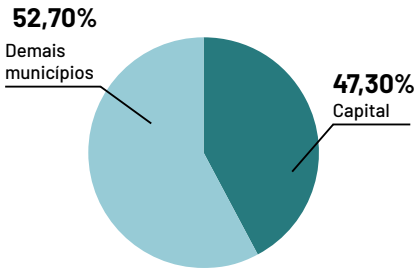
1.089
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

732
egressos

18
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.176
Público

138
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.148,17

Remuneração médida por hora

R$23,26

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
2.884	SUS	**3.399**	SUS
822	Não SUS	**990**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	248
Implantodontia	152
Endodontia	126
Protese Dentária	141
Periodontia	58
Odontopediatria	74
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	65
Dentistica	71
Radiologia Odontológica e Imaginologia	40
Harmonização Orofacial	15
Odontologia Hospitalar	35
Saúde Coletiva	8
Ortopedia Funcional dos Maxilares	5
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	12
Odontologia do Trabalho	11
Estomatologia	4
Odontologia Legal	3
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	14
Acupuntura	2
Patologia Oral e Maxilo Facial	3
Odontogeriatria	0
Homeopatia	1
Prótese Buco Maxilo Facial	1
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



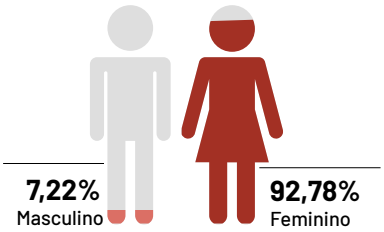
MARANHÃO

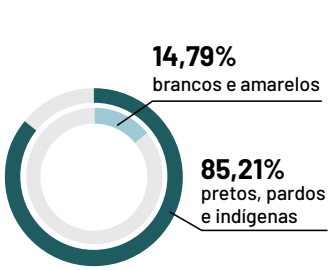
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

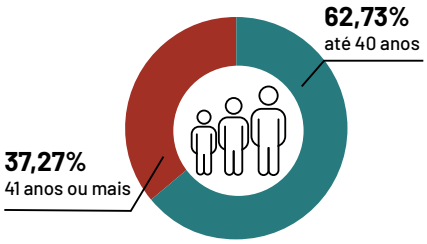
1371
Técnico em Saúde Bucal

1,95
TSB por 10 mil habitantes

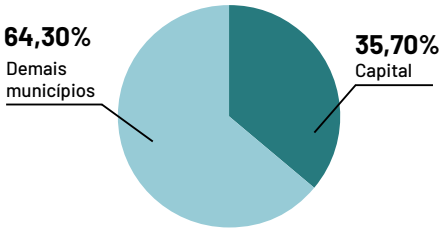
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

8
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

79
Público

261
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.678,93

Remuneração médida por hora

R$9,89

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
437	SUS	**475**	SUS
28	Não SUS	**28**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MARANHÃO

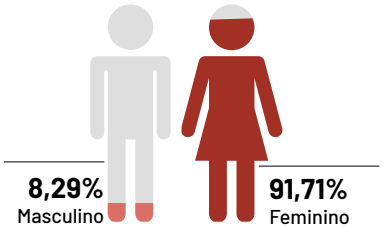
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

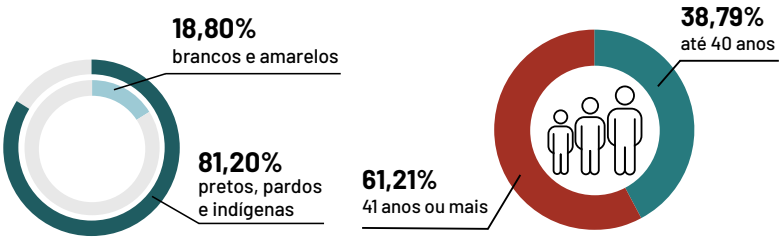
1.931
Auxiliar em Saúde Bucal

2,75
ASB por 10 mil habitantes

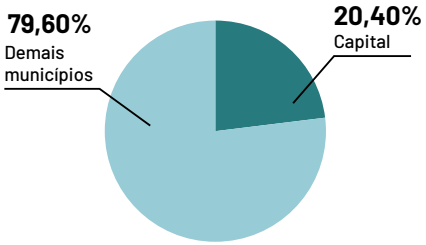


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

622
Público

868
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.456,69

Remuneração médida por hora

R$8,81

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
2.106	SUS	**2.220**	SUS
116	Não SUS	**117**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MARANHÃO

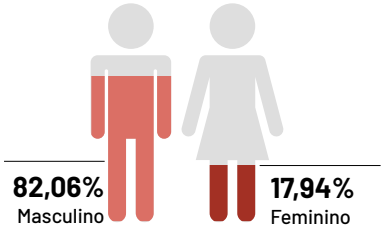
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

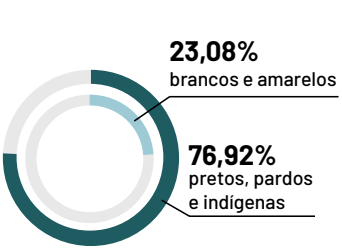
340
Técnico em Prótese Dentária

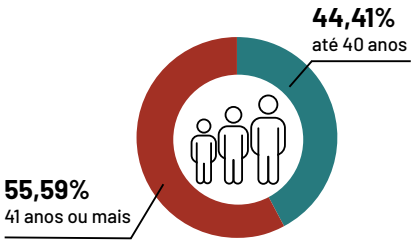
0,48
TPD por 10 mil habitantes



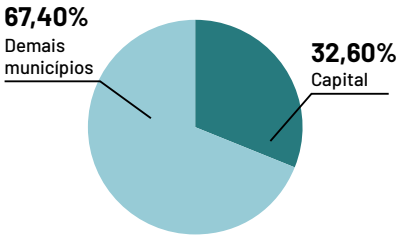
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

10
Público

22
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.649,63

Remuneração médida por hora

R$9,78

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
86 SUS		**125** SUS
23 Não SUS		**23** Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MARANHÃO

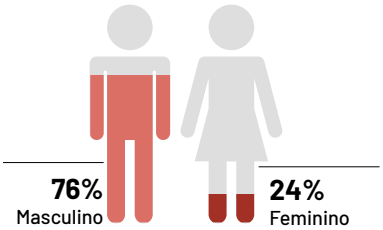
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

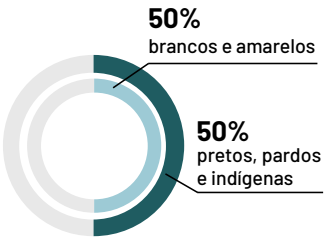
50
Auxiliar em Prótese Dentária

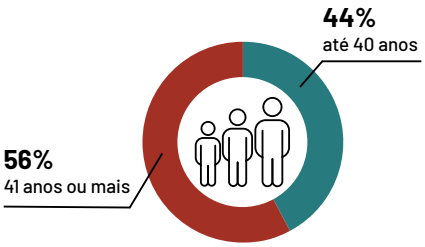
0,07
APD por 10 mil habitantes



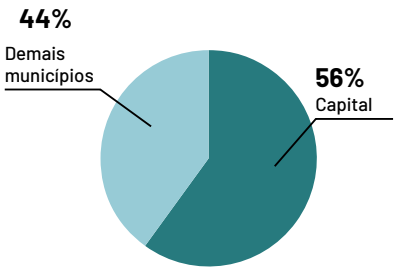
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

30
Público

115
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.439,53

Remuneração médida por hora

R$8,56

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
17 SUS		**17** SUS
6 Não SUS		**6** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PARAÍBA

Cirurgião-dentista (CD)

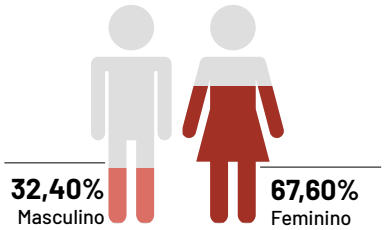
7.467
Cirurgião-dentista (CD)

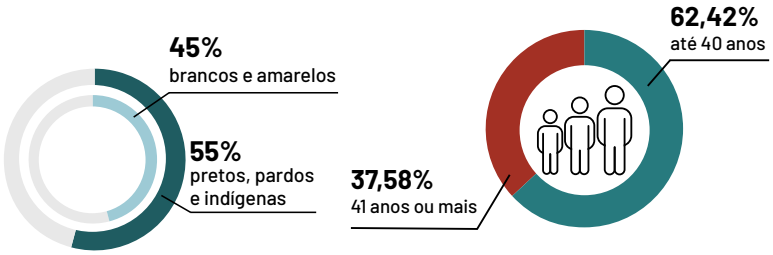
17,93
CD por 10 mil habitantes

6.133
generalista

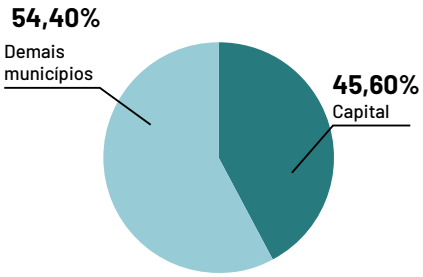
1.334
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

863
egressos

18
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

2.326
Público

133
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.611,48

Remuneração médida por hora

R$23,00

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
2.788	SUS	**3.326**	SUS
1.113	Não SUS	**1.301**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	180
Implantodontia	128
Endodontia	165
Protese Dentária	141
Periodontia	95
Odontopediatria	89
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	133
Dentistica	77
Radiologia Odontológica e Imaginologia	62
Harmonização Orofacial	21
Odontologia Hospitalar	102
SaúdeColetiva	29
Ortopedia Funcional dos Maxilares	7
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	18
Odontologia do Trabalho	17
Estomatologia	21
Odontologia Legal	23
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	15
Acupuntura	0
Patologia Oral e Maxilo Facial	8
Odontogeriatria	3
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PARAÍBA

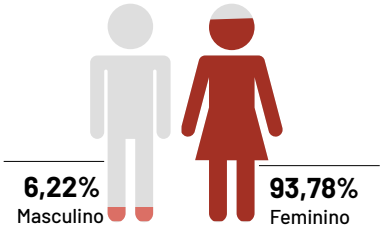
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

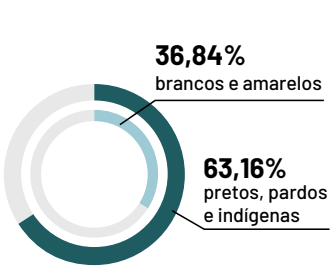
1.833
Técnico em Saúde Bucal

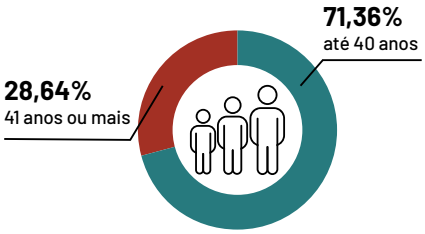
4,40
TSB por 10 mil habitantes



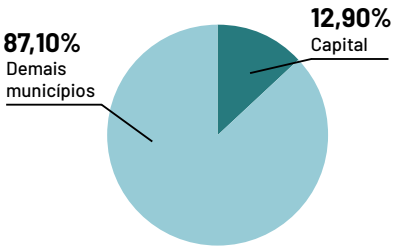
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

10
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

194
Público

202
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.866,41

Remuneração médida por hora

R$ 11,24

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
563 SUS		**594** SUS
19 Não SUS		**19** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



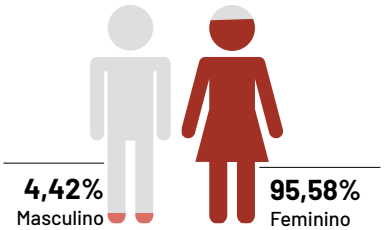
PARAÍBA

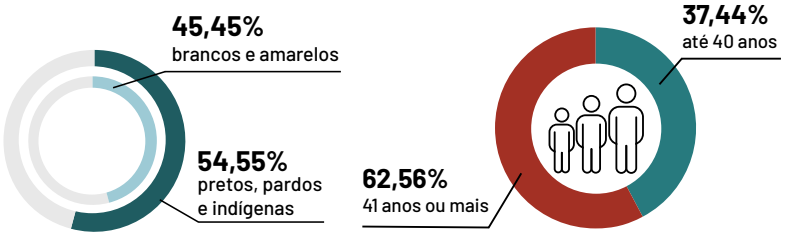
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

3.325
Auxiliar em Saúde Bucal

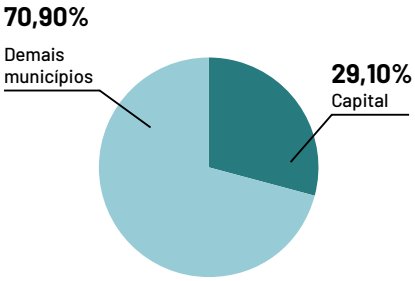
7,98
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

1.092
Público

501
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.644,15

Remuneração médida por hora

R$9,95

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.602	SUS	**1.655**	SUS
47	Não SUS	**47**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PARAÍBA

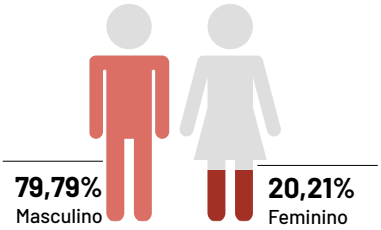
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

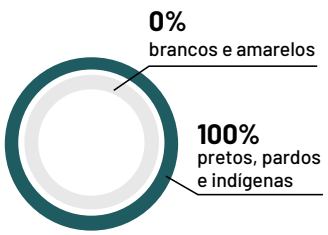
376
Técnico em Prótese Dentária

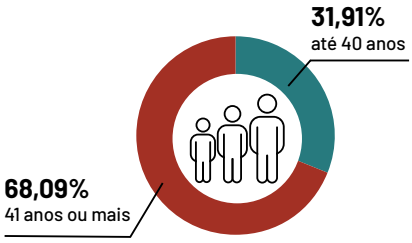
0,90
TPD por 10 mil habitantes



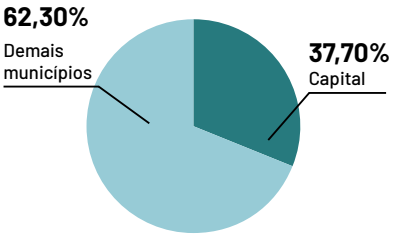
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

2
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

20
Público

17
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.157,62

Remuneração médida por hora

R$12,75

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
107	SUS	**180**	SUS
35	Não SUS	**40**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Removível Total e Parcial.....2

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



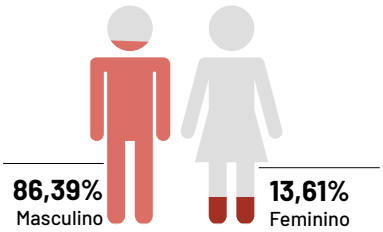
PARAÍBA

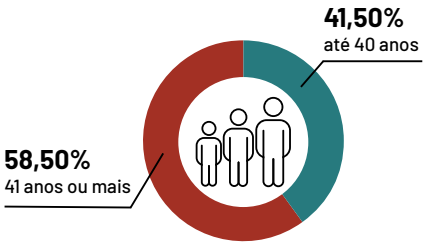
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

147
Auxiliar em Prótese Dentária

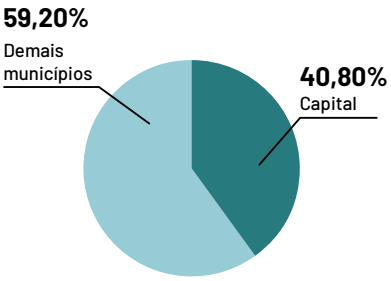
0,35
APD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

97
Público

89
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.869,24

Remuneração médida por hora

R$11,19

TRABALHO NO SUS

Profissionais	Vínculos
13 SUS	13 SUS
4 Não SUS	4 Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PERNAMBUCO

Cirurgião-dentista (CD)

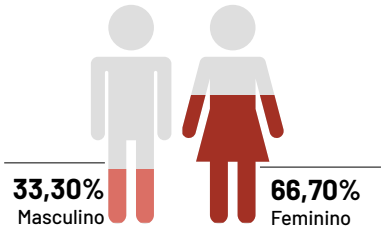
13.575
Cirurgião-dentista (CD)

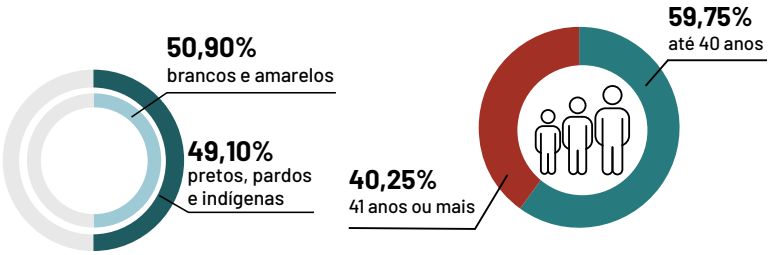
14,2
CD por 10 mil habitantes

11.241
generalista

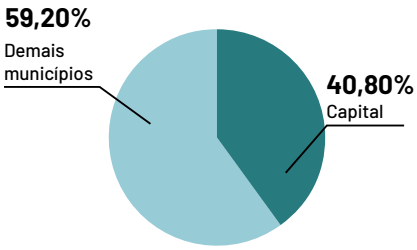
2.334
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1099
egressos

32
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

3.108
Público

454
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.653,02

Remuneração médida por hora

R$24,79

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
4.113	SUS	**4.971**	SUS
1.877	Não SUS	**2.378**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	452
Implantodontia	270
Endodontia	292
Protese Dentária	221
Periodontia	176
Odontopediatria	197
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	201
Dentistica	112
Radiologia Odontológica e Imaginologia	93
Harmonização Orofacial	54
Odontologia Hospitalar	83
Saúde Coletiva	21
Ortopedia Funcional dos Maxilares	15
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	32
Odontologia do Trabalho	16
Estomatologia	30
Odontologia Legal	27
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	24
Acupuntura	5
Patologia Oral e Maxilo Facial	7
Odontogeriatria	4
Homeopatia	1
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PERNAMBUCO

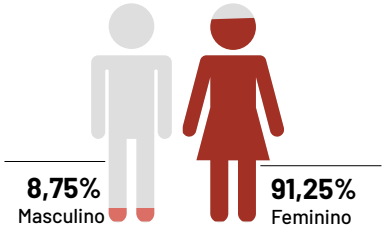
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

