

ANÁLISE DO MERCADO DE TRABALHO ODONTOLÓGICO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

AN ANALYSIS OF THE DENTISTRY JOB MARKET IN THE NORTHEAST REGION OF BRAZIL

Luiz Renato Paranhos *
Ivan Delgado Ricci **
Danilo Furquim Siqueira ***
Marco Antonio Scanavini ****
Eduardo Daruge Júnior *****

RESUMO

Introdução: O objetivo deste trabalho é avaliar o mercado de trabalho do cirurgião-dentista, nas diferentes especialidades, na Região Nordeste do Brasil, além de avaliar a relação cirurgião-dentista/habitante e especialista/habitante, visando melhorar a compreensão dos rumos da profissão, direcionando a atuação profissional. *Material e Métodos:* Foram coletados dados do Conselho Federal de Odontologia e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Resultados:* Os Estados da Região Nordeste do Brasil apresentam índices maiores que o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (1:1.500), com exceção da Paraíba e do Rio Grande do Norte que apresentam maior proporção entre habitantes por CD. A Região Nordeste concentra 13,59% do total de cirurgiões-dentistas de todo o Brasil. *Conclusões:* O mercado de trabalho para os especialistas da Região Nordeste nas áreas de Prótese Buco-Maxilo-Facial, Odontologia do Trabalho, Odontologia Legal, Patologia Bucal e Estomatologia apresenta-se com melhor proporção de especialista/habitante, enquanto as áreas de Ortodontia, Endodontia e Prótese Dentária apresentam maior proporção de especialista/habitante.

DESCRIPTORIOS: Mercado de trabalho • Exercício profissional • Assistência odontológica • Educação em Odontologia.

ABSTRACT

Introduction: This work aims to evaluate the job market for dental surgeons, within their different specialties, in the Northeast region of Brazil, in addition to evaluating dental surgeon/inhabitant and specialist/inhabitant ratios. This study aims to better understand the trends in this profession, and also suggests fields of professional activity. *Materials and Methods:* Data was collected from the Brazilian National Council of Odontology and the Brazilian National Institute of Geography and Statistics. *Results:* The states within the Northeast region of Brazil have higher professional/inhabitant ratio levels than recommended by the World Health Organization (1:1,500), with the exceptions of the states of Paraíba and Rio Grande do Norte, which feature higher inhabitant/surgeon ratios. This region concentrates 13.59% of all dental surgeons in Brazil. *Conclusions:* The job market for specialists in the Northeast region in the fields of Bucomaxillo-facial Prosthetics, Workplace Dentistry, Forensic Dentistry, Mouth Pathology and Stomatology features the best specialist/inhabitant ratio, while the fields of Orthodontics, Endodontics and Dental Prosthetics have higher specialist/inhabitant ratios.

DESCRIPTORS: Job market • Professional practice • Dental care • Education, dental

* Especialista em Ortodontia – AMO/Dental Press. Mestre e Especialista em Odontologia Legal e Deontologia – Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP)

** Especialista em Saúde Coletiva – CPO São Leopoldo Mandic. Aluno do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP) – Mestrado em Ortodontia

*** Mestre e Doutor em Ortodontia. Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP)

**** Mestre e Doutor em Ortodontia. Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP). Diretor da Faculdade de Odontologia da UMESp

***** Professor Doutor de Odontologia Legal da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP)

INTRODUÇÃO E REVISÃO DA LITERATURA

Em meados do século XIX, a Odontologia foi separada da medicina, transformando-se em uma profissão independente. Até então, essa área da saúde era realizada por pessoas que adquiriam conhecimentos exclusivos de forma prática, inicialmente, quando do predomínio de ações voltadas para a cosmética, sendo apenas realizadas extrações e reposição dos dentes. Posteriormente, a forma de atuação tornou-se teórico-prática, quando da mudança da etapa empírica para a científica, momento em que as ações tiveram uma mudança de foco, entrando na atuação terapêutica. Nesse estágio, os praticantes da arte dentária deixam de ser meros “tiradentes” ou fabricantes de “dentes artificiais”, abandonando o treinamento empírico e o trabalho mecânico.

O momento foi importante, também, pois deu-se início à organização profissional, iniciando uma disputa pelo mercado crescente. Foi o início da ciência nesta profissão, vinculada à sua escolarização, legitimada pela inauguração da primeira escola de Odontologia em Baltimore, nos Estados Unidos, em 1839.

Com o passar do tempo até os dias atuais, ocorreu uma mercantilização da profissão, fato este que resultou no processo de esgotamento do modelo tradicional de educação superior nas áreas de saúde. Aliada a isso, uma somatória de problemas resultou na diminuição do interesse pelos cursos de Odontologia, problemas estes relacionados à perda de prestígio social do cirurgião-dentista bem como baixa remuneração da profissão, escassez de empregos, taxas de regulamentação da profissão, impostos e mercado profissional, que, a cada dia, apresenta-se mais competitivo.

Houve decréscimo anual do número de cirurgiões-dentistas recém-formados, pois, há sete anos, 12.000 formandos lançavam-se no mercado de trabalho anualmente (Carvalho e Orlandi² 2001, Farias⁷ 2006, Sória *et al.*²³ 2002) e hoje, o número aproxima-se de 9.000 profissionais. Somados aos 220.136 cirurgiões-dentistas (CDs) já existentes, e devido à distribuição irregular por todo o território brasileiro, aliados à concorrência desleal e antiética do profissional, o angariamento e fidelização dos pacientes nos consultórios odontológicos estão cada vez mais difíceis, sendo necessário que o profissional adquira características empreendedoras (Sória *et al.*²³ 2002).

A educação continuada é, de fato, indispensável para o profissional, pois proporciona uma oportunidade da reciclagem contínua, aprimorando os conhecimentos

técnicos, científicos e práticos. Porém, a especialização acaba por fragmentar o conhecimento, tornando-se necessária a interdisciplinaridade profissional.

Dessa forma, o perfil profissional tem passado por constantes modificações e é estudado com o objetivo de colaborar na atuação do profissional no mercado. Dentro dessa linha, Machado *et al.*¹⁵ (1992) ressaltaram que a maioria dos cirurgiões-dentistas são autônomos, porém sofrendo um decréscimo na categoria, passando de 69,9% em 1970, para 54,5% em 1980. Concordando com esse estudo, Silva Filho e Eleutério²² (1977), realizaram um trabalho em Araraquara (SP), com profissionais formados no período de 1964 a 1974 e demonstraram que 61,1% atuam apenas em consultório particular.

O mercado de trabalho para o cirurgião-dentista começa a sofrer modificações mais acentuadas a partir de 1980. Pereira e Botelho¹⁷, em 1997, realizaram uma pesquisa com 3.191 profissionais, constatando que 51% atuam como profissionais liberais, e 48% destes atendem por sistema de convênios, 45% trabalham no consultório e são assalariados e 49% são somente assalariados.

Galassi *et al.*⁸, em 2004, avaliaram o perfil atual do profissional, quando elaboraram um questionário direcionado a 900 cirurgiões-dentistas clínicos gerais, na Região Sudeste. Concluíram que há um grande interesse dos profissionais pelo aperfeiçoamento, mediante participação em eventos científicos. Consideraram que a competência e honestidade são fatores decisivos para a conquista e manutenção dos clientes.

Ainda no mesmo ano, Koide *et al.*¹³ (2004) estudaram o perfil profissional de uma amostragem de CDs do corpo docente de uma universidade particular de São Paulo. A avaliação foi realizada por questionários semi-estruturados distribuídos a 120 profissionais entre docentes e estagiários. Os autores concluíram que o CD atende, na grande maioria, em clínica particular, e que os convênios odontológicos não fazem parte da maior fonte de renda dos profissionais credenciados a essas instituições.

Gushi *et al.*¹⁰ (2004) avaliaram o perfil profissional de CDs formados no período entre 1960-1997, por meio de questionários emitidos a ex-alunos da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP. Concluíram que o perfil se alterou ao longo dos tempos e que a alta competitividade e o alto preço de equipamentos aliados a pouca visão administrativa resultaram em desistências da própria carreira.

Em um trabalho realizado em 1999, Puricelli *et al.*¹⁹

relatarem existir um aumento da participação feminina no mercado de trabalho odontológico, parecendo seguir a tendência demográfica, que apontava uma pequena diferença entre a população masculina (77.447.541) e a feminina (79.632.032). Afirmaram, ainda, que a médio e longo prazo o sexo feminino poderá responder pela maior parte da Odontologia no Brasil.

Já preocupados sobre como a distribuição geográfica pode afetar a situação do mercado de trabalho dos cirurgiões-dentistas, Rocha *et al.*²⁰ (1985) fizeram um levantamento dos CDs em todos os Estados da Região Nordeste do Brasil. Concluíram que o mercado nas capitais nordestinas está excessivo, com um CD para 920 habitantes, em razão de fatores econômicos. Afirmaram haver 728 municípios nessa região que não possuíam um único profissional, deixando assim um campo aberto para a prática ilegal da profissão.

Garcia *et al.*⁹ (1997) analisaram o mercado de trabalho das principais cidades do Estado de Santa Catarina, avaliando a proporção habitante/CD, objetivando mostrar uma opção para a localização do local de trabalho. De forma semelhante, Lara e Pereira Filho¹⁴, em 1998, investigaram a distribuição geográfica de 1050 cirurgiões-dentistas de Porto Alegre, resultando em subsídios aos profissionais quanto à escolha do local para a montagem de seus consultórios. Concluíram ainda que existe má distribuição dos consultórios dentro do município, pois o CD, normalmente, busca a área central da cidade, por apresentar maior índice de desenvolvimento econômico.

Com o objetivo de analisar as relações CD/habitante e especialista/habitante nos municípios do Estado do Paraná, e a distribuição das entidades odontológicas, Cassano *et al.*³, em 2002, realizaram um levantamento a partir de informações do “site” de IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e junto aos Conselhos Federal e Estadual de Odontologia. Concluíram que o Paraná é um estado promissor para o mercado odontológico, pois 81% das cidades demonstraram uma relação CD/habitante menor que 1/1.500. Afirmaram também que os municípios com maior relação CD/habitante eram Curitiba (444), Londrina (492) e Maringá (550), e que o mais atrativo foi São José dos Pinhais, com grande potencial econômico e próximo à capital.