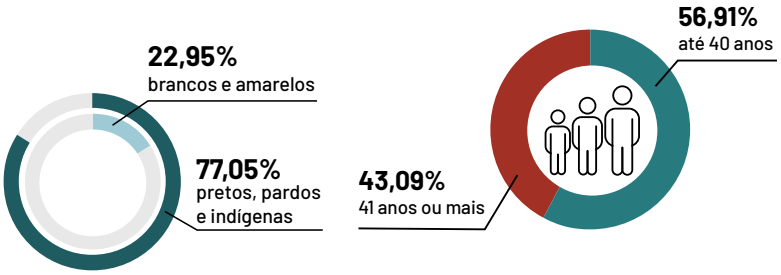
1.063
Técnico em Saúde Bucal

1,11
TSB por 10 mil habitantes

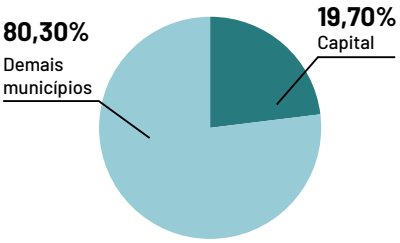


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

2
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

154
Público

244
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.125,10

Remuneração médida por hora

R$12,74

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
215	SUS	222	SUS
38	Não SUS	40	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



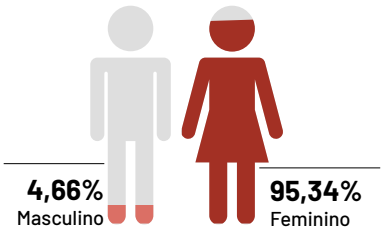
PERNAMBUCO

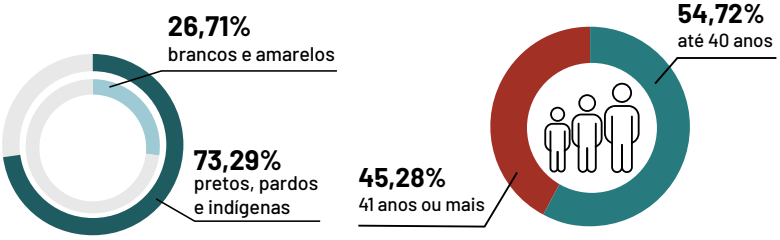
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

11.580
Auxiliar em Saúde Bucal

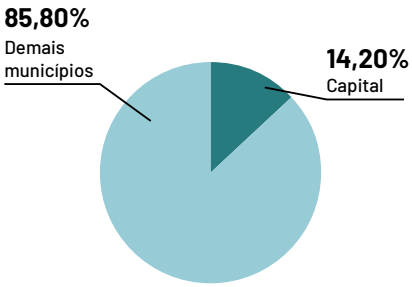
12,11
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

2.150
Público

1.848
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.570,21

Remuneração médida por hora

R$9,61

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
3.072	SUS	3.205	SUS
117	Não SUS	119	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



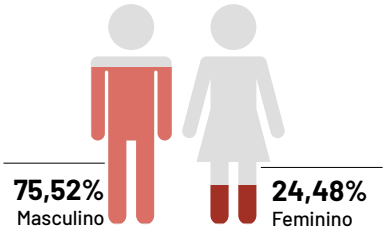
PERNAMBUCO

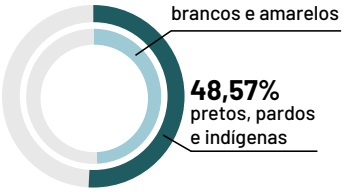
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

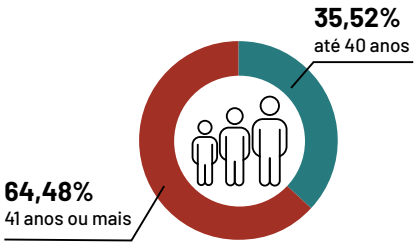
670
Técnico em Prótese Dentária

0,70
TPD por 10 mil habitantes

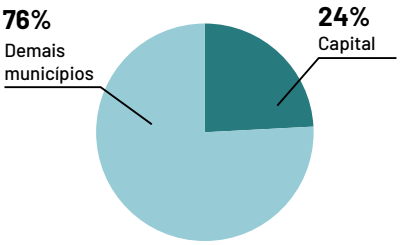
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

9
Público

48
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.545,03

Remuneração médida por hora
R$9,12

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
82 SUS		**102** SUS
32 Não SUS		**33** Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Fixa.....1
Prótese Removível Total e Parcial.....1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PERNAMBUCO

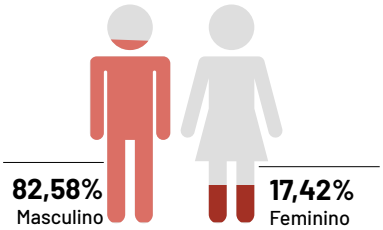
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

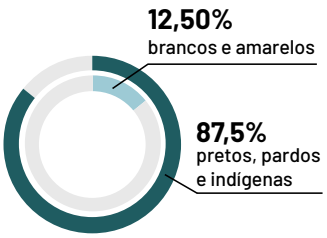
265
Auxiliar em Prótese Dentária

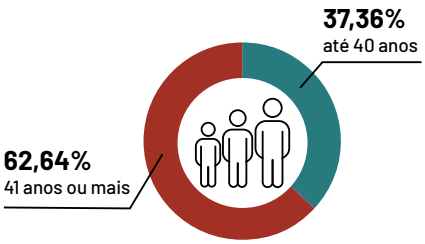
0,28
APD por 10 mil habitantes



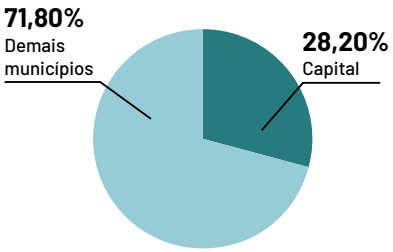
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

81
Público

184
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.420,95

Remuneração médida por hora

R$8,52

TRABALHO NO SUS

Profissionais

13
SUS

4
Não SUS



Vínculos

15
SUS

4
Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PIAUÍ

Cirurgião-dentista (CD)

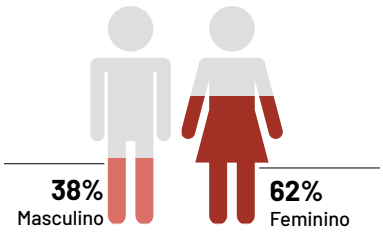
4.683
Cirurgião-dentista (CD)

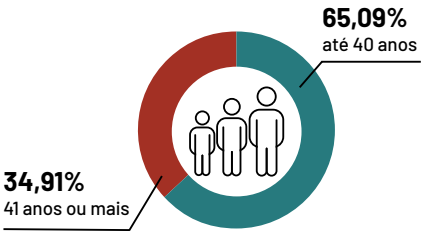
13,84
CD por 10 mil habitantes

3.944
generalista

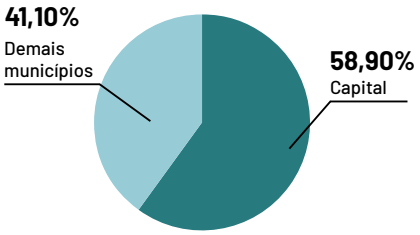
739
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

521
egressos

13
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.482
Público

127
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$5.138,67

Remuneração médida por hora

R$33,57

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.930	SUS	**2.487**	SUS
301	Não SUS	**348**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	176
Implantodontia	75
Endodontia	116
Protese Dentária	81
Periodontia	56
Odontopediatria	39
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	60
Dentistica	33
Radiologia Odontológica e Imaginologia	23
Harmonização Orofacial	27
OdontologiaHospitalar	20
SaúdeColetiva	7
Ortopedia Funcional dos Maxilares	5
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	11
Odontologia do Trabalho	2
Estomatologia	3
Odontologia Legal	1
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	2
Acupuntura	1
Patologia Oral e Maxilo Facial	0
Odontogeriatria	1
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



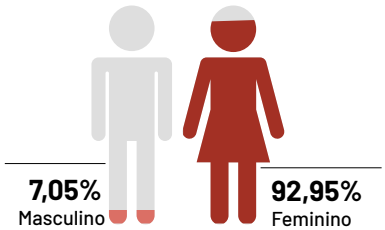
PIAUÍ

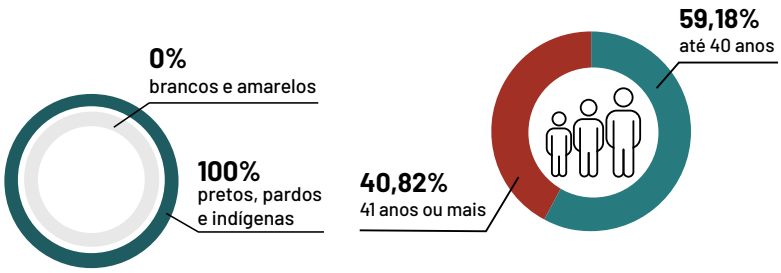
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

1.857
Técnico em Saúde Bucal

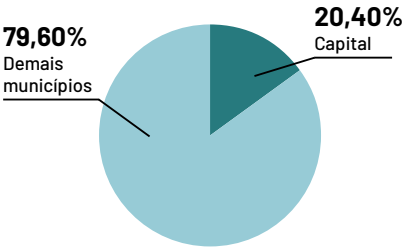
5,49
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

13
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

259
Público

218
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.804,75

Remuneração médida por hora
R$ 11,07

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
595 SUS		**641** SUS
25 Não SUS		**25** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



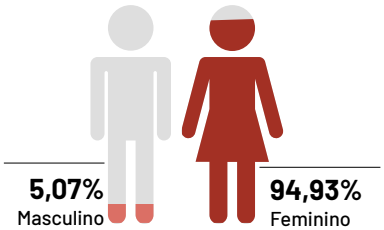
PIAUÍ

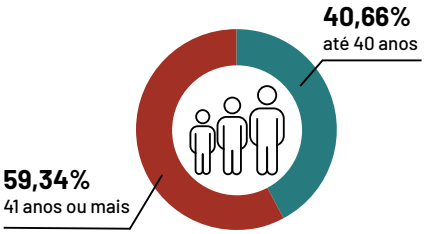
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

1.697
Auxiliar em Saúde Bucal

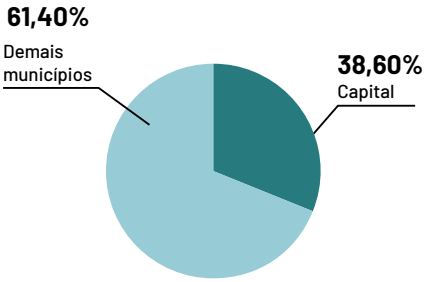
5,01
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

642
Público

554
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.752,55

Remuneração médida por hora
R$10,71

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.116	SUS	**1.192**	SUS
20	Não SUS	**20**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PIAUÍ

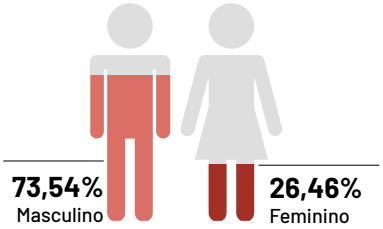
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

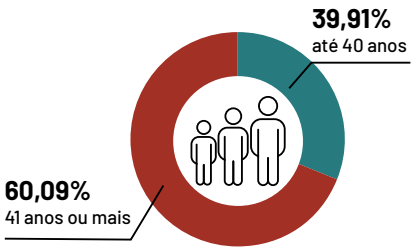
223
Técnico em Prótese Dentária

0,66
TPD por 10 mil habitantes

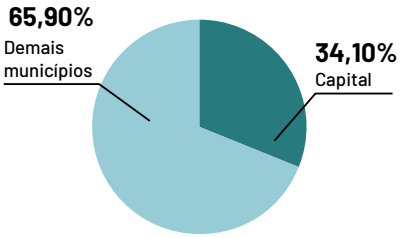


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

10
Público

10
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.952,21

Remuneração médida por hora

R$12,11

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
77	SUS	**102**	SUS
26	Não SUS	**27**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese sobre Implante.....1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



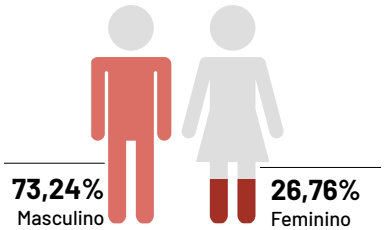
PIAUÍ

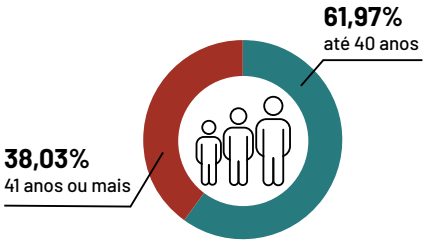
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

71
Auxiliar em Prótese Dentária

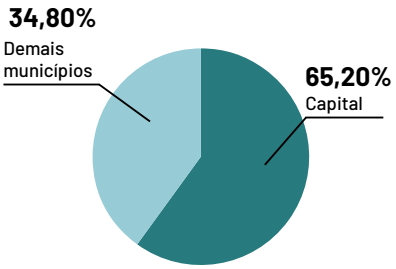
0,21
APD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

38
Público

61
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.674,60

Remuneração médida por hora

R$9,98

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
11	SUS	**11**	SUS
11	Não SUS	**11**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO GRANDE DO NORTE

Cirurgião-dentista (CD)

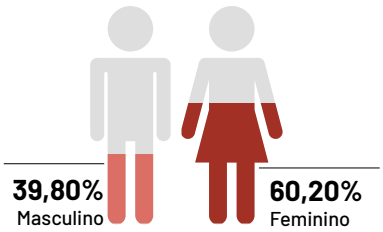
5.330
Cirurgião-dentista (CD)

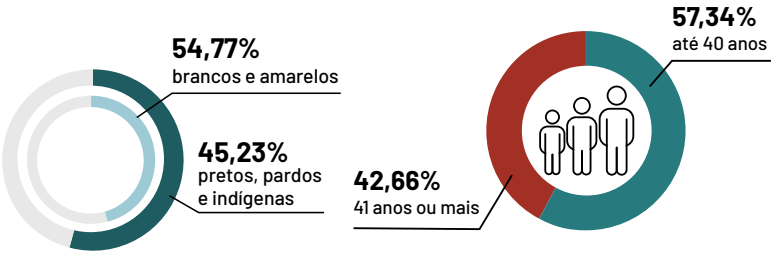
15,43
CD por 10 mil habitantes

3.988
generalista

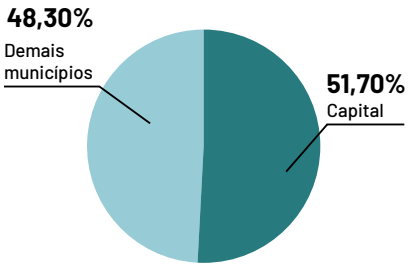
1.342
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

395
egressos

9
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.079
Público

99
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$4.773,42

Remuneração médida por hora

R$30,92

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
1.872 SUS		**2.275** SUS
1.231 Não SUS		**1.492** Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	269
Implantodontia	113
Endodontia	153
Protese Dentária	190
Periodontia	114
Odontopediatria	82
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	105
Dentistica	69
Radiologia Odontológica e Imaginologia	50
Harmonização Orofacial	34
Odontologia Hospitalar	53
Saúde Coletiva	36
Ortopedia Funcional dos Maxilares	10
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	5
Odontologia do Trabalho	14
Estomatologia	5
Odontologia Legal	14
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	5
Acupuntura	3
Patologia Oral e Maxilo Facial	15
Odontogeriatria	1
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	2
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO GRANDE DO NORTE

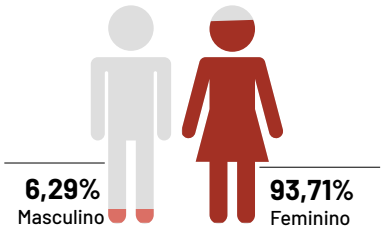
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

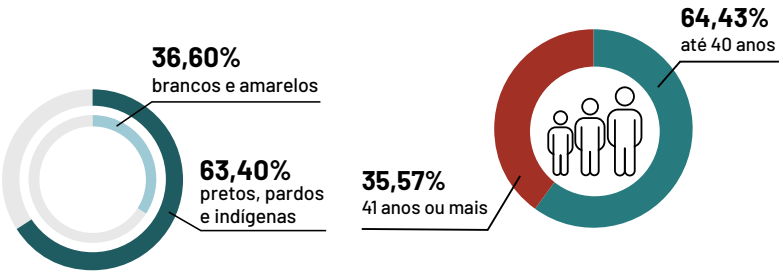
1.940
Técnico em Saúde Bucal

5,61
TSB por 10 mil habitantes

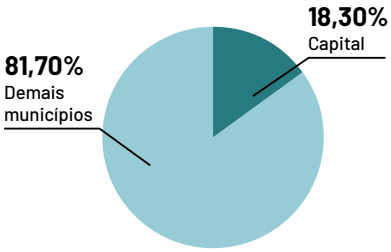


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

5
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

213
Público

323
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.706,14

Remuneração médida por hora

R$10,32

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
718	SUS	**738**	SUS
22	Não SUS	**22**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



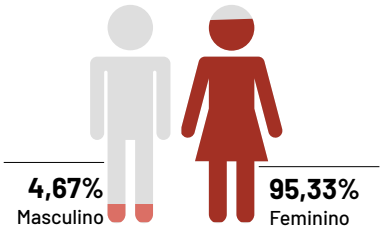
RIO GRANDE DO NORTE

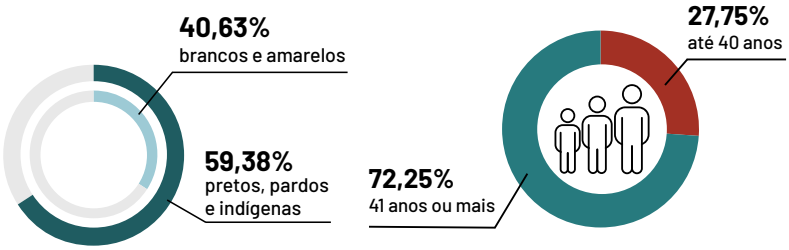
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

1.863
Auxiliar em Saúde Bucal

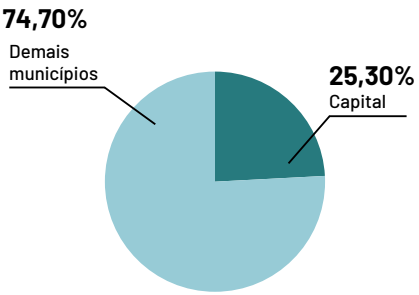
5,39
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

447
Público

475
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.657,24

Remuneração médida por hora

R$10,04

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
753 SUS		**778** SUS
26 Não SUS		**26** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO GRANDE DO NORTE

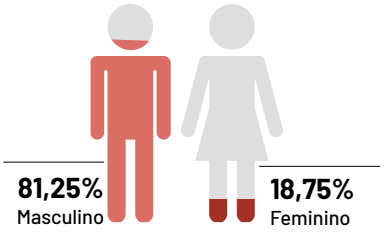
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