O aumento do número de profissionais no mercado e a crescente queda da remuneração do cirurgião-dentista fizeram com que Sato²¹, em 2005, analisasse a situação da assistência odontológica suplementar, revisando a li-

teratura atual, a legislação pertinente e os dados obtidos no setor. Foi concluído que há uma tendência para um rápido aumento do número desses profissionais nos próximos anos, não significando melhoria nas condições de saúde bucal da população e no mercado de trabalho do CD. Afirmou ainda que o faturamento do setor privado permanecerá estagnado, diferente do mercado odontológico suplementar, que aumenta a cada dia.

Junqueira *et al.*¹² estudaram, ainda em 2005, as alterações no mercado de trabalho oriundas de mudanças na realidade social. O estudo utilizou como método a comparação de dados estatísticos do Conselho Federal de Odontologia (CFO), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Foram verificadas diferenças na concentração de cirurgiões-dentistas por regiões, sendo que no sul e sudeste do país, onde se concentra a maior parte da renda do Brasil, está abrigado o maior número de universidades, além, também, do maior índice de cirurgiões-dentistas, demonstrando números distintos dos descritos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os autores propõem como solução a interiorização, com o objetivo de reduzir essas discrepâncias regionais, assim como a busca por outros setores do mercado pouco explorados.

As recentes modificações do mercado de trabalho do cirurgião-dentista nos estados brasileiros a partir de 1967, relacionadas à distribuição de profissionais clínicos gerais e ortodontistas, foram verificadas por Paranhos *et al.*¹⁶ (2008), visando, assim, melhorar a compreensão dos rumos da profissão. Concluíram que todas as capitais brasileiras apresentam índices maiores (menor número de habitantes por CD) que o recomendado pela OMS, diferente do interior dos estados, onde se observou a proporção menor que 1:1.500. Para o especialista em Ortodontia, o interior dos estados também se mostrou mais promissor, principalmente nas regiões Norte e Nordeste.

PROPOSIÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo avaliar, na Região Nordeste do Brasil, as modificações que ocorreram na distribuição de cirurgiões-dentistas nas diferentes especialidades odontológicas, analisando a relação CD/habitante e especialista/habitante.

MÉTODOS

Os dados utilizados para a elaboração deste trabalho foram obtidos no “site” do Conselho Federal

de Odontologia⁵ (2007), e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹¹, bem como dos relatórios emitidos pelo CFO. Através desses relatórios, obtiveram-se os números de cirurgiões-dentistas e de especialistas por Estado da Região Nordeste do Brasil, nos últimos 5 (cinco) anos.

No “site” do IBGE¹¹ foram colhidas informações relativas à população residente nos diferentes Estados. A partir dos dados coletados, foram calculadas as relações especialista/habitante e CD/habitante, nos Estados da Região Nordeste, comparados com o índice recomendado pela OMS, avaliando assim o mercado profissional odontológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A abertura de novos cursos de Odontologia teve grande crescimento perto dos anos 90, e, atualmente, encontram-se 188 cursos, concentrados em sua maior parte na Região Sudeste do Brasil (50,53%), em especial no Estado de São Paulo (26,59%), deixando a Região Nordeste com 15,95% dos cursos, como mostra a Tabela 2.

A má distribuição do ensino no Brasil é um dos fatores responsáveis pela atual relação CD/habitante. Na Região Nordeste, todos os Estados possuem maior proporção do que a sugerida pela OMS (1:1.500), com ex-

ceção dos Estados da Paraíba e Rio Grande do Norte, que apresentam maior proporção entre habitantes por CD (Tabela 1).

Vários trabalhos mostram essa imparidade vivida pela Odontologia (Puricelli *et al.*¹⁹ 1999, Carvalho e Orlando² 2001, Cassano *et al.*³ 2002, Garcia *et al.*⁹ 1997, Junqueira *et al.*¹² 2005, Lara e Pereira Filho¹⁴ 1998, Paranhos *et al.*¹⁶ 2008). Rocha *et al.*²⁰ (1985). Em estudos qualitativos-descritivos do mercado de trabalho odontológico da Região Nordeste do Brasil, esses autores comentaram que 728 municípios desta região não tinham assistência odontológica, deixando um campo aberto para o exercício ilegal da profissão, contrariando assim as leis do Brasil¹ (2003), em seu Art. 282. Junqueira *et al.*¹² (2005) afirmaram que os profissionais, ao se formarem, buscam os grandes centros ou acabam se fixando próximos à região onde cursaram a graduação, talvez por facilidade ou pela busca cada vez maior de cursos de especialização.