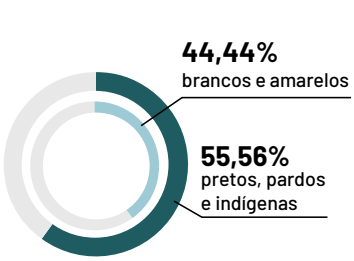
208
Técnico em Prótese Dentária

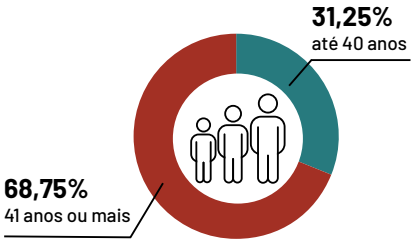
0,60
TPD por 10 mil habitantes



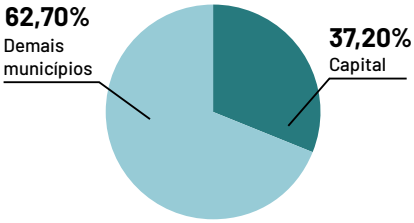
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

2
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

6
Público

26
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.796,70

Remuneração médida por hora

R$11,05

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
48 SUS		**67** SUS
13 Não SUS		**13** Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Removível Total e Parcial.....1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO GRANDE DO NORTE

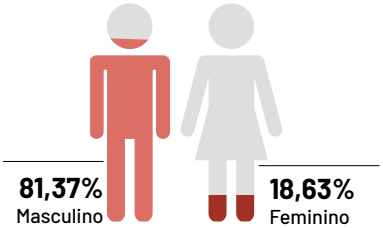
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

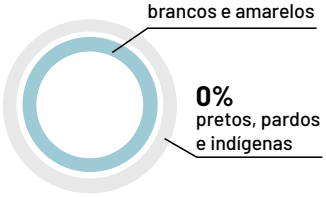
102
Auxiliar em Prótese Dentária

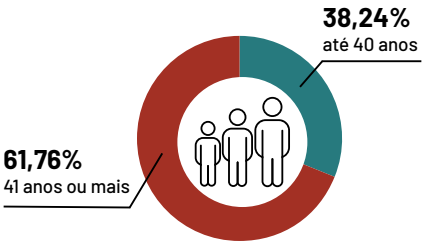
0,30
APD por 10 mil habitantes



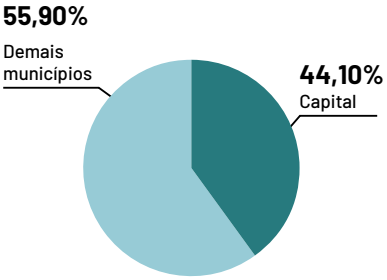
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

10
Público

100
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1618,89

Remuneração médida por hora

R$9,24

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
18 SUS		**18** SUS
4 Não SUS		**4** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



SERGIPE

Cirurgião-dentista (CD)

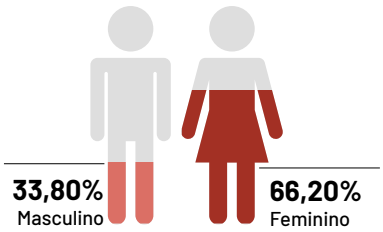
3.129
Cirurgião-dentista (CD)

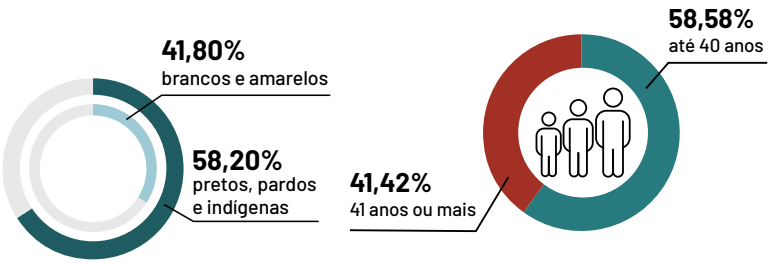
13,61
CD por 10 mil habitantes

2.165
generalista

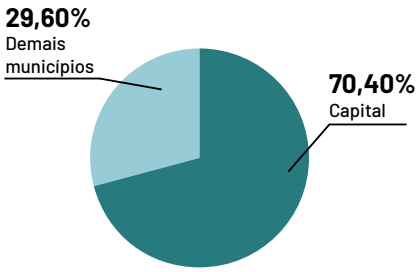
964
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

227
egressos

6
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

949
Público

82
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$4.677,16

Remuneração médida por hora

R$34,90

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
961	SUS	**1.187**	SUS
678	Não SUS	**845**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	219
Implantodontia	83
Endodontia	118
Protese Dentária	103
Periodontia	54
Odontopediatria	65
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	72
Dentistica	66
Radiologia Odontológica e Imaginologia	23
Harmonização Orofacial	21
Odontologia Hospitalar	41
Saúde Coletiva	30
Ortopedia Funcional dos Maxilares	10
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	7
Odontologia do Trabalho	19
Estomatologia	5
Odontologia Legal	14
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	7
Acupuntura	3
Patologia Oral e Maxilo Facial	1
Odontogeriatria	1
Homeopatia	1
Prótese Buco Maxilo Facial	1
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



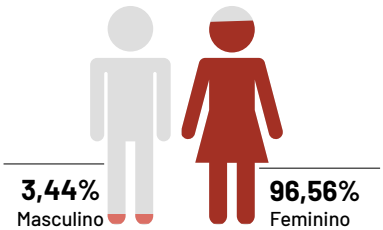
SERGIPE

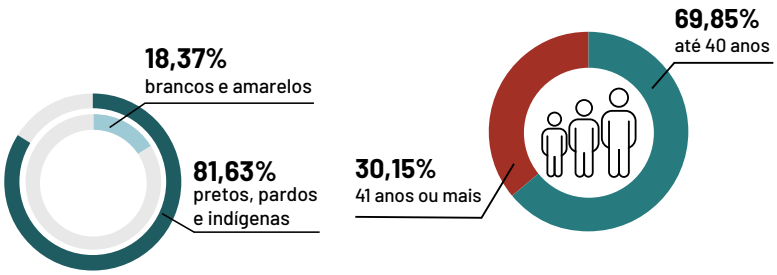
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

262
Técnico em Saúde Bucal

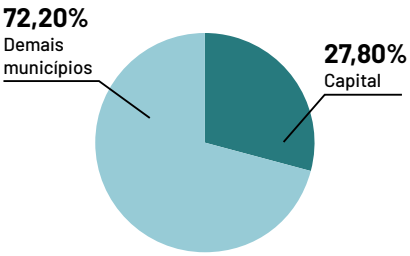
1,14
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

10
Público

27
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.991,43

Remuneração médida por hora
R$11,58

TRABALHO NO SUS

Profissionais	Vínculos
47 SUS	**48** SUS
0 Não SUS	**0** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



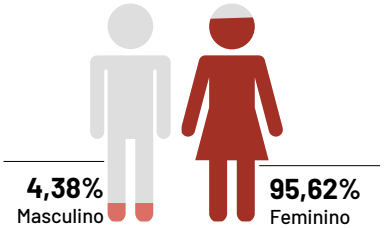
SERGIPE

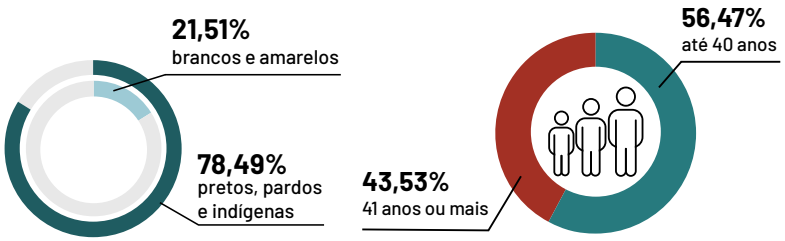
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

3.014
Auxiliar em Saúde Bucal

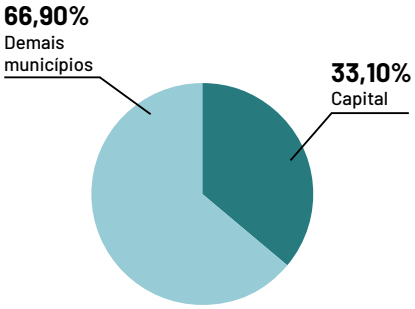
13,11
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

559
Público

541
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.598,05

Remuneração médida por hora

R$9,93

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
746	SUS	**766**	SUS
25	Não SUS	**25**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



SERGIPE

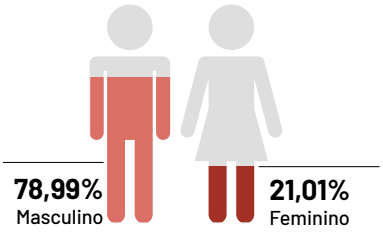
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

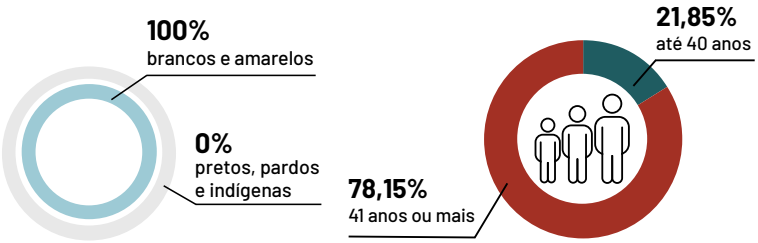
119
Técnico em Prótese Dentária

0,52
TPD por 10 mil habitantes

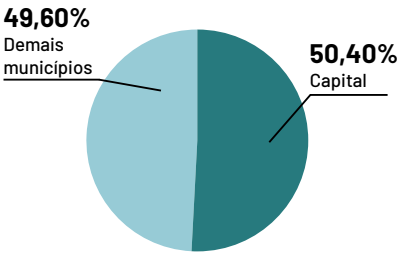


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

0
Público

13
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.096,15

Remuneração médida por hora

R$12,43

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
9 SUS		**11** SUS
2 Não SUS		**2** Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese sobre Implante.....1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



SERGIPE

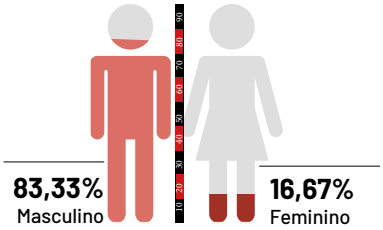
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

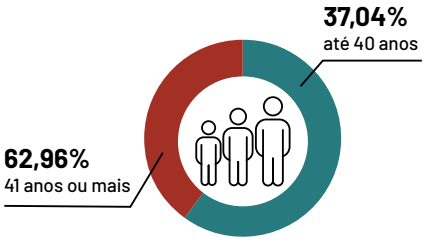
54
Auxiliar em Prótese Dentária

0,23
APD por 10 mil habitantes

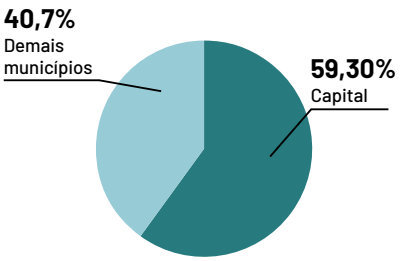


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

26
Público

43
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.613,51

Remuneração médida por hora

R$9,72

TRABALHO NO SUS

Profissionais

0
SUS

0
Não SUS

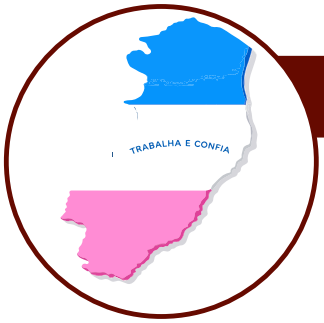


Vínculos

0
SUS

0
Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ESPÍRITO SANTO

Cirurgião-dentista (CD)

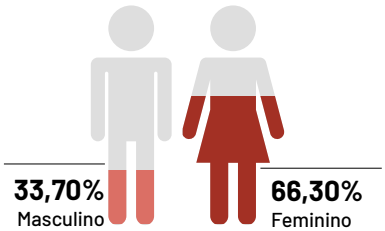
8.359
Cirurgião-dentista (CD)

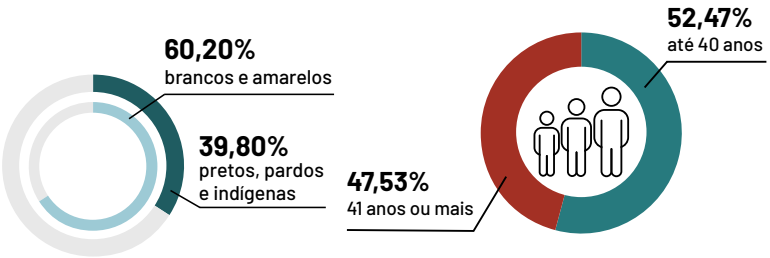
20,26
CD por 10 mil habitantes

4.973
generalista

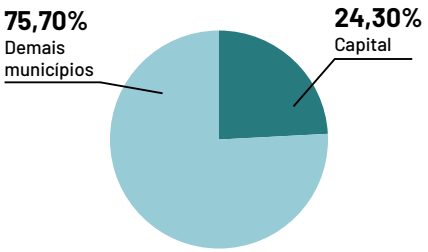
3.386
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

498
egressos

15
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.279
Público

230
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$5.761,27

Remuneração médida por hora

R$38,27

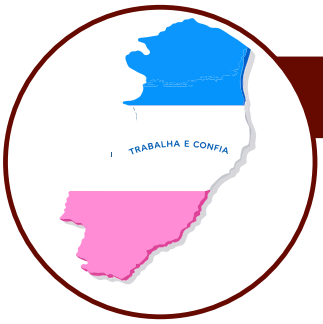
TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.586	SUS	**1.929**	SUS
2.595	Não SUS	**3.641**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	732
Implantodontia	586
Endodontia	410
ProteseDentária	327
Periodontia	263
Odontopediatria	230
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	117
Dentistica	122
Radiologia Odontológica e Imaginologia	111
Harmonização Orofacial	160
Odontologia Hospitalar	56
SaúdeColetiva	62
Ortopedia Funcional dos Maxilares	35
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	42
Odontologia do Trabalho	57
Estomatologia	17
Odontologia Legal	16
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	19
Acupuntura	5
Patologia Oral e Maxilo Facial	6
Odontogeriatria	10
Homeopatia	3
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ESPÍRITO SANTO

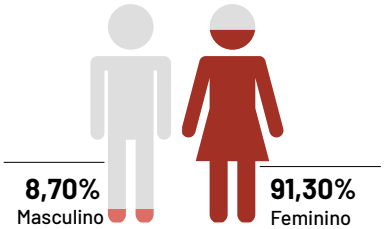
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

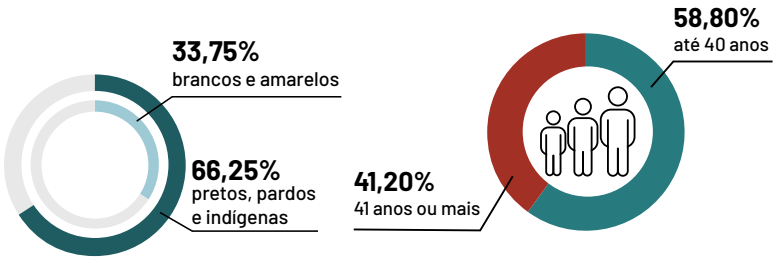
483
Técnico em Saúde Bucal

1,17
TSB por 10 mil habitantes

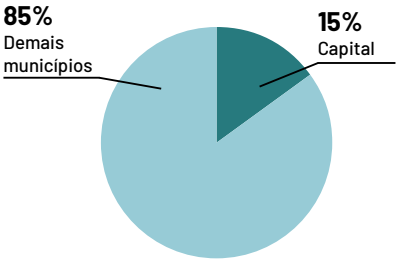


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

59
Público

176
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.373,2

Remuneração médida por hora

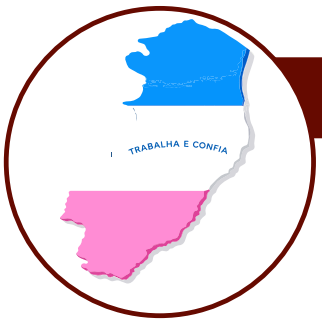
R$14,09

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
60	SUS	**61**	SUS
42	Não SUS	**42**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



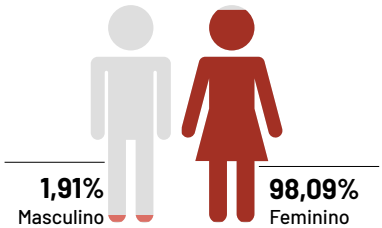
ESPÍRITO SANTO

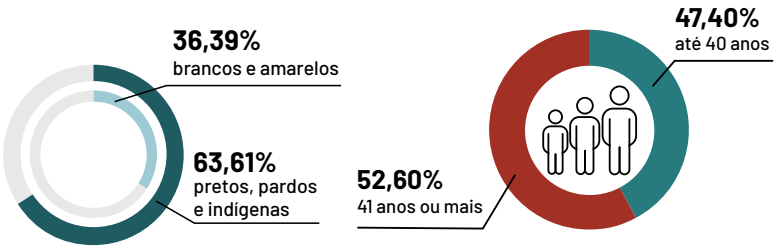
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

4.932
Auxiliar em Saúde Bucal

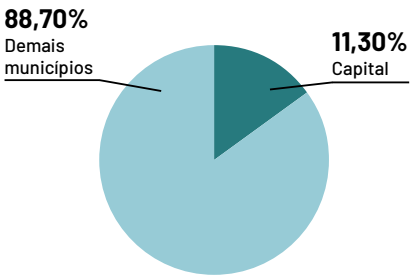
11,95
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

921
Público

1.463
Privado

REMUNERAÇÃO

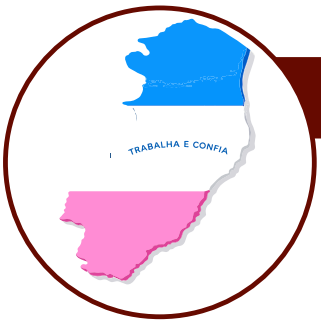
Remuneração Média
R$1.808,33

Remuneração médida por hora
R$10,91

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.203	SUS	**1.270**	SUS
416	Não SUS	**419**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ESPÍRITO SANTO

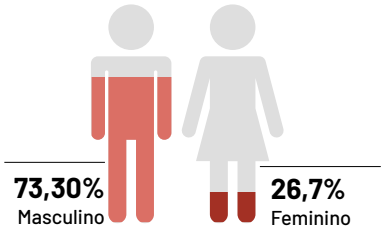
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

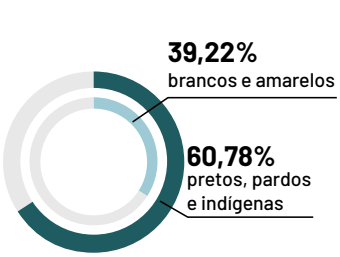
397
Técnico em Prótese Dentária

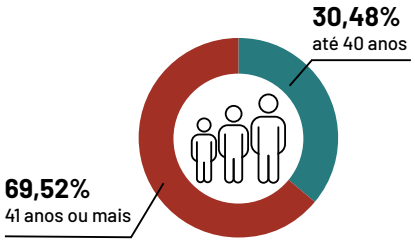
0,96
TPD por 10 mil habitantes



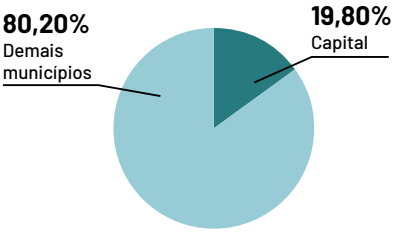
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

2
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

1
Público

53
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.009,54

Remuneração médida por hora

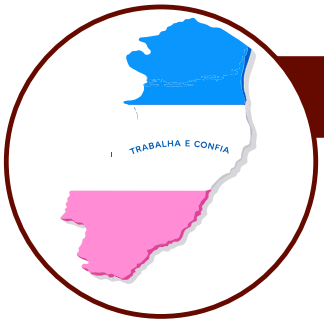
R$11,60

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
16	SUS	**17**	SUS
22	Não SUS	**23**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



ESPÍRITO SANTO

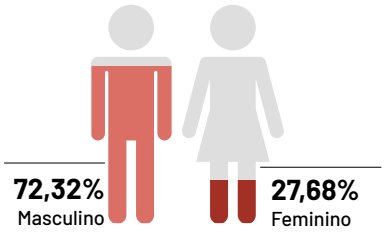
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

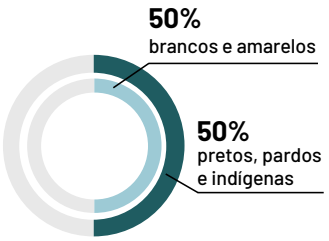
177
Auxiliar em Prótese Dentária

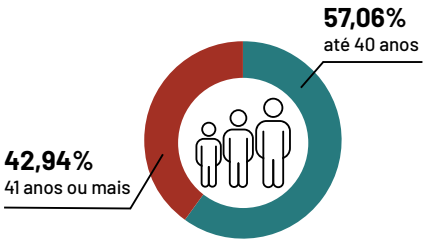
0,43
APD por 10 mil habitantes



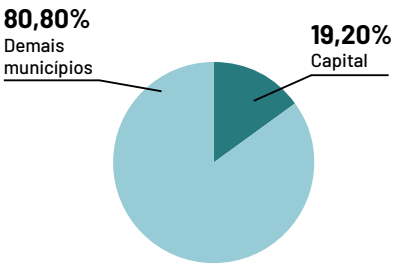
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

47
Público

177
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.724,39

Remuneração médida por hora

R$10,23

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
8 SUS		**8** SUS
23 Não SUS		**23** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MINAS GERAIS

Cirurgião-dentista (CD)

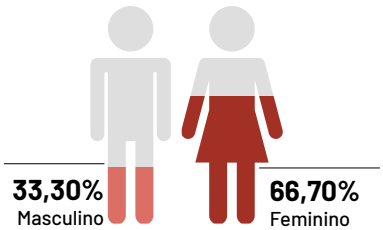
51.453
Cirurgião-dentista (CD)

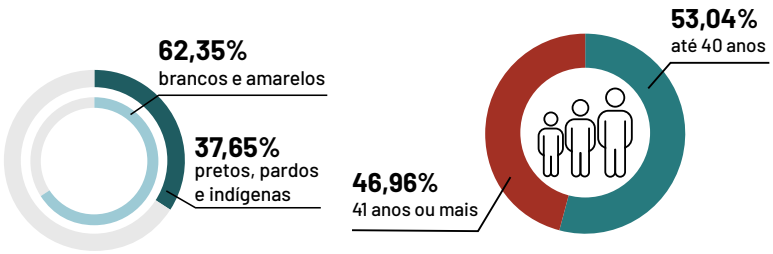
24,05
CD por 10 mil habitantes

33.336
generalista

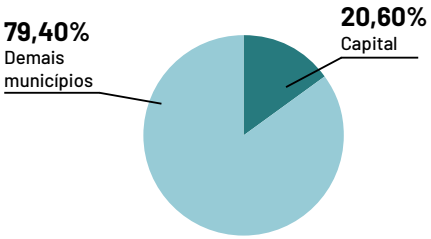
18.117
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

3.780
egressos

84
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

7.867
Público

1.339
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$5.647,63

Remuneração médida por hora

R$38,13

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
9.875	SUS	**12.702**	SUS
15.309	Não SUS	**20.483**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	4175
Implantodontia	2706
Endodontia	2705
Protese Dentária	1865
Periodontia	1479
Odontopediatria	1056
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	613
Dentistica	729
Radiologia Odontológica e Imaginologia	698
Harmonização Orofacial	512
Odontologia Hospitalar	243
Saúde Coletiva	307
Ortopedia Funcional dos Maxilares	234
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	254
Odontologia do Trabalho	115
Estomatologia	86
Odontologia Legal	113
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	81
Acupuntura	36
Patologia Oral e Maxilo Facial	47
Odontogeriatria	22
Homeopatia	31
Prótese Buco Maxilo Facial	4
Odontologia do Esporte	6

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MINAS GERAIS

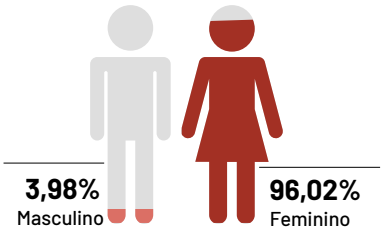
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

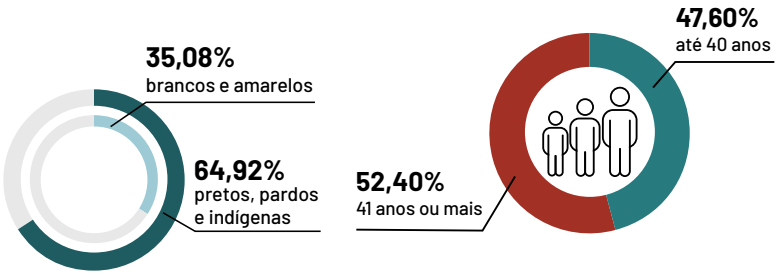
6.258
Técnico em Saúde Bucal

2,93
TSB por 10 mil habitantes

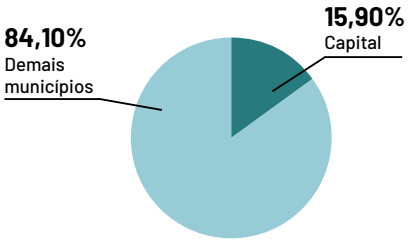


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

24
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

1.566
Público

1.184
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.542,12

Remuneração médida por hora

R$15,59

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
2.113	SUS	**2.264**	SUS
224	Não SUS	**228**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MINAS GERAIS

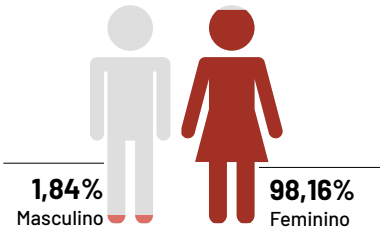
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

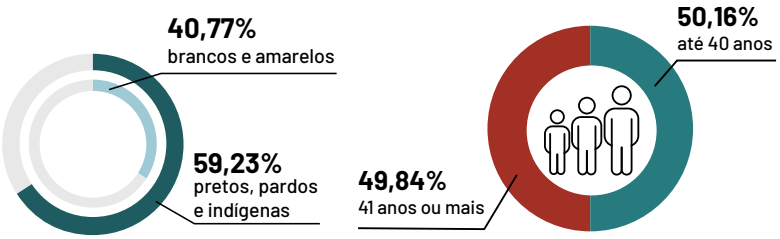
20.766
Auxiliar em Saúde Bucal

9,71
ASB por 10 mil habitantes

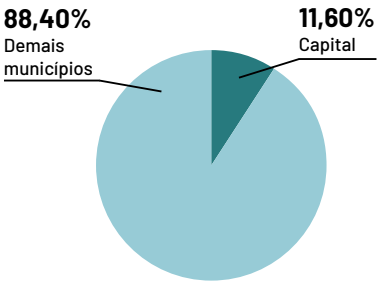


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

4.666
Público

7.037
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.897,10

Remuneração médida por hora

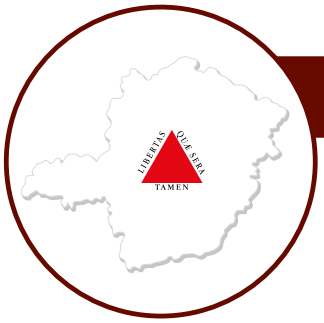
R$11,37

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
5.934 SUS		**6.427** SUS
1.071 Não SUS		**1.087** Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MINAS GERAIS

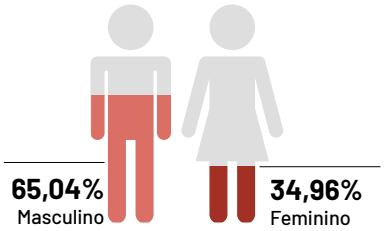
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

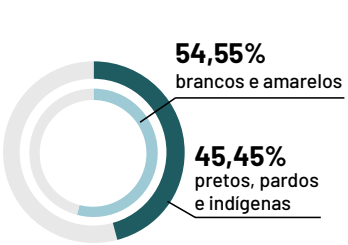
2.503
Técnico em Prótese Dentária

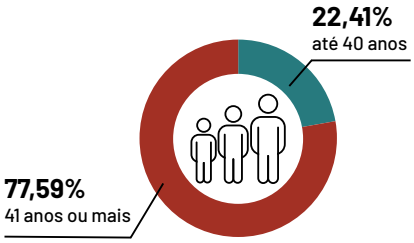
1,17
TPD por 10 mil habitantes



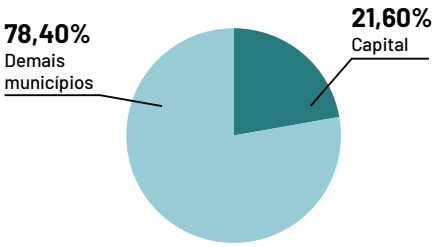
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

16
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

45
Público

323
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.298,04

Remuneração médida por hora

R$13,67

TRABALHO NO SUS

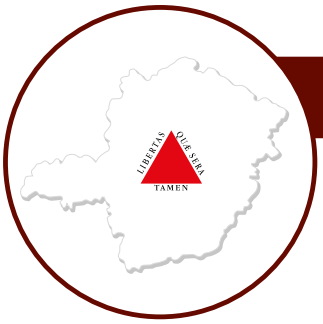
Profissionais		Vínculos	
216	SUS	**256**	SUS
231	Não SUS	**241**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Fixa.....2
PróteseOrtodôntica.....1
Prótese Removível Total e Parcial 1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MINAS GERAIS

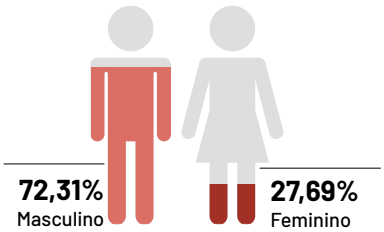
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

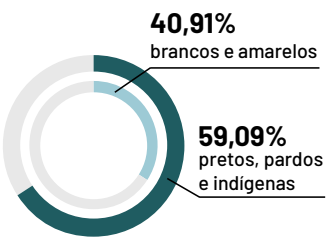
863
Auxiliar em Prótese Dentária

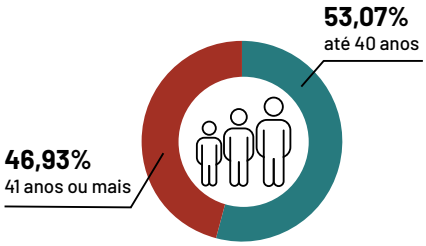
0,40
APD por 10 mil habitantes



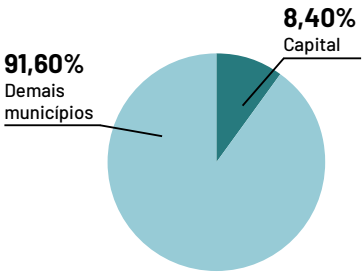
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

124
Público

1.556
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.717,17

Remuneração médida por hora

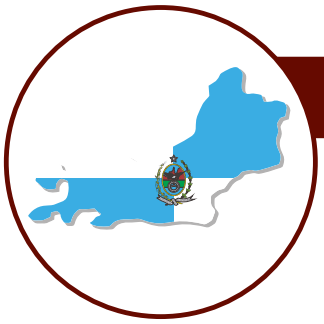
R$9,99

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
114 SUS		**117** SUS
81 Não SUS		**81** Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO DE JANEIRO

Cirurgião-dentista (CD)

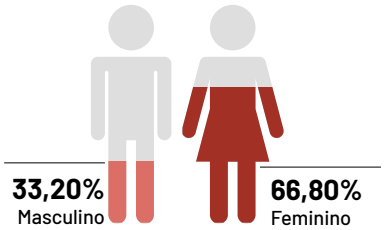
36.513
Cirurgião-dentista (CD)

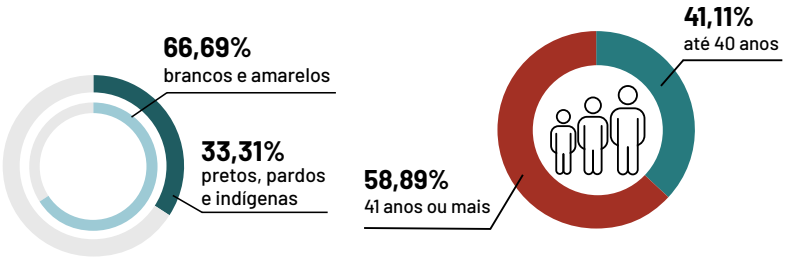
21,20
CD por 10 mil habitantes

19.190
generalista

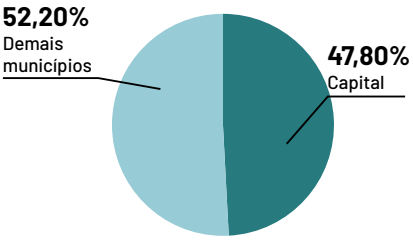
17.323
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1.644
egressos

31
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

4.203
Público

1.481
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$4.458,02

Remuneração médida por hora

R$32,13

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
5.526	SUS	**7.129**	SUS
6.820	Não SUS	**8.853**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	3610
Implantodontia	2091
Endodontia	2514
Protese Dentária	1618
Periodontia	1481
Odontopediatria	1285
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	658
Dentistica	813
Radiologia Odontológica e Imaginologia	799
Harmonização Orofacial	440
Odontologia Hospitalar	382
Saúde Coletiva	260
Ortopedia Funcional dos Maxilares	212
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	152
Odontologia do Trabalho	316
Estomatologia	291
Odontologia Legal	101
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	97
Acupuntura	35
Patologia Oral e Maxilo Facial	51
Odontogeriatria	49
Homeopatia	58
Prótese Buco Maxilo Facial	4
Odontologia do Esporte	6

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



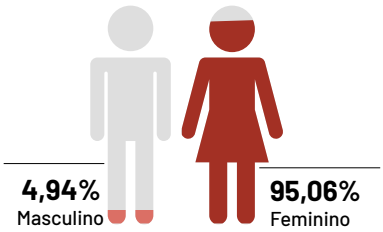
RIO DE JANEIRO

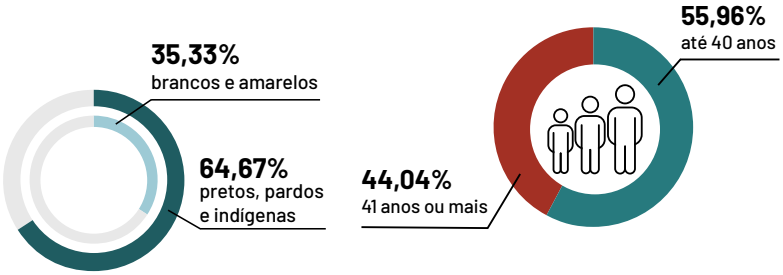
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

3.926
Técnico em Saúde Bucal

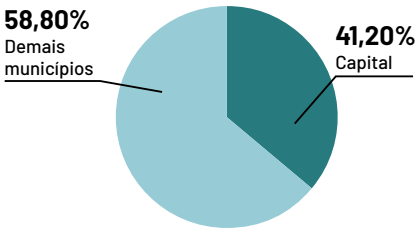
2,28
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

11
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

481
Público

1.141
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.996,36

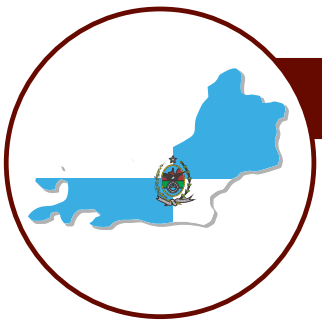
Remuneração médida por hora

R$12,03

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
579	SUS	**615**	SUS
148	Não SUS	**149**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregaticios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



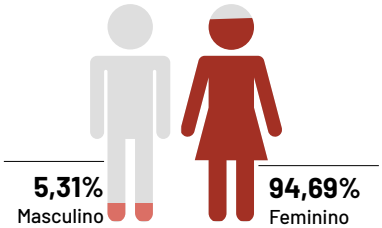
RIO DE JANEIRO

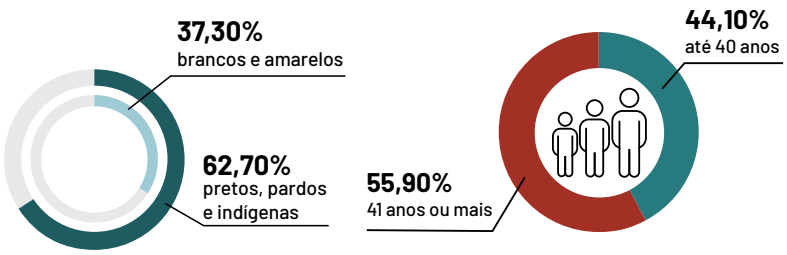
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

25.141
Auxiliar em Saúde Bucal

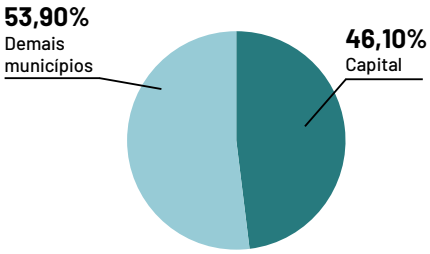
14,6
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