De fato, a especialização e a constante capacitação profissional são fundamentais (Carvalho e Orlando² 2001, Junqueira *et al.*¹² 2005) e também um dever para o cirurgião-dentista, previsto no Código de Ética Odontológica⁴. Em 2003, Peres *et al.*¹⁸ afirmaram haver 287 cursos de especialização na Região Sudeste e, em cinco anos, o número ter praticamente dobrado, chegando atualmente a 588 cursos, conforme dados do Conselho

Tabela 1 – Proporção de cirurgião-dentista, clínico geral e especialistas, por habitante, nos Estados da Região Nordeste do Brasil.

	TOTAL CDs	CDs ESPECIALISTAS	% GERAL CDs - BRASIL	POPULAÇÃO (IBGE 2007)	CD: Habitante	CD ESPECIALISTA: Habitante
ALAGOAS	1.930	151	0,87%	3.037.103	1:1.573,63	1:20.113,26
BAHIA	7.500	601	3,40%	14.080.654	1:1.877,42	1:23.428,71
CEARÁ	4.489	396	2,03%	8.185.286	1:1.823,41	1:20.669,91
MARANHÃO	2.062	171	0,93%	6.118.995	1:2.967,50	1:35.783,60
PARAÍBA	2.890	227	1,31%	3.641.395	1:1.260,01	1:16.041,39
PERNAMBUCO	5.646	346	2,56%	8.485.386	1:1.502,90	1:24.524,24
PIAUÍ	1.739	118	0,79%	3.032.421	1:1.743,77	1:25.698,48
RIO GRANDE DO NORTE	2.430	240	1,10%	3.013.740	1:1.240,22	1:12.557,25
SERGIPE	1.291	189	0,59%	1.939.426	1:1.502,27	1:10.261,51
TOTAL REGIÃO NORDESTE	29.977	*2.439	13,59%	51.534.406	1:1.719,13	1:21.129,32
TOTAL BRASIL	220.604	57.728	100%	183.987.291	1:834,02	1:3.187,14

*(4,22% dos Especialistas do País)

Tabela 2 – Número de faculdades de Odontologia e de cursos de especialização reconhecidos e credenciados, nos Estados da Região Nordeste do Brasil.

	FACULDADES	CURSOS RECONHECIDOS	CURSOS CREDENCIADOS	TOTAL de cursos de Especialização	%
ALAGOAS	2	1	2	3	0,36%
BAHIA	6	10	1	11	1,33%
CEARÁ	3	22	14	36	4,34%
MARANHÃO	3	1	9	10	1,20%
PARAÍBA	3	2	2	4	0,48%
PERNAMBUCO	4	8	14	22	2,65%
PIAUI	4	2	3	5	0,60%
RIO GRANDE DO NORTE	2	-	3	3	0,36%
SERGIPE	3	3	-	3	0,36%
TOTAL REGIÃO NORDESTE	30	49	48	97	11,69%
TOTAL BRASIL	188	433	397	830	100%

Quadro 1 – Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado de Alagoas.

ALAGOAS – POPULAÇÃO 3.037.103						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	1	4	6	6	8	1:379637,88
DENTÍSTICA	7	8	10	12	12	1:253091,92
ENDODONTIA	7	10	11	16	21	1:144623,95
ODONTOLOGIA LEGAL	-	-	2	2	2	1:1518551,50
ODONTOPEDIATRIA	4	7	7	13	15	1:202473,53
ORTODONTIA	4	4	17	20	28	1:108467,96
PATOLOGIA BUCAL	-	-	-	-	-	-
PERIODONTIA	3	3	9	9	9	1:337455,89
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-
PRÓTESE DENTÁRIA	-	7	10	12	18	1:168727,94
IMPLANTODONTIA	1	5	8	10	10	1:303710,30
ESTOMATOLOGIA	-	-	1	1	4	1:759275,75
SAÚDE COLETIVA	-	-	-	2	4	1:759275,75
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	-	-	1	4	4	1:759275,75
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	1	4	5	5	5	1:607420,60
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	1	1	1	1	1	1:3037103
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	1	2	2	2	2	1:1518551,50
ODONTOGERIATRIA	1	1	1	1	1	1:3037103
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	6	7	7	7	7	1:433871,86

■ ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
 ■ ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

BAHIA – POPULAÇÃO 14.080.654						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	8	13	16	23	30	1:469355,13
DENTÍSTICA	6	11	19	26	30	1:469355,13
ENDODONTIA	14	28	37	69	80	1:176008,18
ODONTOLOGIA LEGAL	2	4	4	4	5	1:2816130,80
ODONTOPEDIATRIA	8	15	26	35	44	1:320014,86
ORTODONTIA	13	25	55	92	114	1:123514,51
PATOLOGIA BUCAL	1	2	3	3	3	1:4693551,33
PERIODONTIA	8	18	24	34	49	1:287360,29
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-
PRÓTESE DENTÁRIA	12	27	47	64	86	1:163728,53
IMPLANTODONTIA	1	1	3	10	18	1:782258,56
ESTOMATOLOGIA	2	2	2	3	4	1:3520163,50
SAÚDE COLETIVA	1	1	4	12	15	1:938710,27
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	5	13	20	35	38	1:370543,53
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	7	9	9	9	12	1:1173387,83
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	-	-	-	-	-	-
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	11	12	12	12	12	1:1173387,83
ODONTOGERIATRIA	3	4	4	4	4	1:3520163,50
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	55	55	55	55	57	1:247029,02

■ ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
 ■ ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

Quadro 2 – Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado da Bahia.