1.078
Público

5.065
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.809,45

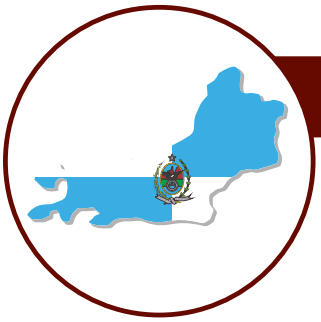
Remuneração médida por hora

R$10,79

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
2.627 SUS		**2.783** SUS
183 Não SUS		**185** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



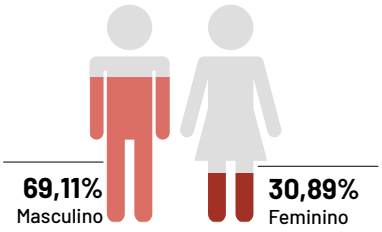
RIO DE JANEIRO

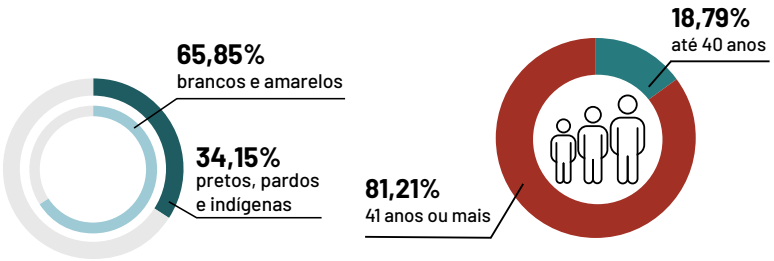
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

2.470
Técnico em Prótese Dentária

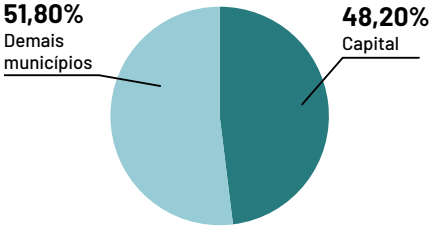
1,43
TPD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

12
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

30
Público

223
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$1.832,28

Remuneração médida por hora
R$10,61

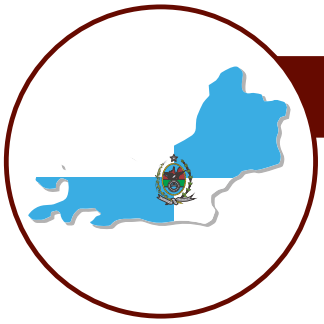
TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
74	SUS	**81**	SUS
43	Não SUS	**44**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Fixa.....1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



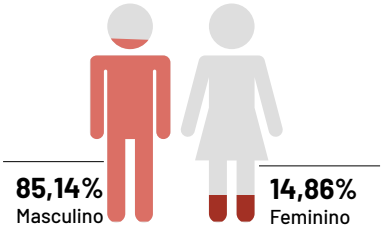
RIO DE JANEIRO

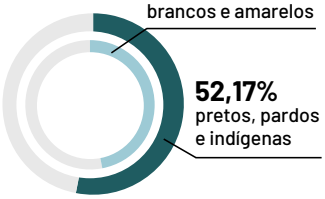
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

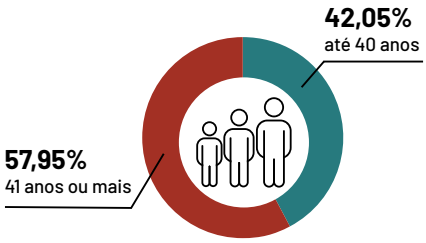
1.353
Auxiliar em Prótese Dentária

0,79
APD por 10 mil habitantes

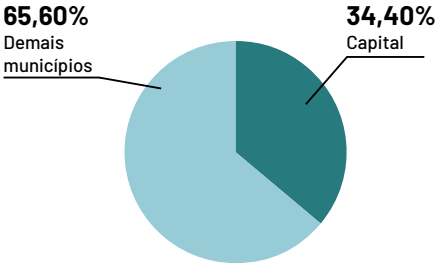
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

134
Público

603
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.921,59

Remuneração médida por hora

R$11,11

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
14 SUS		**15** SUS
53 Não SUS		**54** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



SÃO PAULO

Cirurgião-dentista (CD)

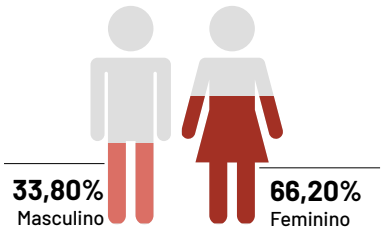
113.370
Cirurgião-dentista (CD)

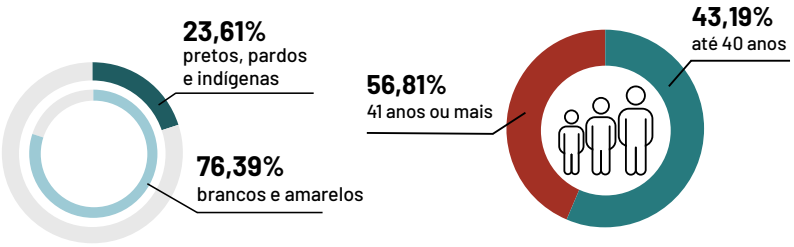
24,6
CD por 10 mil habitantes

77.846
generalista

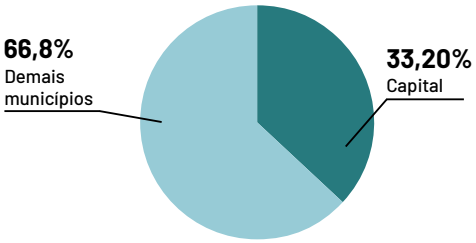
35.524
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

5.944
egressos

96
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

9.594
Público

4.340
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$8.460,49

Remuneração médida por hora

R$67,84

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
14.038	SUS	**20.089**	SUS
26.583	Não SUS	**38.041**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	7452
Implantodontia	5234
Endodontia	4582
Protese Dentária	2608
Periodontia	2848
Odontopediatria	2371
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	2412
Dentistica	1570
Radiologia Odontológica e Imaginologia	1251
Harmonização Orofacial	1101
Odontologia Hospitalar	760
SaúdeColetiva	548
Ortopedia Funcional dos Maxilares	615
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	503
Odontologia do Trabalho	202
Estomatologia	321
Odontologia Legal	217
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	309
Acupuntura	286
Patologia Oral e Maxilo Facial	124
Odontogeriatria	77
Homeopatia	79
Prótese Buco Maxilo Facial	37
Odontologia do Esporte	17

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



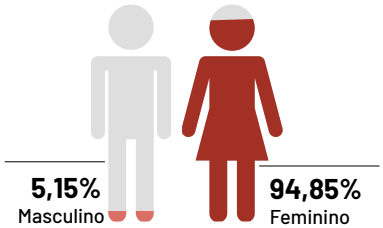
SÃO PAULO

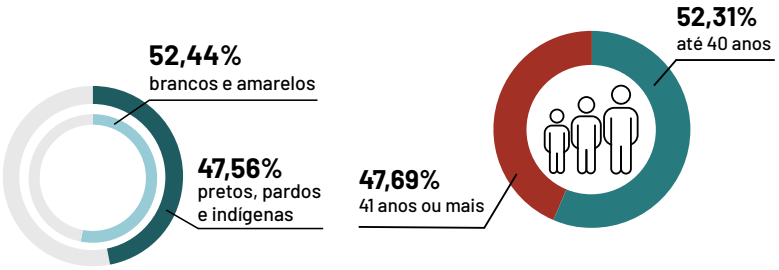
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

4.875
Técnico em Saúde Bucal

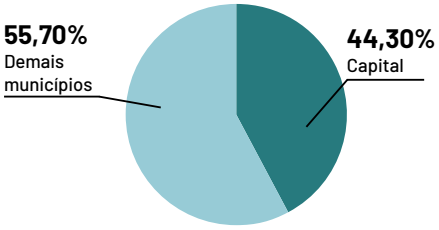
1,06
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

13
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

740
Público

1.861
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$2.908,76

Remuneração médida por hora
R$17,36

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
843	SUS	**933**	SUS
144	Não SUS	**152**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



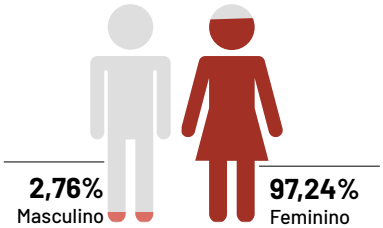
SÃO PAULO

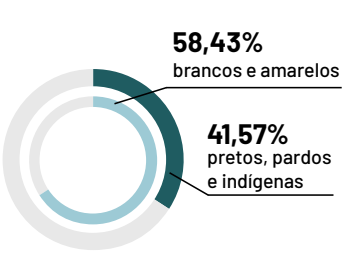
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

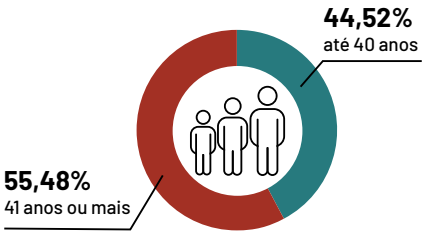
31.429
Auxiliar em Saúde Bucal

6,82
ASB por 10 mil habitantes

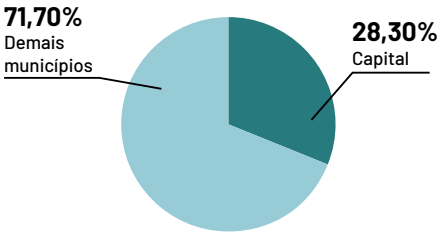
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

4.155
Público

12.559
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.301,17

Remuneração médida por hora

R$13,88

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
7.813	SUS	**8.702**	SUS
518	Não SUS	**523**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



SÃO PAULO

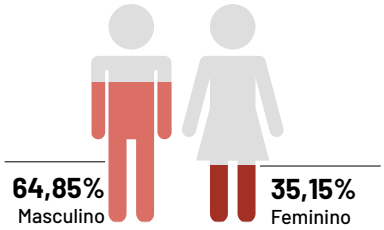
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

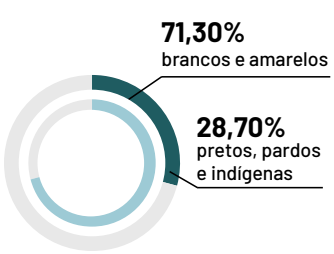
7.294
Técnico em Prótese Dentária

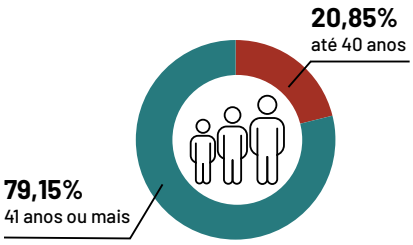
1,58
TPD por 10 mil habitantes



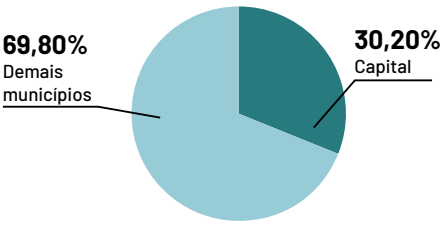
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

24
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

81
Público

800
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.649,40

Remuneração médida por hora

R$15,43

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
267	SUS	**332**	SUS
231	Não SUS	**235**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Fixa.....1
Prótese Ortodôntica.....2
Prótese Ortopédica Funcional dos Maxilares.....2
Prótese Removível Total e Parcial.....6
Prótese sobre Implante.....2

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



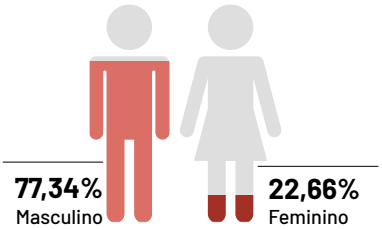
SÃO PAULO

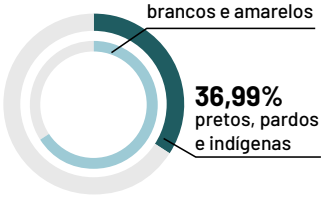
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

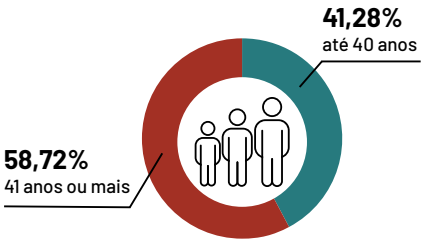
1.536
Auxiliar em Prótese Dentária

0,33
APD por 10 mil habitantes

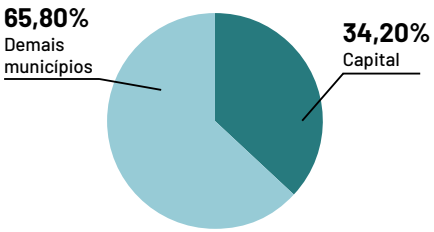
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

155
Público

2.244
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.999,47

Remuneração médida por hora

R$11,61

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
44 SUS		**44** SUS
41 Não SUS		**41** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PARANÁ

Cirurgião-dentista (CD)

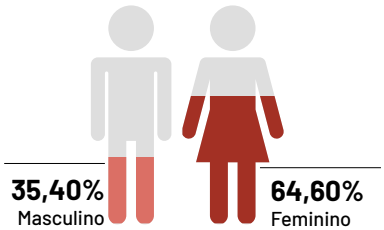
25.173
Cirurgião-dentista (CD)

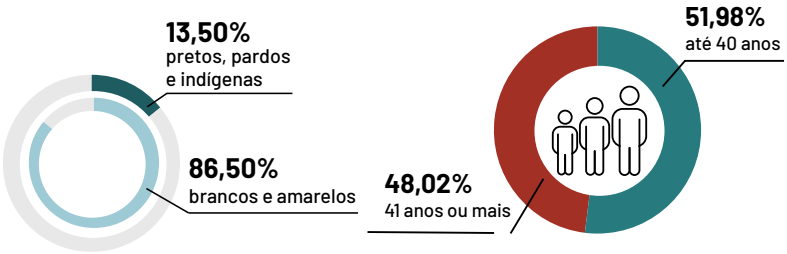
21,17
CD por 10 mil habitantes

14.464
generalista

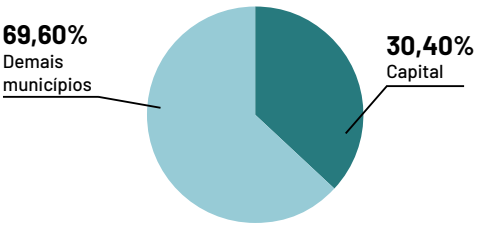
10.709
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1375
egressos

42
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

3.509
Público

748
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$9.221,34

Remuneração médida por hora

R$68,24

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
4.569	SUS	**6.135**	SUS
7.117	Não SUS	**8.787**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	2584
Implantodontia	1829
Endodontia	1277
Protese Dentária	914
Periodontia	770
Odontopediatria	747
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	459
Dentistica	578
Radiologia Odontológica e Imaginologia	386
Harmonização Orofacial	337
OdontologiaHospitalar	84
Saúde Coletiva	140
Ortopedia Funcional dos Maxilares	126
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	136
Odontologia do Trabalho	65
Estomatologia	45
Odontologia Legal	84
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	36
Acupuntura	58
Patologia Oral e Maxilo Facial	21
Odontogeriatria	21
Homeopatia	7
Prótese Buco Maxilo Facial	3
Odontologia do Esporte	2

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



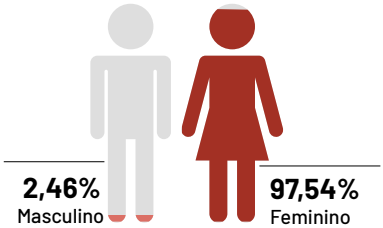
PARANÁ

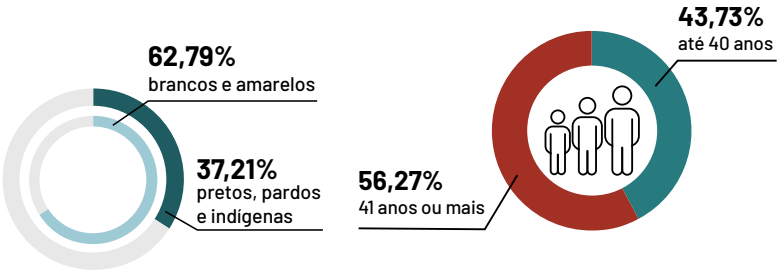
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

2.399
Técnico em Saúde Bucal

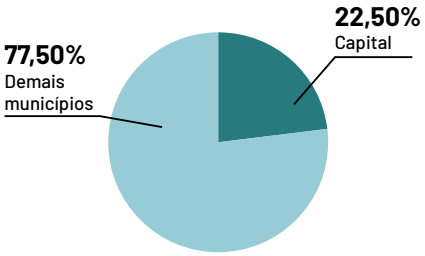
2,02
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

7
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

792
Público

605
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$3.422,34

Remuneração médida por hora

R$20,87

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
767	SUS	**837**	SUS
69	Não SUS	**70**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



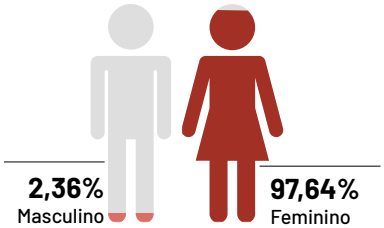
PARANÁ

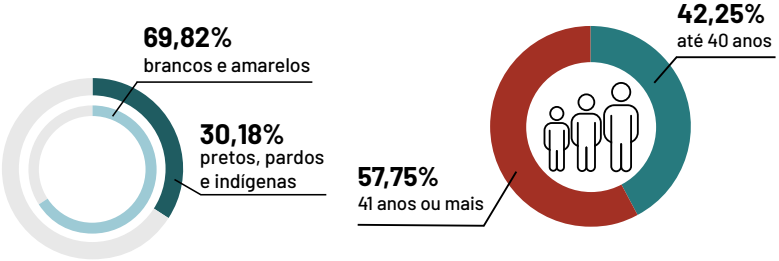
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

8.887
Auxiliar em Saúde Bucal

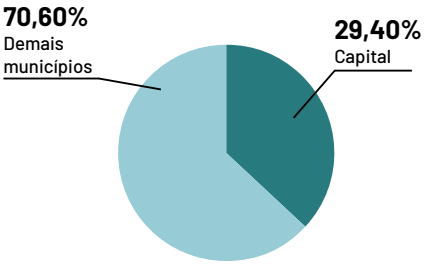
7,47
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



REMUNERAÇÃO

2.025
Público

4.284
Privado

Remuneração Média
R$2.443,14

Remuneração médida por hora
R$14,71

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
2.630 SUS		**2.872** SUS
536 Não SUS		**538** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



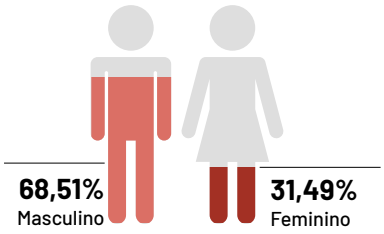
PARANÁ

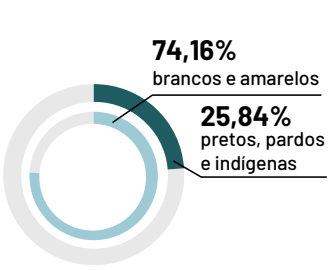
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

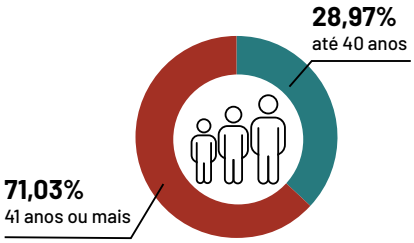
1.429
Técnico em Prótese Dentária

1,20
TPD por 10 mil habitantes

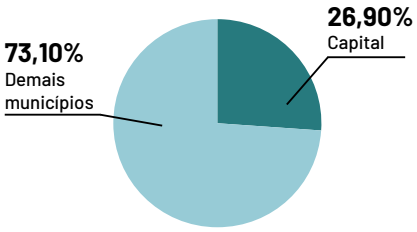
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

8
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

17
Público

311
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.693,34

Remuneração médida por hora

R$15,60

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
84	SUS	**101**	SUS
115	Não SUS	**116**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Removível Total e Parcial.....1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



PARANÁ

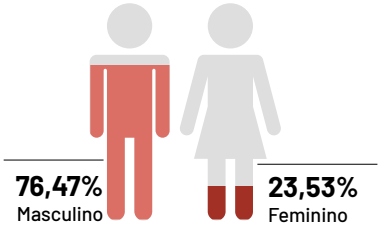
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

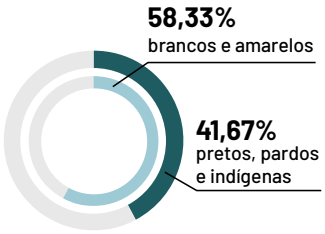
391
Auxiliar em Prótese Dentária

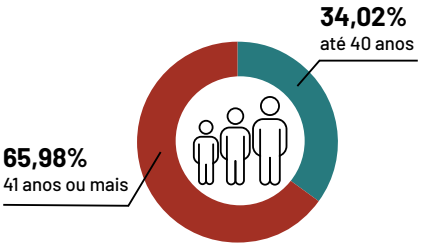
0,33
APD por 10 mil habitantes



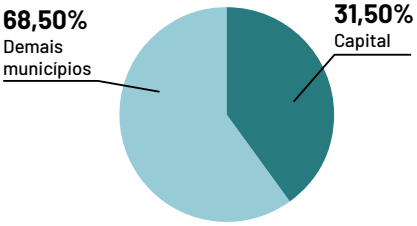
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

80
Público

906
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.160,95

Remuneração médida por hora

R$12,59

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
21	SUS	**21**	SUS
56	Não SUS	**56**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO GRANDE DO SUL

Cirurgião-dentista (CD)

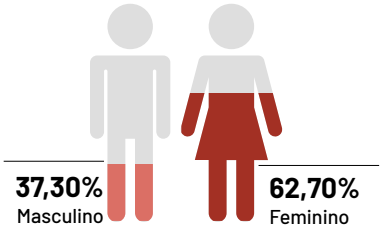
21.991
Cirurgião-dentista (CD)

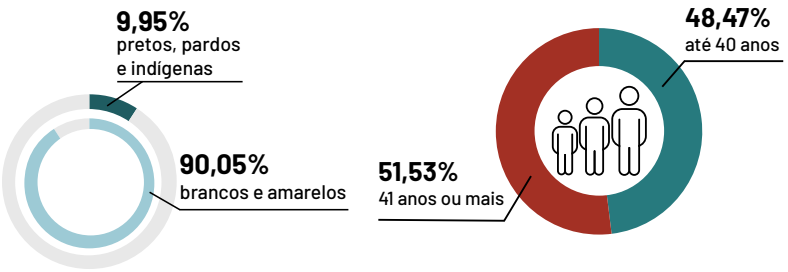
19,58
CD por 10 mil habitantes

10.516
generalista

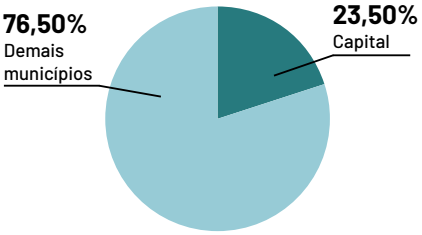
11.475
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

878
egressos

28
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

2.668
Público

1.033
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$8.057,11

Remuneração médida por hora

R$63,33

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
4.219	SUS	**6.137**	SUS
7.131	Não SUS	**8.908**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	2964
Implantodontia	1573
Endodontia	1310
Protese Dentária	1205
Periodontia	629
Odontopediatria	658
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	764
Dentistica	635
Radiologia Odontológica e Imaginologia	325
Harmonização Orofacial	226
OdontologiaHospitalar	107
Saúde Coletiva	512
Ortopedia Funcional dos Maxilares	132
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	98
Odontologia do Trabalho	62
Estomatologia	72
Odontologia Legal	70
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	36
Acupuntura	9
Patologia Oral e Maxilo Facial	33
Odontogeriatria	37
Homeopatia	14
Prótese Buco Maxilo Facial	2
Odontologia do Esporte	2

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



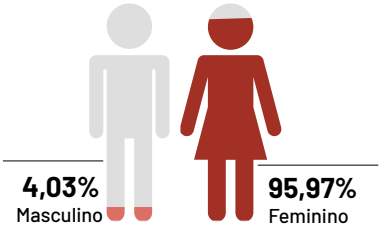
RIO GRANDE DO SUL

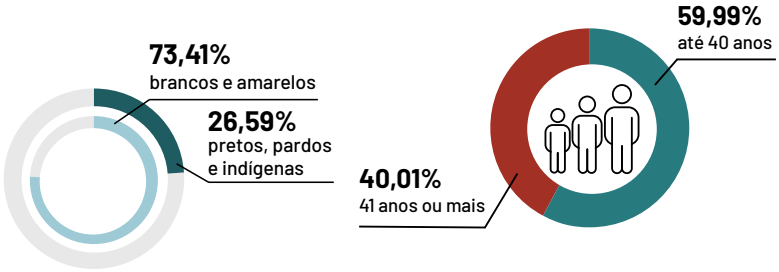
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

1.887
Técnico em Saúde Bucal

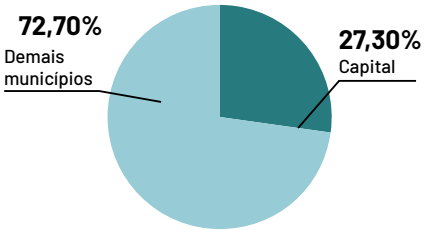
1,68
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

5
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

166
Público

662
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.500,45

Remuneração médida por hora

R$15,07

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
210	SUS	**249**	SUS
99	Não SUS	**99**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO GRANDE DO SUL

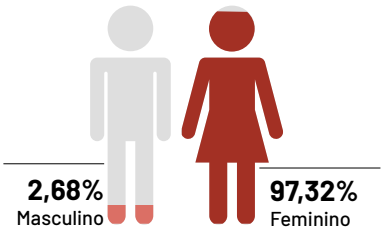
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

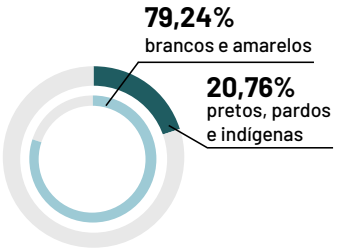
10.970
Auxiliar em Saúde Bucal

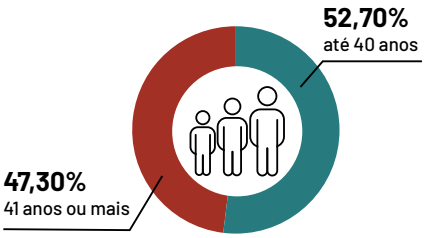
9,77
ASB por 10 mil habitantes



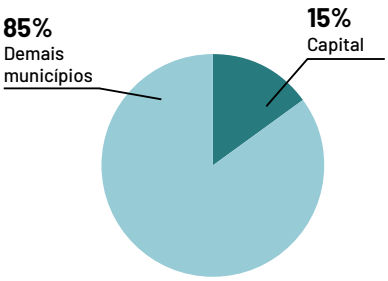
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

1.092
Público

2.869
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.241,16

Remuneração médida por hora

R$13,71

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
1.932 SUS		**2.204** SUS
210 Não SUS		**211** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO GRANDE DO SUL

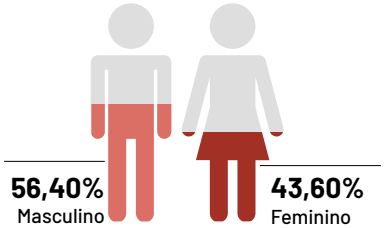
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

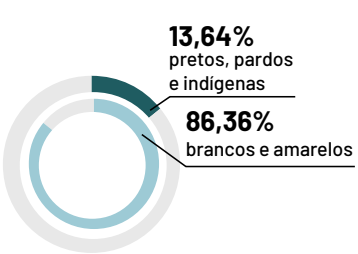
1.970
Técnico em Prótese Dentária

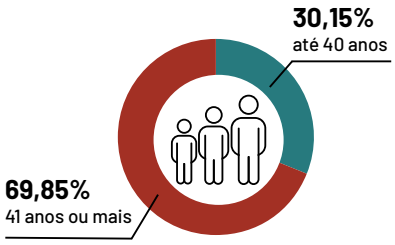
1,75
TPD por 10 mil habitantes



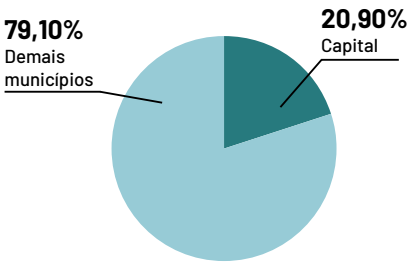
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

5
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

2
Público

245
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$2.862,25

Remuneração médida por hora
R$16,69

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
114	SUS	**143**	SUS
139	Não SUS	**148**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Fixa.....5
Prótese sobre Implante.....3

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



RIO GRANDE DO SUL

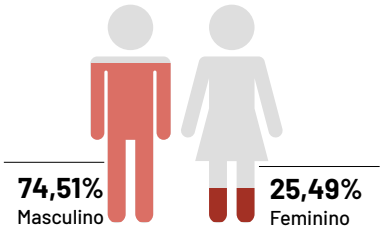
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

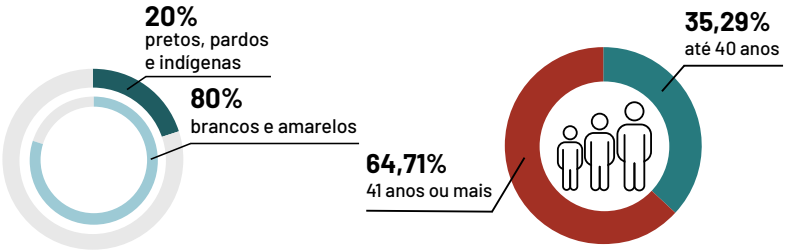
204
Auxiliar em Prótese Dentária

0,18
APD por 10 mil habitantes

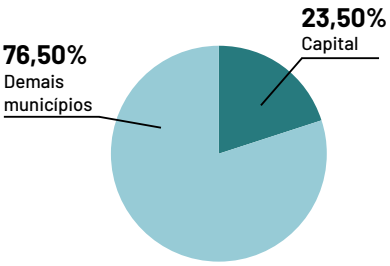


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

17
Público

652
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.138,04

Remuneração médida por hora

R$12,51

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
12	SUS	12	SUS
58	Não SUS	58	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



SANTA CATARINA

Cirurgião-dentista (CD)

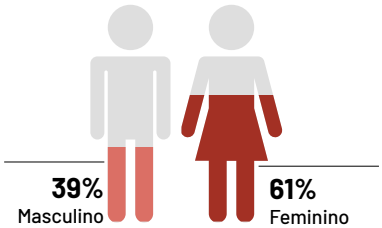
17.578
Cirurgião-dentista (CD)

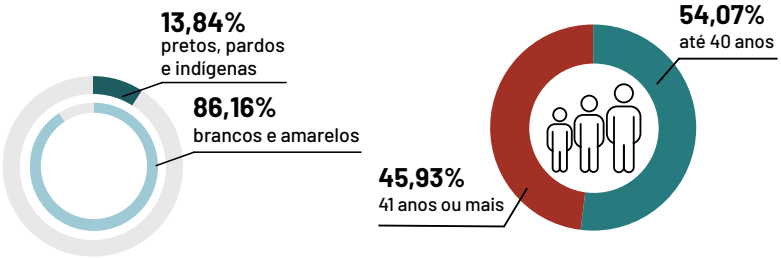
21,47
CD por 10 mil habitantes

9.419
generalista

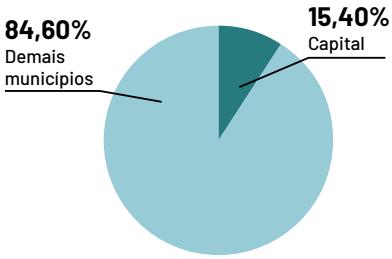
8.159
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

988
egressos

29
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

2.502
Público

640
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$9.256,34

Remuneração médida por hora

R$66,28

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
3.309	SUS	**4.670**	SUS
6.614	Não SUS	**8.804**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia.....2096
Implantodontia.....1581
Endodontia.....979
Protese Dentária.....791
Periodontia.....443
Odontopediatria.....443
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais.....355
Dentistica.....385
Radiologia Odontológica e Imaginologia.....297
Harmonização Orofacial.....236
Odontologia Hospitalar.....32
Saúde Coletiva.....161
Ortopedia Funcional dos Maxilares.....45
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial.....100
Odontologia do Trabalho.....39
Estomatologia.....45
Odontologia Legal.....38
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais.....34
Acupuntura.....10
Patologia Oral e Maxilo Facial.....17
Odontogeriatria.....19
Homeopatia.....8
Prótese Buco Maxilo Facial.....1
Odontologia do Esporte.....4

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



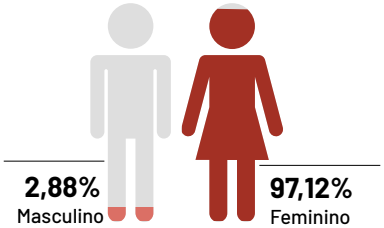
SANTA CATARINA

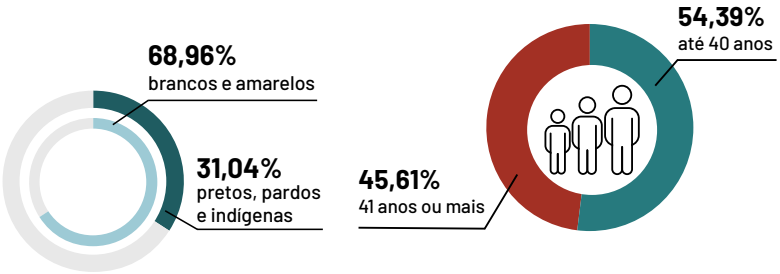
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

2.462
Técnico em Saúde Bucal

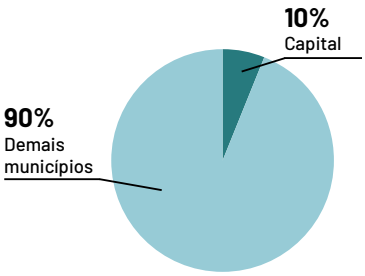
3,01
TSB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

6
cursos técnicos

EMPREGO FORMAL

360
Público

598
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$2.824,77

Remuneração médida por hora
R$17,08

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
556	SUS	**637**	SUS
120	Não SUS	**121**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



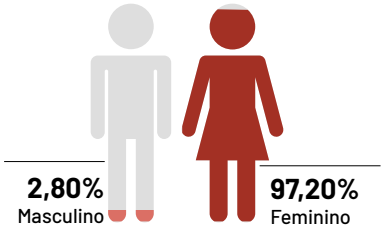
SANTA CATARINA

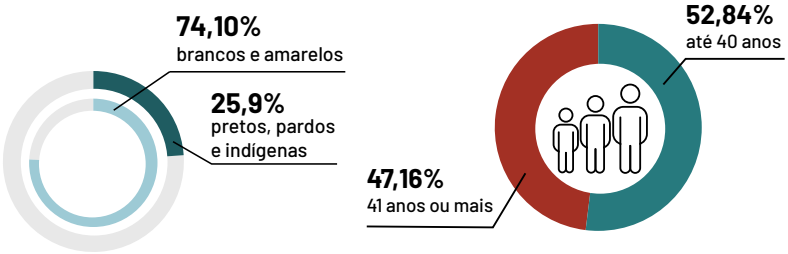
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

5.901
Auxiliar em Saúde Bucal

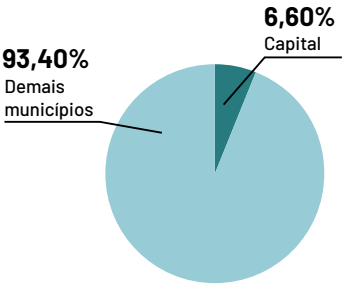
7,21
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

1.278
Público

2.778
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.430,15

Remuneração médida por hora

R$14,86

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
1.687 SUS		**1.883** SUS
303 Não SUS		**306** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



SANTA CATARINA

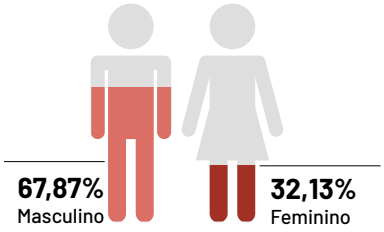
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

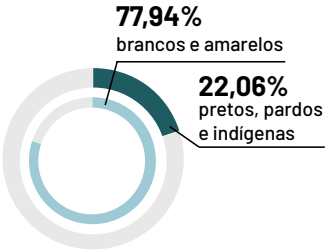
1.335
Técnico em Prótese Dentária

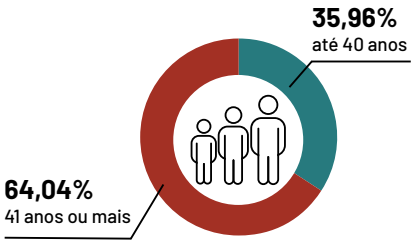
1,63
TPD por 10 mil habitantes



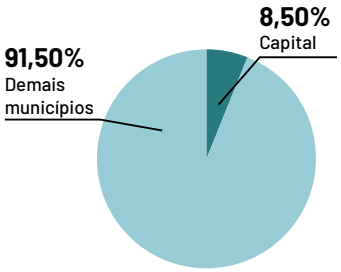
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