Federal de Odontologia⁵ (2007), mostrando mais uma vez a má distribuição do ensino.

Os cursos de *Lato e Stricto Sensu* também se multiplicaram vertiginosamente. No território brasileiro, distribuídos de forma desigual, existem 397 cursos de especialização credenciados (em andamento nas entidades de classe) e 433 cursos de especialização reconhecidos (em andamento nas faculdades), nas diferentes especialidades odontológicas (Conselho Federal de Odontologia⁵ 2007).

Assim, os nove Estados da Região Nordeste possuem 4,22% dos especialistas do Brasil, nas diferentes áreas reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia, como mostra a Tabela 2. A proporção especialista/habitante também é exposta nos Quadros 1 a 9, mostrando que a procura é maior por algumas especialidades, em particular a Ortodontia, a Endodontia e a Prótese Dentária, que lideram o “ranking”, sendo bastante requisitadas nessa região. Em contrapartida, a Prótese Buco-Maxilo-Facial, a Odontologia Legal, a Patologia Bucal, a Odontologia

do Trabalho e a Estomatologia são as especialidades menos procuradas, compreendendo campos de atuação que podem ser explorados. Eduardo⁶ (2008), em entrevista ao *Jornal do CROSP*, afirmou que o tratamento das manifestações bucais em pacientes submetidos à quimio e/ou radioterapia está ganhando espaço no mercado odontológico, reafirmando, assim, que a Estomatologia é uma especialidade ainda promissora.

O Gráfico 1 mostra o número total de especialistas por gênero no Brasil, tendo como predominante o feminino (52%) em quase todas as especialidades (Gráfico 2). Esse fato demonstra que as mulheres já são maioria no mercado odontológico, corroborando o estudo de Puricelli *et al.*¹⁹ (1999).

CONCLUSÃO

Baseados nos resultados obtidos, pode-se concluir que:

- Todos os Estados da Região Nordeste do Brasil apresentam índices maiores que o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (1:1.500),

CEARÁ – POPULAÇÃO 8.185.286						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	-	2	4	7	9	1:909476,22
DENTÍSTICA	4	10	17	26	28	1:292331,64
ENDODONTIA	19	31	46	62	69	1:118627,33
ODONTOLOGIA LEGAL	-	-	-	-	-	-
ODONTOPEDIATRIA	4	9	19	36	44	1:186029,22
ORTODONTIA	11	22	44	70	74	1:110611,97
PATOLOGIA BUCAL	-	1	1	2	2	1:4092643
PERIODONTIA	13	21	28	37	41	1:199641,12
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-
PRÓTESE DENTÁRIA	5	16	27	47	54	1:151579,37
IMPLANTODONTIA	3	5	10	13	17	1:481487,41
ESTOMATOLOGIA	-	1	1	2	2	1:4092643
SAÚDE COLETIVA	-	-	1	4	6	1:1364214,30
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	2	5	6	9	9	1:909476,22
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	5	7	7	7	8	1:1023160,70
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	-	-	-	-	1	1:8185286
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	2	2	2	2	3	1:2728428,60
ODONTOGERIATRIA	-	-	1	1	2	1:4092643
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	20	24	25	26	27	1:303158,74

- ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
- ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

Quadro 3 – *Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado do Ceará.*

com exceção da Paraíba e do Rio Grande do Norte que apresentam maior proporção entre habitantes por CD;

- A Região Nordeste concentra 13,59% do total de cirurgiões-dentistas e 4,22% dos especialistas de todo o Brasil;
- As especialidades com maior concorrência nessa

região são Ortodontia, Endodontia e Prótese Dentária.

Assim, é necessário e importante que o cirurgião-dentista, antes de instalar seu consultório ou clínica odontológica, realize um levantamento da proporção de habitantes/profissionais para a escolha adequada do local, melhorando assim as chances de sucesso profissional.

MARANHÃO – POPULAÇÃO 6.118.995						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	2	2	2	3	4	1:1529748,70
DENTÍSTICA	1	6	9	13	17	1:359940,88
ENDODONTIA	5	12	16	16	16	1:382437,18
ODONTOLOGIA LEGAL	-	-	-	-	-	-
ODONTOPEDIATRIA	12	15	18	21	27	1:226629,44
ORTODONTIA	4	15	19	25	31	1:197386,93
PATOLOGIA BUCAL	-	-	-	-	-	-
PERIODONTIA	-	3	4	8	9	1:679888,33
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-
PRÓTESE DENTÁRIA	2	9	18	25	29	1:210999,82
IMPLANTODONTIA	2	7	9	9	10	1:611899,50
ESTOMATOLOGIA	-	-	-	-	-	-
SAÚDE COLETIVA	-	-	1	3	4	1:1529748,70
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	2	2	3	3	5	1:1223799
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	6	7	7	7	7	1:874142,14
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	3	3	3	3	3	1:2039665
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	3	3	3	3	3	1:2039665
ODONTOGERIATRIA	-	-	-	-	-	-
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	6	6	6	6	6	1:1019832,50

- ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
■ ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

Quadro 4 – *Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado do Maranhão.*

PARAÍBA – POPULAÇÃO 3.641.395						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	-	4	4	5	11	1:331035,90
DENTÍSTICA	5	8	9	13	15	1:241759,66
ENDODONTIA	7	8	11	20	26	1:140053,65
ODONTOLOGIA LEGAL	-	-	-	-	-	-
ODONTOPEDIATRIA	2	11	13	16	20	1:182069,75
ORTODONTIA	4	10	26	34	38	1:95826,18
PATOLOGIA BUCAL	2	3	3	4	4	1:910348,75
PERIODONTIA	9	12	13	15	24	1:151724,79
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-
PRÓTESE DENTÁRIA	15	16	17	24	28	1:130049,82
IMPLANTODONTIA	2	2	5	10	13	1:280107,30
ESTOMATOLOGIA	1	1	1	3	4	1:910348,75
SAÚDE COLETIVA	-	2	7	10	14	1:260099,64
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	-	3	4	6	10	1:364139,50
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	8	11	11	12	12	1:303449,58
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	-	-	-	-	-	-
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	-	-	-	-	-	-
ODONTOGERIATRIA	1	2	2	2	2	1:182069,75
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	4	4	4	5	6	1:606899,16

- ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
■ ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

Quadro 5 – Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado da Paraíba.

PERNAMBUCO – POPULAÇÃO 8.485.386						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	3	6	6	12	16	1:530336,62
DENTÍSTICA	4	10	13	17	28	1:303049,50
ENDODONTIA	14	24	31	39	46	1:184469,41
ODONTOLOGIA LEGAL	1	1	1	3	9	1:942820,66
ODONTOPEDIATRIA	8	14	17	23	31	1:273722,12
ORTODONTIA	7	18	48	57	71	1:119512,47
PATOLOGIA BUCAL	1	2	2	2	2	1:4242693
PERIODONTIA	17	23	32	40	48	1:176778,87
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-
PRÓTESE DENTÁRIA	-	2	13	20	26	1:326361
IMPLANTODONTIA	5	5	12	17	22	1:385699,36
ESTOMATOLOGIA	1	1	1	1	2	1:4242693
SAÚDE COLETIVA	1	1	1	2	4	1:2121346,50
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	3	3	4	10	12	1:707115,50
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	5	5	5	6	7	1:1212198
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	-	-	-	-	-	-
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	2	5	5	5	5	1:1697077,20
ODONTOGERIATRIA	1	1	1	1	1	1:8485386
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	13	16	16	16	16	1:530336,62

- ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
- ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

Quadro 6 – Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado do Pernambuco.

PIAUI – POPULAÇÃO 3.032.421						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	2	2	2	2	3	1:1010807
DENTÍSTICA	5	8	9	12	13	1:233263,15
ENDODONTIA	10	13	16	22	24	1:126350,87
ODONTOLOGIA LEGAL	-	-	-	-	-	-
ODONTOPEDIATRIA	-	2	2	2	3	1:1010807
ORTODONTIA	2	11	16	26	28	1:108300,75
PATOLOGIA BUCAL	-	-	-	-	-	-
PERIODONTIA	8	13	15	18	20	1:151621,05
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-
PRÓTESE DENTÁRIA	2	4	6	9	13	1:233263,15
IMPLANTODONTIA	-	-	1	3	6	1:505403,50
ESTOMATOLOGIA	-	-	-	-	-	-
SAÚDE COLETIVA	-	-	-	-	2	1:1516210,50
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	1	1	1	2	2	1:1516210,50
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	1	1	1	1	1	1:3032421
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	-	-	-	-	-	-
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	-	-	-	-	-	-
ODONTOGERIATRIA	1	1	1	1	1	1:3032421
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	-	-	-	2	2	1:1516210,50

- ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
■ ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

Quadro 7 – Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado do Piauí.

RIO GRANDE DO NORTE – POPULAÇÃO 3.013.370						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	-	1	3	4	8	1:376671,25
DENTÍSTICA	3	9	11	13	15	1:200891,33
ENDODONTIA	-	12	17	24	32	1:94167,81
ODONTOLOGIA LEGAL	-	-	-	-	-	-
ODONTOPEDIATRIA	2	4	6	12	15	1:200891,33
ORTODONTIA	10	13	26	42	55	1:54788,54
PATOLOGIA BUCAL	-	2	2	2	2	1:1506685
PERIODONTIA	5	13	17	26	30	1:100445,66
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	2	2	1:1506685
PRÓTESE DENTÁRIA	5	15	24	33	36	1:83704,72
IMPLANTODONTIA	2	4	4	6	16	1:188335,62
ESTOMATOLOGIA	-	-	-	-	-	-
SAÚDE COLETIVA	-	-	2	5	8	1:376671,25
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	-	1	2	5	7	1:430481,42
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	3	3	3	3	3	1:1004456,60
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	-	-	-	-	-	-
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	1	1	1	1	1	1:3013370
ODONTOGERIATRIA	-	-	-	-	-	-
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	4	8	9	9	9	1:334818,88

- ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
■ ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

Quadro 8 – Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado do Rio Grande do Norte.