5
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

1
Público

186
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.887,76

Remuneração médida por hora

R$16,97

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
106	SUS	**130**	SUS
103	Não SUS	**106**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Fixa.....2
Prótese Removível Total e Parcial.....3
Prótese sobre Implante.....3

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



SANTA CATARINA

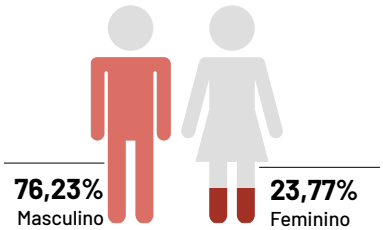
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

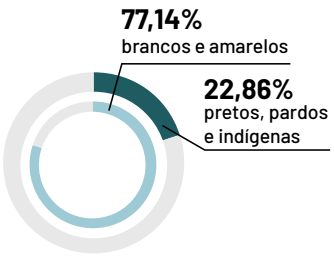
551
Auxiliar em Prótese Dentária

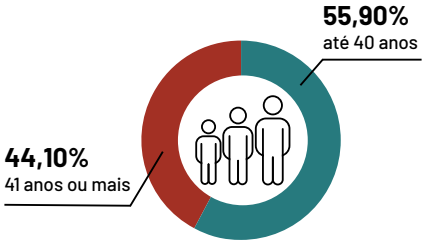
0,67
APD por 10 mil habitantes



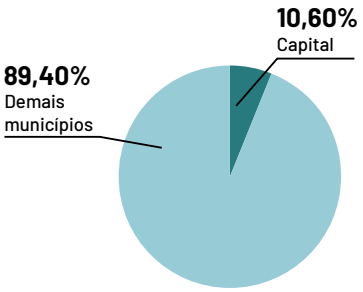
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

68
Público

543
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.441,64

Remuneração médida por hora

R$14,46

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
24 SUS		**24** SUS
69 Não SUS		**70** Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



DISTRITO FEDERAL

Cirurgião-dentista (CD)

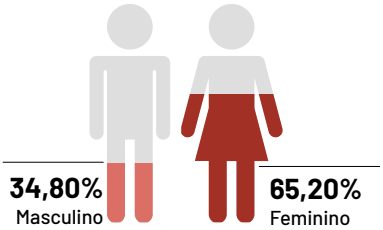
9.704
Cirurgião-dentista (CD)

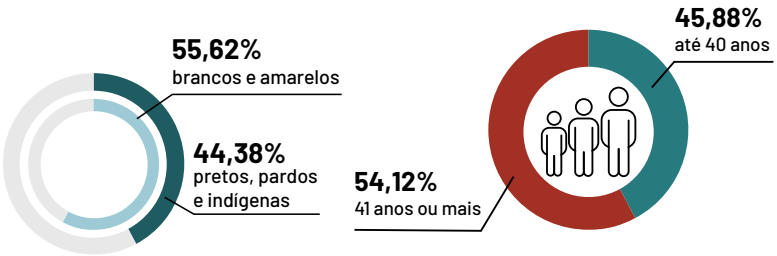
32,38
CD por 10 mil habitantes

4.179
generalista

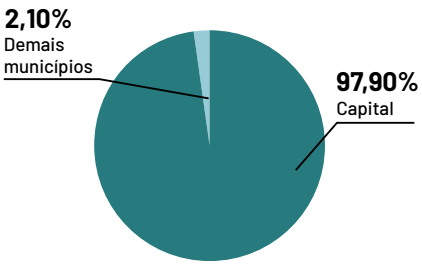
5.525
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

699
egressos

15
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

301
Público

290
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$8.313,40

Remuneração médida por hora

R$64,62

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
834	SUS	**1.089**	SUS
2.430	Não SUS	**3.327**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	960
Implantodontia	839
Endodontia	590
Protese Dentária	810
Periodontia	503
Odontopediatria	381
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	205
Dentistica	475
Radiologia Odontológica e Imaginologia	166
Harmonização Orofacial	118
Odontologia Hospitalar	145
SaúdeColetiva	95
Ortopedia Funcional dos Maxilares	42
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	63
Odontologia do Trabalho	39
Estomatologia	18
Odontologia Legal	33
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	16
Acupuntura	9
Patologia Oral e Maxilo Facial	12
Odontogeriatria	3
Homeopatia	3
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



DISTRITO FEDERAL

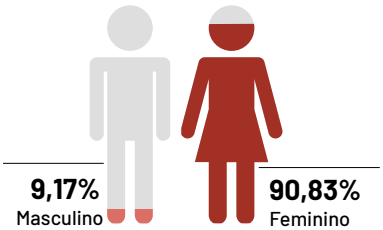
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

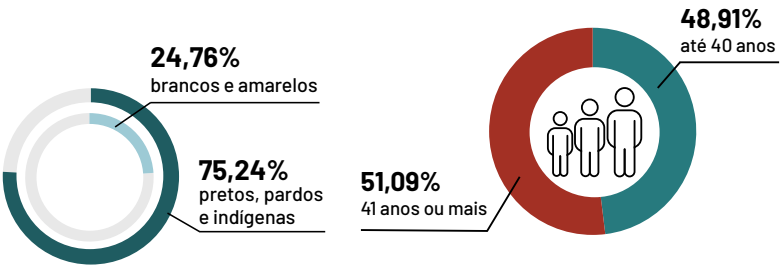
1.975
Técnico em Saúde Bucal

6,59
TSB por 10 mil habitantes

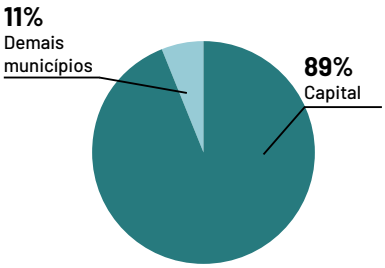


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

7
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

86
Público

587
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.224,22

Remuneração médida por hora

R$12,89

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
580	SUS	**683**	SUS
195	Não SUS	**202**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



DISTRITO FEDERAL

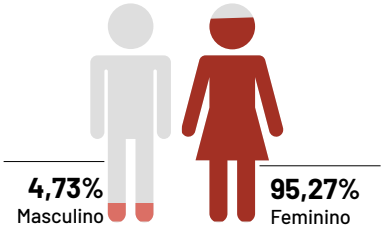
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

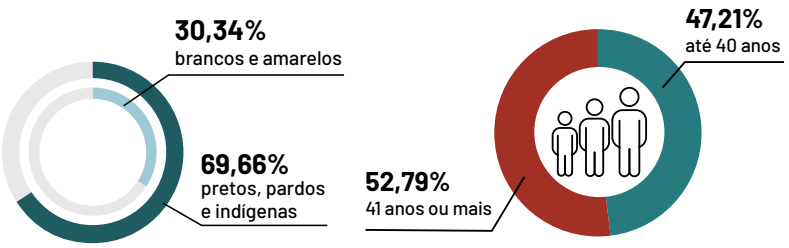
3.851
Auxiliar em Saúde Bucal

12,85
ASB por 10 mil habitantes

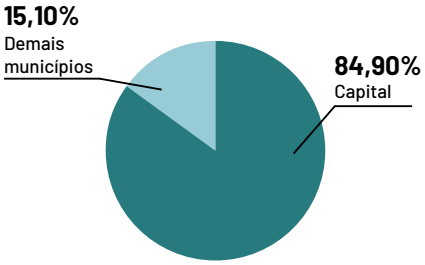


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

10
Público

1.710
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.586,42

Remuneração médida por hora

R$9,13

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
23	SUS	**24**	SUS
428	Não SUS	**436**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



DISTRITO FEDERAL

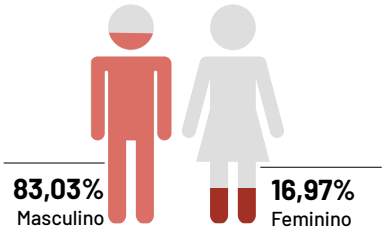
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

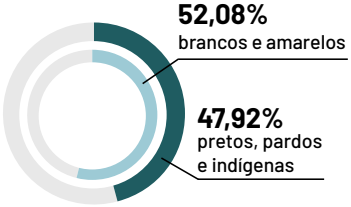
436
Técnico em Prótese Dentária

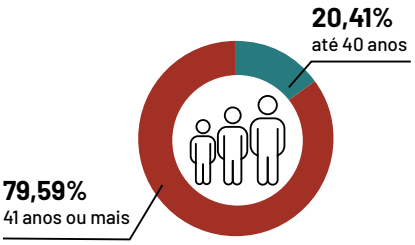
1,45
TPD por 10 mil habitantes



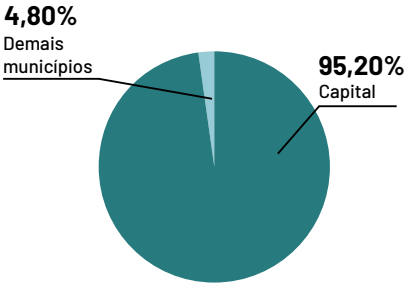
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

2
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

0
Público

74
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.521,68

Remuneração médida por hora

R$8,28

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
3	SUS	**3**	SUS
17	Não SUS	**18**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



DISTRITO FEDERAL

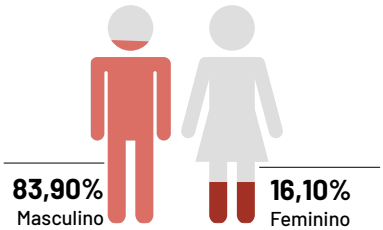
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

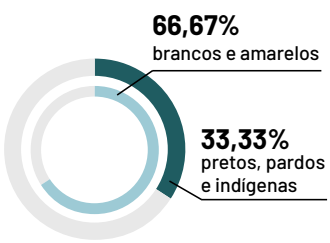
118
Auxiliar em Prótese Dentária

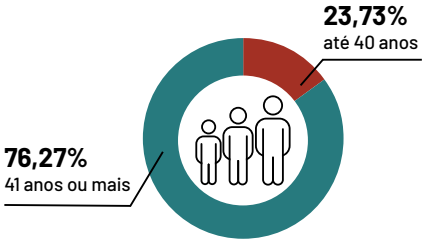
0,39
APD por 10 mil habitantes



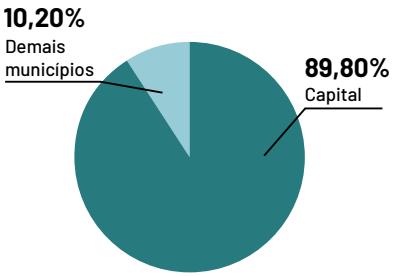
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

1
Público

194
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.641,28

Remuneração médida por hora

R$9,41

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1	SUS	**1**	SUS
21	Não SUS	**21**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



GOIÁS

Cirurgião-dentista (CD)

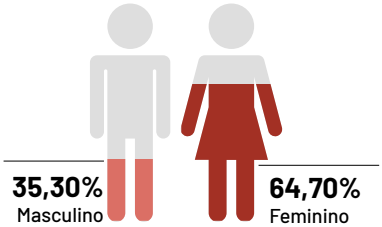
15.656
Cirurgião-dentista (CD)

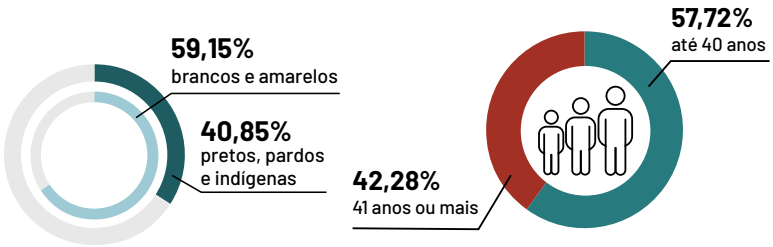
21,09
CD por 10 mil habitantes

9.297
generalista

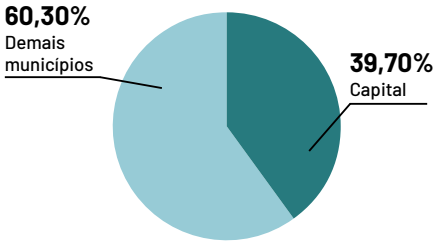
6.359
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1.170
egressos

30
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

994
Público

422
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$6.499,54

Remuneração médida por hora

R$44,26

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
3.048	SUS	**3.702**	SUS
3.835	Não SUS	**4.978**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	1378
Implantodontia	1159
Endodontia	965
Prótese Dentária	657
Periodontia	478
Odontopediatria	454
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	218
Dentistica	317
Radiologia Odontológica e Imaginologia	226
Harmonização Orofacial	203
Odontologia Hospitalar	87
Saúde Coletiva	33
Ortopedia Funcional dos Maxilares	34
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	23
Odontologia do Trabalho	15
Estomatologia	20
Odontologia Legal	33
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	34
Acupuntura	9
Patologia Oral e Maxilo Facial	9
Odontogeriatria	5
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	1
Odontologia do Esporte	1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



GOIÁS

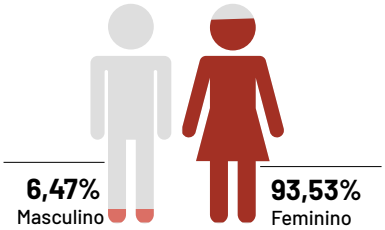
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

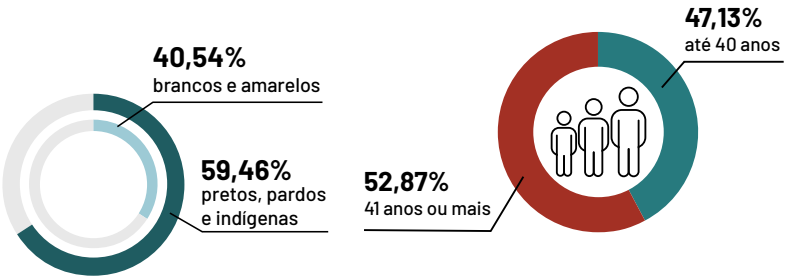
1.375
Técnico em Saúde Bucal

1,85
TSB por 10 mil habitantes

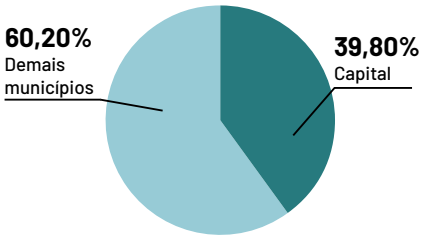


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

2
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

201
Público

450
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.570,02

Remuneração médida por hora

R$15,15

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
296	SUS	**324**	SUS
28	Não SUS	**28**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



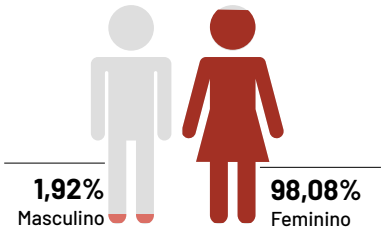
GOIÁS

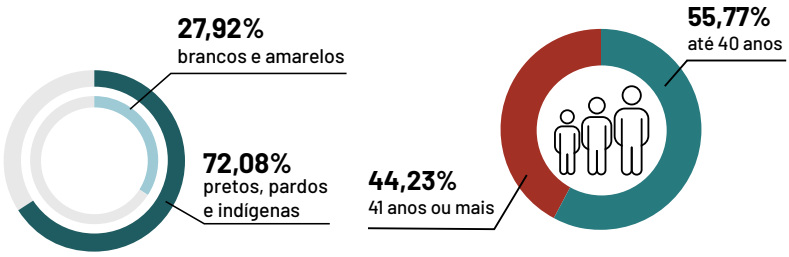
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

9.986
Auxiliar em Saúde Bucal

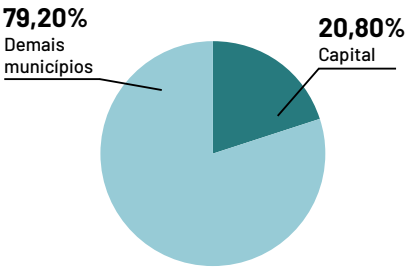
13,45
ASB por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

520
Público

2.417
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.729,50

Remuneração médida por hora

R$10,11

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
2.043 SUS		**2.162** SUS
209 Não SUS		**216** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



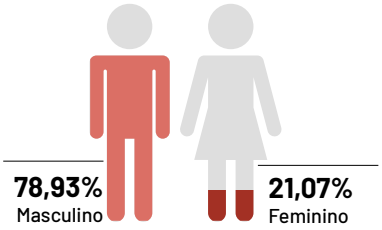
GOIÁS

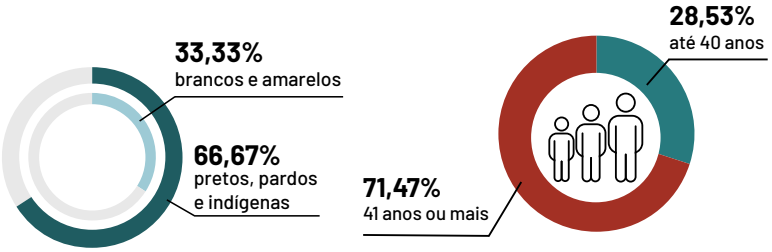
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

1.125
Técnico em Prótese Dentária

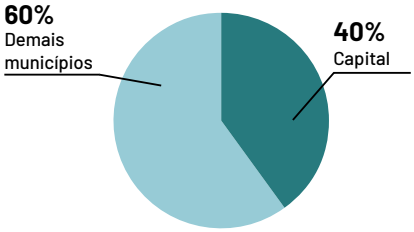
1,52
TPD por 10 mil habitantes

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

8
Público

131
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média
R$2.449,70

Remuneração médida por hora
R$14,32

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
102 SUS		**128** SUS
46 Não SUS		**46** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



GOIÁS

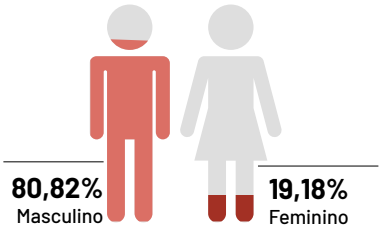
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

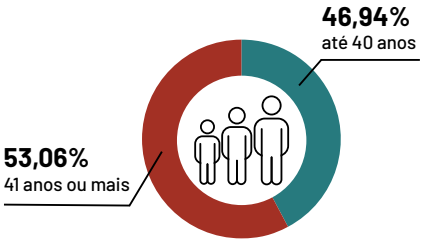
245
Auxiliar em Prótese Dentária

0,33
APD por 10 mil habitantes

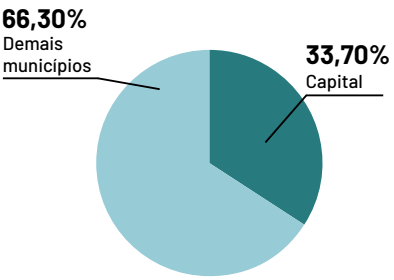


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

45
Público

404
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.887,88

Remuneração médida por hora

R$10,93

TRABALHO NO SUS

Profissionais

15
SUS

7
Não SUS



Vínculos

17
SUS

7
Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO

Cirurgião-dentista (CD)