SERGIPE – POPULAÇÃO 1.939.426						
ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA	NÚMERO DE INSCRITOS ACUMULADOS					PROPORÇÃO ESPECIALISTA:HABITANTE
	2003	2004	2005	2006	TOTAL 2007	
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS	-	1	3	4	8	1:242428,25
DENTÍSTICA	1	7	10	23	26	1:74593,31
ENDODONTIA	3	4	4	14	16	1:121214,12
ODONTOLOGIA LEGAL	-	-	-	-	-	-
ODONTOPEDIATRIA	2	4	6	6	6	1:323237,66
ORTODONTIA	4	8	17	29	33	1:58770,48
PATOLOGIA BUCAL	2	2	2	2	2	1:969713
PERIODONTIA	3	4	4	8	10	1:193942,60
PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-
PRÓTESE DENTÁRIA	10	10	13	20	20	1:96971,30
IMPLANTODONTIA	-	-	-	-	2	1:969713
ESTOMATOLOGIA	-	1	1	1	2	1:969713
SAÚDE COLETIVA	1	2	5	17	27	1:71830,59
RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E IMAGINOLOGIA	1	5	6	7	8	1:242428,25
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR E DOR-OROFACIAL	3	4	4	4	4	1:484856,50
ODONTOLOGIA DO TRABALHO	3	3	3	4	4	1:484856,50
ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECES. ESPECIAIS	3	3	3	3	3	1:646475,33
ODONTOGERIATRIA	1	1	1	1	1	1:1939426
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES	15	16	17	17	17	1:114083,88

- ESPECIALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO
- ESPECIALIDADE COM MENOR NÚMERO DE INSCRITOS NO ESTADO

Quadro 9 – Proporção de crescimento do número de especialistas no Estado do Sergipe.



Gráfico 1 – Proporção de especialistas por gênero no Brasil.

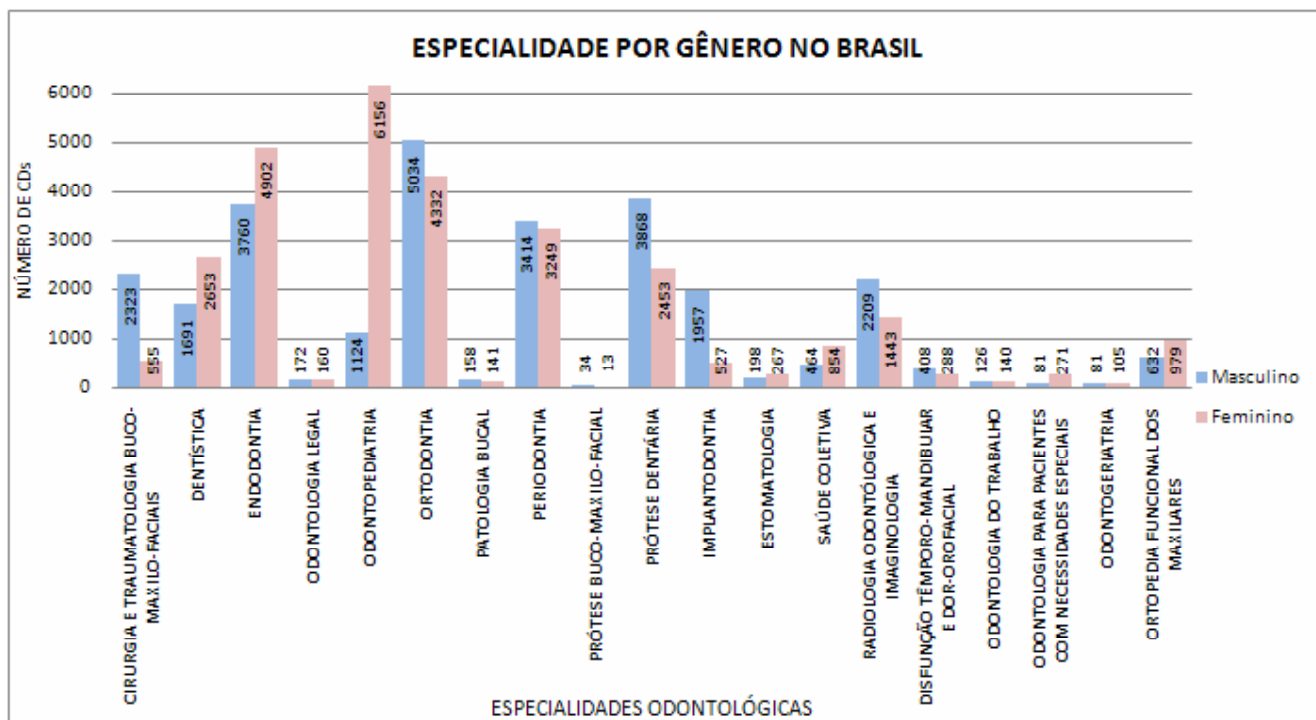


Gráfico 2 – Proporção de cirurgiões-dentistas, em cada especialidade, por gênero, no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Leis e Decretos. Código penal: decreto lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. 8. ed. São Paulo: Saraiva; 2003.
2. Carvalho C, Orlando S. Futuro incerto. *Rev Bras Odontol* 2001 jan-fev; 58(1): 36-39.
3. Cassano DS, Telles CCC, Bonan RF, Freitas EM, Garcia PPNS, *et al.* Mercado de trabalho: avaliação da relação habitante/cirurgião-dentista no Estado do Paraná. *Rev Odontol UNESP* 2002 jan-jul; 31(1): 117-126.
4. Código de ética odontológica, Rio de Janeiro: Conselho Federal de Odontologia, 2006. Disponível em: <http://www.cfo.org.br/download/pdf/codigo_etica.pdf>. Acesso em 02 de Junho 2008.
5. Conselho Federal de Odontologia (Brasil). Dados do CFO [homepage na Internet]. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em 02 de Junho 2008.
6. Eduardo CP. O mercado de trabalho do cirurgião-dentista só será ampliado facilitando o acesso da população à odontologia e explorando áreas com potencial de crescimento. *Novo Crops* 2008 jan-mar; 27(220): 18-19.
7. Farias RL. Não criar mais cursos? O estabelecimento de condutas éticas quando pelo estatuto de ABOR visa, entre outras coisas, o combate a proliferação desenfreada de cursos. *Gazeta-ABOR* 2006;7(2):12-13.
8. Galassi MS, Santos-Pinto L, Scanavino FLF. Expectativas do cirurgião-dentista em relação ao mercado de trabalho. *Rev Assoc Paul Cir Dent* 2004 jan-fev; 58(1): 67-70.
9. Garcia PPNS, Corona SAM, Rosell FL, Porto FA, Castro JRF. Características do mercado de trabalho das principais cidades de Santa Catarina, de acordo com a proporção habitante/cirurgião-dentista. *Odonto* 2000 1997;1(2):28-31.
10. Gushi LL, Wada RS, Sousa MLR. Perfil profissional dos cirurgiões-dentistas formados pela FOB no período de 1960-1997. *Rev Assoc Paul Cir Dent* 2004

- jan-fev; 58(1): 19-23.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE [homepage na internet] (Brasil). Banco de Dados, Disponível em: <<http://www.ibge.org.br>>. Acesso em 02 de Junho 2008.
 12. Junqueira CR, Ramos DLP, Rode SM. Considerações sobre o mercado de trabalho em odontologia. *Rev Paul Odontol* 2005 out-dez; 26(4): 24-27.
 13. Koide RE, Paranhos LR, Quintela RS. Análise do perfil profissional na Odontologia. *Rev Paul Odontol* 2004 mai-jun; 26(3): 17-22.
 14. Lara JCAG, Pereira Filho JB. Mercado de trabalho em Porto Alegre: distribuição geográfica dos consultórios dentários. *Rev Odonto Ciênc* 1998 dez; 13(26): 177-188.
 15. Machado MH, Médici AC, Nogueira RP, Girardi SN. O mercado de trabalho em saúde no Brasil: estrutura e conjuntura. Rio de Janeiro: Ensp, 1992 p. 9-26.
 16. Paranhos LR, Salazar M, Koide RE, Ramos AL. Análise do mercado de trabalho de cirurgiões-dentistas, clínicos gerais e especialistas em ortodontia, nos estados brasileiros. *Rev Clin Ortodon Dental Press* 2008 abr-mai; 7(2): 79-85.
 17. Pereira MF, Botelho TL. Perfil do cirurgião-dentista no estado de Goiás parte I. *Rev Fac Odontol UFG* 1997;1(1):37-40.
 18. Peres AS, Matos PES, Leal RB. Proliferação das especialidades odontológicas: uma abordagem crítica. *Rev Odontol UNICID* 2003 mai-ago; 15(2): 115-121.
 19. Puricelli E, Eduardo MAP, Yurgel LS, Martinelli PM. A revolução silenciosa. *Rev ABO Nac*. 1999 ago-set; 7(4): 198-20.
 20. Rocha MP, Costa DB, Sintes JL, Albuquerque AJ. Mercado de trabalho em odontologia no Nordeste do Brasil. *RG O* (Porto Alegre) 1985 out-dez; 33(4): 286-291.
 21. Sato FRL. Mercado de assistência odontológica suplementar: situação atual e perspectivas futuras. *Rev Assoc Paul Cir Dent* 2005 jan-fev; 59(1): 37-41.
 22. Silva Filho FPM, Eleutério D. Análise da remuneração paga aos dentistas em empregos públicos e privados. *Rev Ass Paul Cirurg Dent* 1977; 31(2): 69-72.
 23. Sória ML, Bordin R, Costa Filho LC. Remuneração dos serviços de saúde bucal: formas e impactos na assistência. *Cad Saúde Pública* 2002 nov-dez; 18(6): 1551-1559.

Recebido em: 27/10/2008

Aceito em: 24/03/2009