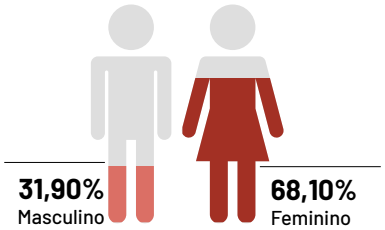
7.456
Cirurgião-dentista (CD)

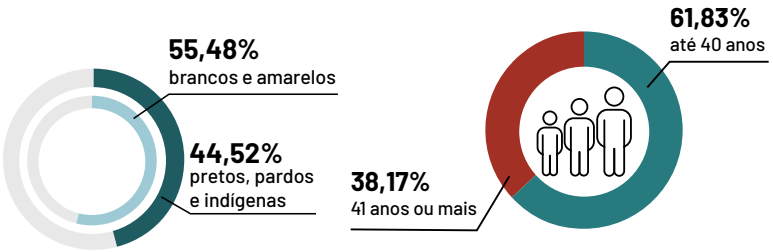
19,15
CD por 10 mil habitantes

4.993
generalista

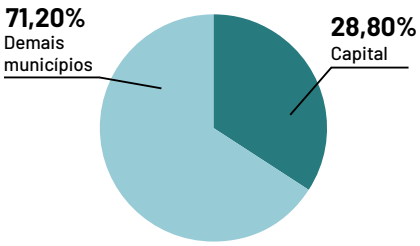
2.463
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

485
egressos

18
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.033
Público

195
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$7.205,41

Remuneração médida por hora

R$52,26

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.430	SUS	**1.699**	SUS
1.688	Não SUS	**2.080**	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	554
Implantodontia	455
Endodontia	351
Protese Dentária	234
Periodontia	158
Odontopediatria	144
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	117
Dentistica	155
Radiologia Odontológica e Imaginologia	71
Harmonização Orofacial	65
OdontologiaHospitalar	46
SaúdeColetiva	27
Ortopedia Funcional dos Maxilares	12
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	16
Odontologia do Trabalho	14
Estomatologia	5
Odontologia Legal	21
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	9
Acupuntura	2
Patologia Oral e Maxilo Facial	3
Odontogeriatria	1
Homeopatia	0
Prótese Buco Maxilo Facial	1
Odontologia do Esporte	2

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO

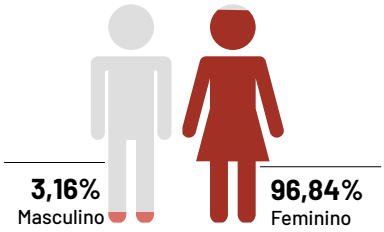
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

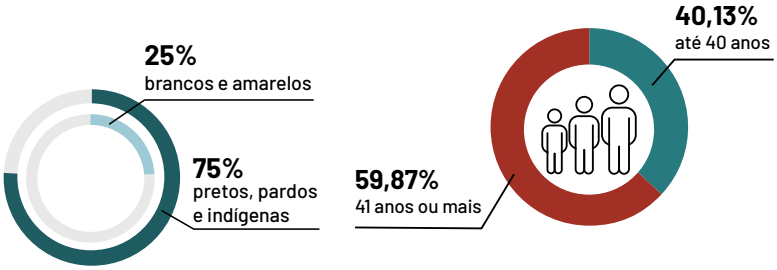
760
Técnico em Saúde Bucal

1,95
TSB por 10 mil habitantes

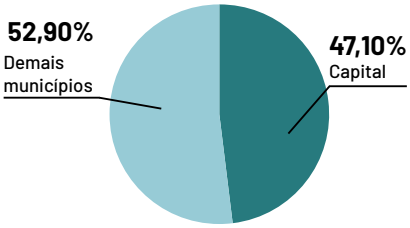


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

2
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

217
Público

162
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.345,18

Remuneração médida por hora

R$14,03

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
283	SUS	**292**	SUS
11	Não SUS	**11**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



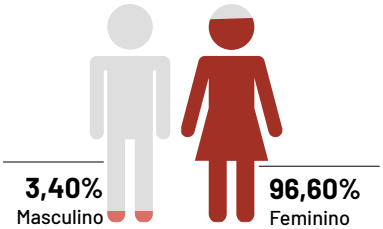
MATO GROSSO

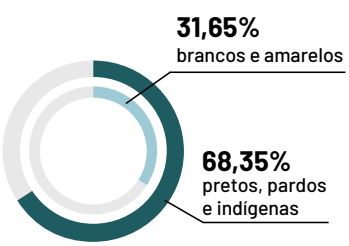
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

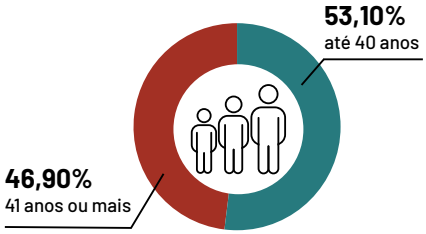
2.471
Auxiliar em Saúde Bucal

6,35
ASB por 10 mil habitantes

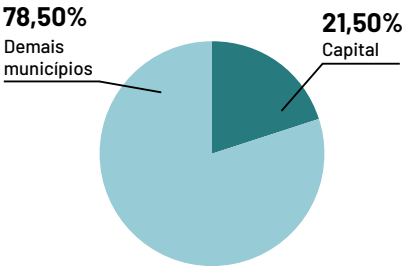
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

398
Público

1.244
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$1.974,09

Remuneração médida por hora

R$11,62

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
855	SUS	**900**	SUS
213	Não SUS	**215**	Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO

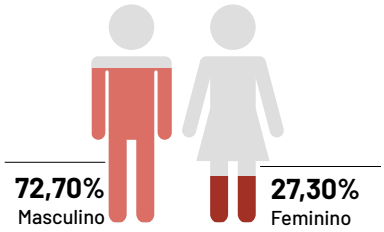
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

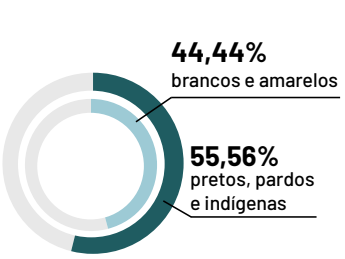
304
Técnico em Prótese Dentária

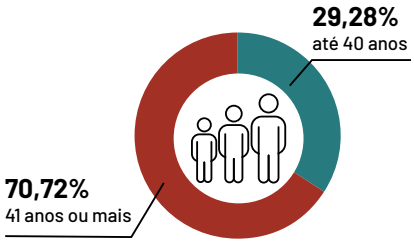
0,78
TPD por 10 mil habitantes



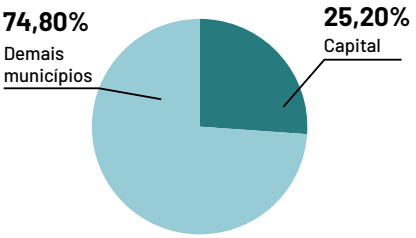
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

3
Público

45
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.872,98

Remuneração médida por hora

R$16,59

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
33	SUS	**37**	SUS
34	Não SUS	**35**	Não SUS



ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Prótese Removível Total e Parcial.....1

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO

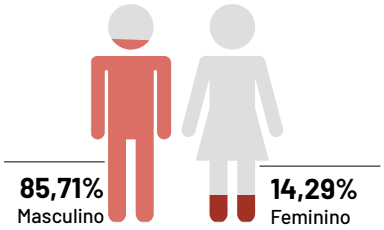
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

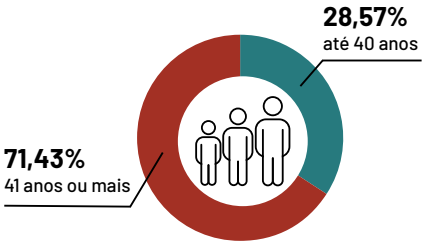
35
Auxiliar em Prótese Dentária

0,09
APD por 10 mil habitantes

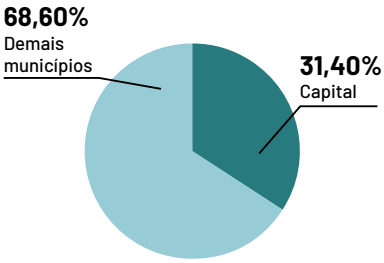


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

59
Público

143
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.111,52

Remuneração médida por hora

R$12,38

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
1 SUS		**1** SUS
29 Não SUS		**29** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO DO SUL

Cirurgião-dentista (CD)

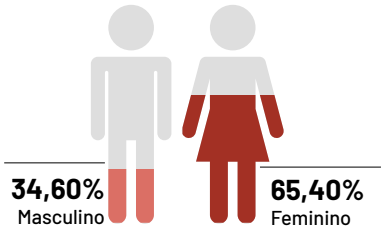
5.434
Cirurgião-dentista (CD)

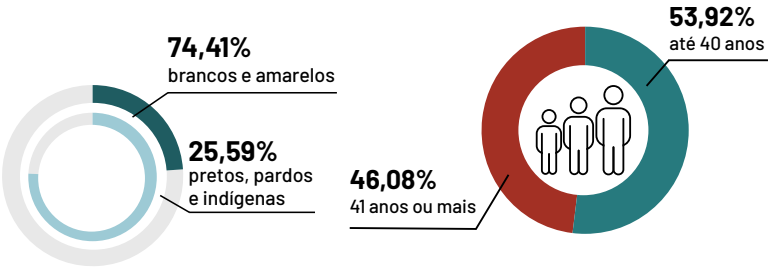
18,58
CD por 10 mil habitantes

3.295
generalista

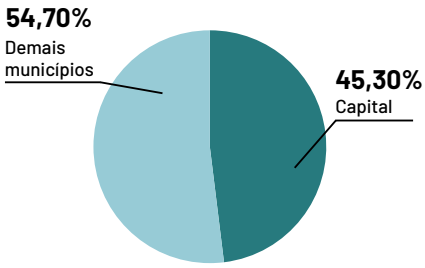
2.139
especialista

QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

245
egressos

5
cursos de graduação

EMPREGO FORMAL

1.196
Público

274
Privado

REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$8.963,16

Remuneração médida por hora

R$52,35

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
1.359	SUS	2.166	SUS
1.079	Não SUS	1.235	Não SUS

ESPECIALISTAS POR ESPECIALIDADE

Ortodontia	431
Implantodontia	294
Endodontia	308
Protese Dentária	269
Periodontia	128
Odontopediatria	193
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	102
Dentistica	114
Radiologia Odontológica e Imaginologia	90
Harmonização Orofacial	50
OdontologiaHospitalar	24
SaúdeColetiva	28
Ortopedia Funcional dos Maxilares	17
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	10
Odontologia do Trabalho	23
Estomatologia	15
Odontologia Legal	7
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	21
Acupuntura	4
Patologia Oral e Maxilo Facial	6
Odontogeriatria	3
Homeopatia	2
Prótese Buco Maxilo Facial	0
Odontologia do Esporte	0

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Graduação: registros do Censo da Educação Superior (INEP/MEC 2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO DO SUL

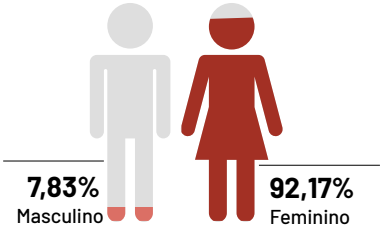
Técnico em Saúde Bucal (TSB)

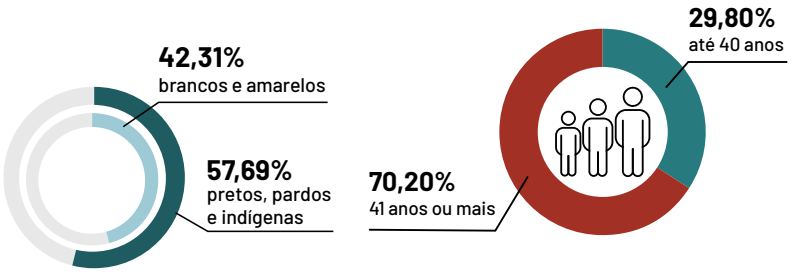
396
Técnico em Saúde Bucal

1,35
TSB por 10 mil habitantes

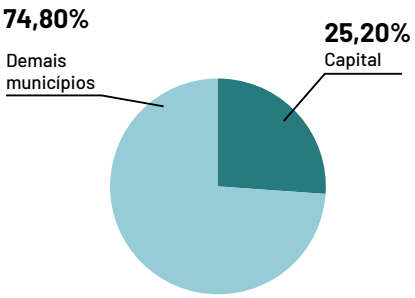


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

237
Público

103
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.817,03

Remuneração médida por hora

R$14,48

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
122 SUS		**165** SUS
6 Não SUS		**6** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO DO SUL

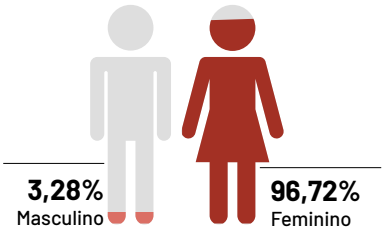
Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)

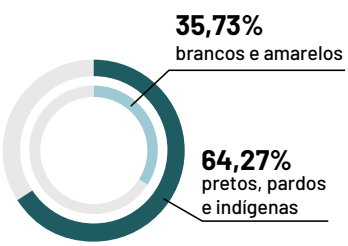
3.782
Auxiliar em Saúde Bucal

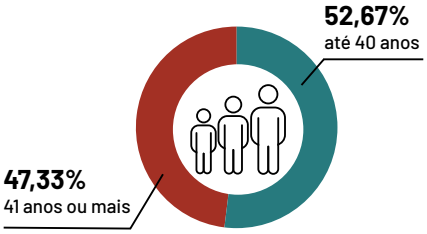
12,93
ASB por 10 mil habitantes



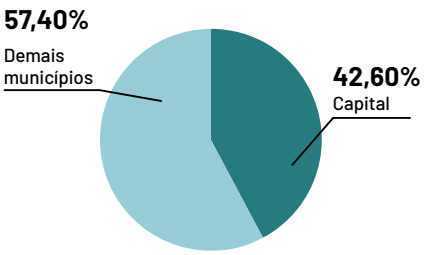
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

505
Público

918
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.011,10

Remuneração médida por hora

R$11,17

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
960 SUS		**1.322** SUS
48 Não SUS		**48** Não SUS

Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO DO SUL

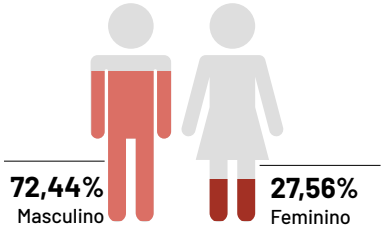
Técnico em Prótese Dentária (TPD)

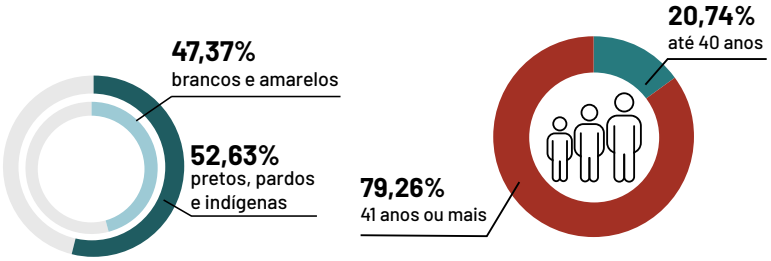
352
Técnico em Prótese Dentária

1,20
TPD por 10 mil habitantes

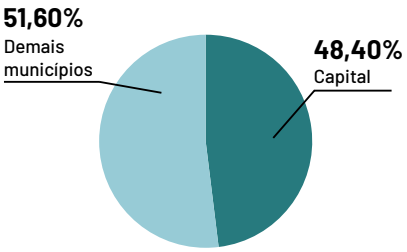


QUEM SÃO





ONDE ESTÃO



FORMAÇÃO

1
cursos técnicos



EMPREGO FORMAL

12
Público

49
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.330,05

Remuneração médida por hora

R$13,72

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos	
37	SUS	**49**	SUS
19	Não SUS	**19**	Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Especialistas por especialidades: registros de especialistas (CFO/jul. 2025). Formação: registros do Censo Escolar da Educação Básica (INEP/MEC/2023). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).



MATO GROSSO DO SUL

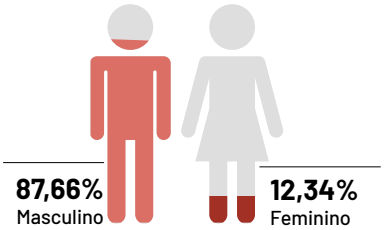
Auxiliar em Prótese Dentária (APD)

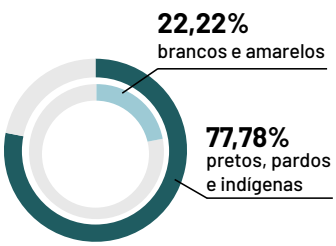
156
Auxiliar em Prótese Dentária

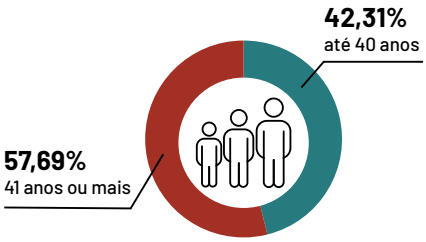
0,53
APD por 10 mil habitantes



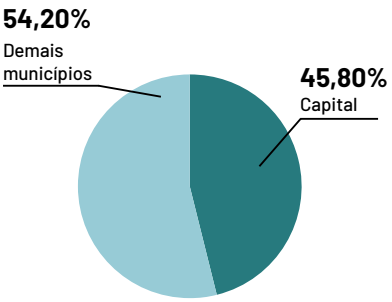
QUEM SÃO







ONDE ESTÃO



EMPREGO FORMAL

45
Público

119
Privado



REMUNERAÇÃO

Remuneração Média

R$2.030,36

Remuneração médida por hora

R$11,89

TRABALHO NO SUS

Profissionais		Vínculos
5 SUS		**5** SUS
6 Não SUS		**6** Não SUS



Fonte: EPSM/ObservaRH/Nescon/FM/UFMG: Quem são: Estimativas da População (IBGE/jul. 2025), profissionais ativos (CFO/jul. 2025). Onde estão: profissionais ativos residentes na capital e residentes nos demais municípios (CFO/jul. 2025). Emprego formal e Remuneração: vínculos empregatícios (RAIS/MTE dez. 2023). Trabalho no SUS: vínculos e profissionais (CNES/MS dez. 2024).

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
Responda a pesquisa disponível por meio do
QR Code ao lado:

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br

Ouv SUS 136
Ouvidoria-Geral do SUS

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE