

# CIRURGIÕES-DENTISTAS E FACULDADES NO BRASIL: REPERCUSSÕES SOBRE A PRÁTICA ODONTOLÓGICA

*Mayla Prass Mathias<sup>a</sup>; Ediane Casani<sup>a</sup>; Sidimar Meira Sagaz<sup>b</sup>; Deison Alencar Lucietto<sup>c</sup>*

<sup>a</sup> Estudante de Odontologia, Grupo de Pesquisa em Ciências Sociais em Saúde, Faculdade Especializada na Área de Saúde do Rio Grande do Sul (FASURGS), Passo Fundo, RS, Brasil

<sup>b</sup> Publicitário, Grupo de Pesquisa em Ciências Sociais em Saúde, Faculdade Especializada na Área de Saúde do Rio Grande do Sul (FASURGS), Passo Fundo, RS, Brasil

<sup>c</sup> Docente do Curso de Odontologia, Coordenador do Grupo de Pesquisa em Ciências Sociais em Saúde, Faculdade Especializada na Área de Saúde do Rio Grande do Sul (FASURGS), Passo Fundo, RS, Brasil

## RESUMO

**Objetivos:** A profissão odontológica vem mudando ao longo dos tempos no país. Há a ideia que existe um grande contingente de cirurgiões-dentistas em associação a uma maior oferta de ensino. Este artigo teve como objetivo discutir a oferta de profissionais e faculdades de Odontologia, problematizando o uso de tais medidas. **Métodos:** Tratou-se de pesquisa descritiva com procedimentos de coleta bibliográfica e documental. Foram analisadas estatísticas oficiais para o período 2015/2016. **Resultados:** Constatou-se que há excessos de profissionais e de cursos no Brasil, embora com distribuições e características desiguais. Verificou-se que existem lacunas na forma de mensurar a proporção população/cirurgião-dentista. **Conclusões:** Estima-se que os avanços dos números podem impactar positivamente nas práticas odontológicas, uma vez que exigem inovação, diferenciação e geração de maior valor aos pacientes, em função do aumento da concorrência.

**Palavras-chave:** Odontologia, Cirurgiões-dentistas, Faculdades, População, Indicadores

## 1 INTRODUÇÃO

A criação das profissões busca atender a demandas originadas na própria sociedade. No caso específico da Odontologia, a profissionalização aconteceu em função da necessidade de resolver a dor e o sofrimento em função das doenças bucais (1, 2), a partir do advento e da expansão do consumo do açúcar (século XVI e XVII, respectivamente) (3-5).

No Brasil, embora o termo “dentista” tenha aparecido pela primeira vez em documentos oficiais no ano de 1800 (3, 6), a regulamentação da prática só aconteceu em 1856. Até então, eram realizados “exames” para os que quisessem se habilitar na profissão (6).

Em 1879 houve a criação dos cursos de cirurgia-dentária, anexos às Faculdades de Medicina,

definindo que aos aprovados seria atribuído o título de “cirurgião-dentista”. Em 1884, foi oficializado o ensino da Odontologia. Contudo, apenas em 1933 os cursos tornaram-se autônomos das faculdades de medicina (6, 7). Assim, a criação de cursos no país impulsionou avanços na Odontologia brasileira, especialmente a partir dos anos 1970.

A profissão odontológica possui regulamentação própria através da Lei 4.324/64, que instituiu os Conselhos Federal e Regionais de Odontologia (posteriormente regulamentada pelo Decreto 68.704/71) e da Lei 5.081/66, que regulamenta o exercício da profissão no país (8-10).

Ela está descrita na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO-2002) na família geral “Cirurgiões-Dentistas”, sob o código 2232 (11). Ainda que o profissional da Odontologia por vezes receba denominações distintas, como “dentista”, “odontólogo” e “odontologista” (5), o título forne-

cido ao aluno concluinte de curso no Brasil hoje é o de “Bacharel em Odontologia”.

O profissional deve se inscrever no Conselho Regional de Odontologia de seu Estado (CRO) a fim de que possa exercer a profissão de cirurgião-dentista.

As possibilidades de inserção do cirurgião-dentista (CD) envolvem a atuação na esfera privada (clínicas e consultórios particulares), na esfera pública (no Sistema Único de Saúde), na saúde suplementar (planos de saúde odontológicos), bem como no ensino e na pesquisa (ligados a instituições de ensino) (12, 13).

Tendo em vista o aumento da oferta de profissionais da Odontologia e as críticas sobre a abertura de novos cursos (com repercussões diretas sobre o trabalho), é possível analisar a situação atual em torno do mercado de trabalho a partir da relação entre o número de profissionais por uma quantidade de população, em diferentes áreas geográficas.

De acordo com Lucietto, Amâncio Filho e Oliveira (14), no caso brasileiro, é possível analisar a demanda por profissionais da Odontologia utilizando duas formas de medida: 1) o indicador clássico da Organização Mundial de Saúde; e 2) o indicador preconizado pelo Ministério da Saúde para a reorganização da Atenção Básica no Brasil através da Estratégia de Saúde da Família. Enquanto o primeiro refere-se à população em geral, o segundo é específico para compreender a dinâmica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O indicador clássico da OMS, pautado na proporção “população por profissional”, prevê que para cada 1.500 (mil e quinhentos) habitantes é necessário a concentração de 1 (um) cirurgião-dentista (CD).

De acordo com Jeunon e Santiago (15), para o Conselho Federal de Odontologia (CFO), a proporção de 2.000 (dois mil) habitantes para cada CD parece ser adequada para os países de modo geral.

Muito embora exista tal prerrogativa, a proporção 1500hab./CD tem sido amplamente utilizada em publicações científicas e em eventos do CFO (14).

Então, este indicador pode ser utilizado para analisar relações entre o contingente de profissionais em determinado espaço geográfico e verificar a distribuição dos cirurgiões-dentistas pelo território nacional. Ou seja, tomando tal proporção (1.500hab./CD) como eixo de análise é possível identificar regiões, estados e cidade onde existe excesso ou escassez de profissionais.

Há muito se ouve a ideia que o Brasil possui um gigante contingente de cirurgiões-dentistas e de faculdades. Mas, ao mesmo tempo, questiona-se em que medida o avanço dos números traz ganhos sociais e em saúde (5), uma vez que a “Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente” (13).

Considerando a importância de acompanhar as mudanças no comportamento da profissão, este artigo teve como objetivo principal discutir a oferta de CDs no país a partir da análise do indicador clássico da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da expansão do número de faculdades relativizando o uso de tais medidas em função de possíveis limitações.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de pesquisa descritiva (16) a partir de procedimentos de coleta documental (17).

A pesquisa foi conduzida em documentos e estatísticas disponibilizadas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), para o período 2015-2016.

Buscou-se identificar o número oficial de cirurgiões-dentistas inscritos e o número de faculdades CFO (18, 19). A identificação da população estimada foi realizada tomando-se por base informações do IBGE (20). De posse destas informações, foi calculada a proporção entre o número de cirurgiões-dentistas e população.

A análise dos dados foi realizada considerando o indicador clássico da OMS, pautado na proporção “população por profissional” (14).

## 3 RESULTADOS

De acordo com a Tabela 1, no ano de 2016, existem 278.394 cirurgiões-dentistas inscritos no CFO. Para este ano, a população estimada era de aproximadamente 204.450.649 habitantes.

**Tabela 1.** Proporção população por cirurgiões-dentistas no Brasil (2015/2016)<sup>1</sup>

UF/REGIÃO	CD	POPULAÇÃO	PROPORÇÃO POP/CD
AC	624	803.513	1.288
AM	3.586	3.938.336	1.098
AP	610	766.679	1.257
PA	4.760	8.175.113	1.717
RO	1.964	1.768.204	900
RR	599	505.665	844
TO	1.891	1.515.126	801
<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>14.034</b>	<b>17.472.636</b>	<b>1.245</b>
AL	2.666	3.340.932	1.253
BA	11.035	15.203.934	1.378
CE	6.191	8.904.459	1.438
MA	3.551	6.904.241	1.944
PB	4.076	3.972.202	974
PE	7.543	9.345.173	1.239
PI	2.682	3.204.028	1.195
RN	3.487	3.442.175	987
SE	1.838	2.242.937	1.220
<b>REGIÃO NORDESTE</b>	<b>43.069</b>	<b>56.560.081</b>	<b>1.313</b>
ES	5.356	3.929.911	734
MG	32.689	20.869.101	638
RJ	29.788	16.550.024	555
SP	83.265	44.396.484	533
<b>REGIÃO SUDESTE</b>	<b>151.098</b>	<b>85.745.520</b>	<b>567</b>
DF	6.906	2.914.830	422
GO	9.565	6.610.681	691
MS	3.764	2.651.235	704
MT	4.152	3.265.486	786
<b>REGIÃO CENTRO-OESTE</b>	<b>24.387</b>	<b>15.442.232</b>	<b>633</b>
PR	17.549	11.163.018	636
RS	17.255	11.247.972	652
SC	11.002	6.819.190	620
<b>REGIÃO SUL</b>	<b>45.806</b>	<b>29.230.180</b>	<b>638</b>
<b>TOTAL</b>	<b>278.394</b>	<b>204.450.649</b>	<b>734</b>

**Fonte:** CFO (CAD/MAR/2016) e IBGE (2015)<sup>1</sup> Foram comparados dados de anos distintos em função da possibilidade de acesso das informações nos bancos de dados do CFO e do IBGE.

A relação população por cirurgião-dentista para o Brasil para o período fica em torno de 734 hab./CD, isto é, bem abaixo daquela preconizada pela OMS (1.500 hab./CD), o que, pode ser evidenciado como “excesso de profissionais” no país.

No entanto, existem diferenças entre as diferentes regiões do país. As Regiões Nordeste e Nor-

te apresentam proporção mais próxima da recomendação da OMS, tendo em vista os resultados de 1.313 hab./CD e 1.245 hab./CD, respectivamente. Os resultados encontrados para as demais Regiões, diferentemente, apontam para um excesso de profissionais, quando se encontra a seguinte relação: Sudeste: 567 hab./CD, Centro-Oeste: 633

hab./CD e Sul: 638 hab./CD. Observa-se, portanto, que a Região Sudeste apresenta o maior número de cirurgiões-dentistas por habitantes do país (151.098 profissionais).

Os Estados com melhor e pior proporção de população por cirurgiões-dentistas (2016) estão descritos na Tabela 2.

**Tabela 2.** Dez estados com melhor e pior proporção de população por CD (2015/2016)<sup>2</sup>

MELHOR PROPORÇÃO POPULAÇÃO/CD		PIOR PROPORÇÃO POPULAÇÃO/CD	
UF	Relação POP/CD	UF	Relação POP/CD
MA	1.944	DF	422
PA	1.717	SP	533
CE	1.438	RJ	555
BA	1.378	SC	620
AC	1.288	PR	636
AP	1.257	MG	638
AL	1.253	RS	652
PE	1.239	GO	691
SE	1.220	MS	704
PI	1.195	ES	734

**Fonte:** CFO (CAD/MAR/2016) e IBGE (2015) <sup>2</sup>Foram comparados dados de anos distintos em função da possibilidade de acesso das informações nos bancos de dados do CFO e do IBGE.

O contingente de cirurgiões-dentistas está relacionado com a oferta de novos profissionais, em função do número de egressos a cada ano em cursos e faculdades de Odontologia.

Dados do CFO, apontam para a existência de 220 faculdades distribuídas no território nacional, com predominância do ensino privado.

Os Estados com maior número de cursos, respectivamente, foram: São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro. Já, os Estados com menor concentração de faculdades foram: Acre, Roraima, Amapá e Sergipe (Tabela 3).

Ainda, de acordo com a Tabela 3, em alguns estados, especialmente da Região Norte, existiam apenas faculdades privadas: Acre, Amapá, Rondônia, Roraima e Mato Grosso. Existiam, em 2015, 165 faculdades privadas, 28 federais, 19 estaduais e 8 municipais.

Os dados relativos ao contingente de profissionais e ao número de faculdades de Odontologia apontam maior concentração de CD, em ordem decrescente, nas Regiões Sudeste (151.098 profissionais), Sul (45.806 profissionais), Nordeste (43.069 profissionais), Centro-Oeste (24.387 profissionais) e Norte (14.034 profissionais).

Quando se analisa, contudo, a menor proporção hab./CD, encontra-se a seguinte ordem decrescente: Sudeste (567 hab./CD), Centro-Oeste (633 hab./CD), Sul (638 hab./CD), Norte (1.245 hab./CD) e Nordeste (1.313 hab./CD).

Quanto ao número de faculdades, evidencia-se maior número, em ordem decrescente, nas seguintes Regiões: Sudeste (96), Nordeste (43), Sul (40), Norte (22) e Centro-Oeste (19).

Em síntese, os dados apresentados representam um expressivo contingente de cirurgiões-dentistas e de faculdades de Odontologia no país, embora com distribuições desiguais ao longo do território nacional.

## 4 DISCUSSÃO

A literatura refere que o número de CD tem aumentado no Brasil desde meados dos anos 1970 (14), fato que não se repete em países como Estados Unidos e outros países europeus, na medida em que eles vem adotando a restrição de profissionais e de novos cursos (21).

Ainda na década de 1980, num período de 10 anos, o número de profissionais aumentou em 65,3% enquanto a população aumentava em torno de 20% (21).

O número de CD em 1980 era de 61.652, já em 1989 houve um aumento para 101.880 profissionais (21). De acordo com Freitas (4), em 1992 existiam 123 mil CD no Brasil. Este número representava cerca de 11% de todos os CDs do planeta (21, 22).

**Tabela 3.** Número de Faculdades de Odontologia existentes no Brasil (2015)

UF/ Região	Total	Administração				UF/ Região	Total	Administração			
		Fed.	Est.	Mun.	Priv.			Fed.	Est.	Mun.	Priv.
AC	1	-	-	-	1	AL	3	1	-	-	2
AP	2	-	-	-	2	BA	11	1	2	-	8
AM	7	1	1	-	5	CE	4	1	-	-	3
PA	3	1	-	-	2	MA	4	1	-	-	3
RO	3	-	-	-	3	PB	5	2	1	-	2
RR	1	-	-	-	1	PE	7	1	1	-	5
TO	5	-	-	1	4	PI	4	1	1	-	2
<b>NORTE</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	RN	3	1	1	-	1
ES	4	1	-	-	3	SE	2	1	-	-	1
MG	25	5	1	-	19	<b>NORDESTE</b>	<b>43</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	-	<b>27</b>
RJ	20	2	1	-	17	DF	6	1	-	-	5
SP	47	-	6	5	36	GO	5	1	-	-	4
<b>SUDESTE</b>	<b>96</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>75</b>	MT	5	-	-	-	5
PR	15	1	4	-	10	MS	3	1	-	-	2
RS	14	3	-	-	11	<b>CENTRO OESTE</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	-	-	<b>16</b>
SC	11	1	-	2	8	Total de Faculdades: 220					
<b>SUL</b>	<b>40</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	Federais (Fed.): 28 Estaduais (Est.): 19					
<b>Fonte:</b> CFO (2015)						Municipais (Mun.): 8 Privadas (Priv.): 165					

No ano de 2003 existiam mais de 183 mil CDs inscritos no CFO. Para este mesmo ano, a população estimada era em quase 177 milhões de pessoas o que correspondia à proporção de 966 hab./CD (5).

Passados cinco anos, existiam 219.345 CDs para uma população estimada de 189.335.191 habitantes em 2008, o que representava uma relação de 863 hab./CD (5). Hoje, em 2016, esta proporção continua a diminuir: 734 hab./CD, o que, segundo o indicador clássico da OMS representa o dobro de profissionais em relação ao preconizado (18, 20).

Mesmo considerando estes números, de acordo com Lucietto, Amâncio Filho e Oliveira (14), o indicador clássico da OMS possui limitações: como afirmar que a proporção de 1500 hab./CD está adequada para todas as nações? Há como desconsiderar as questões socioeconômicas e culturais de cada nação? Como verificar acesso e qualidade a partir do seu uso isolado? A quem tal medida favorece: aos profissionais (“reservar mercado”) ou à população em geral?

Apesar das limitações, entende-se que a medida serve para problematizar a distribuição dos CDs, permitindo comparações e induzindo a reflexões sobre o comportamento da profissão.

A abertura de novos cursos de Odontologia no país tem sido alvo de críticas em eventos como as Conferências Nacionais de Saúde Bucal (23-25) e por entidades de classe como o CFO e Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) (2003) (14, 26).

A oferta exagerada de cursos pode colocar em risco a credibilidade, a remuneração e o mérito do diploma, gerando, também, rebaixando na qualidade do ensino oferecido (15, 27).

Há que se considerar que a maior oferta de profissionais pode gerar maior acesso da população aos serviços odontológicos. No entanto, tal hipótese precisa ser balizada a partir de quem acessa (qual segmento populacional consegue acessar), da qualidade dos serviços oferecidos e o do impacto destes nas condições de saúde bucal da população brasileira (14).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A profissão de CD vem mudando ao longo dos tempos no país, em função do comportamento das doenças bucais, da situação socioeconômica da população e de avanços em ciência e

tecnologia, com repercussões diretas na oferta de profissionais e de faculdades.

A análise do indicador clássico da OMS, pautado na proporção de 1500hab./CD demonstrou que há um excesso de profissionais no país (734 hab./CD, em 2016) e de cursos (220, em 2015), embora com distribuições e características bastante desiguais.

Verificou-se, ainda, que existem lacunas na proposição do indicador, especialmente quando ele é utilizado de forma isolada e acrítica, pelas suas limitações em mensurar acesso, qualidade e impactos da assistência.

Entretanto, em que pesem tais números, salienta-se que a maior oferta de profissionais e de cursos pode impactar positivamente no mercado de trabalho e nas práticas odontológicas, uma vez que a necessidade de reinventar a profissão na sociedade atual exige que os CDs inovem, busquem diferenciação e gerem maior valor aos pacientes, em função do aumento da concorrência.

## REFERÊNCIAS

1. Ring ME. História Ilustrada da Odontologia. São Paulo: Editora Manole; 1998.
2. Iyda M. Saúde Bucal: uma prática social. In: Botazzo C, Freitas SFT. Ciências Sociais e Saúde Bucal: questões e perspectivas. Bauru/São Paulo: EDUSC/UNESP; 1998. p. 127-139.
3. Carvalho CL. Dentistas práticos no Brasil: história de exclusão e resistência na profissionalização da odontologia brasileira [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
4. Freitas ST. História social da cárie dentária. Bauru: EDUSC; 2001.
5. Lucietto DA. Percepções dos Docentes e reflexões sobre o processo de formação dos estudantes de Odontologia [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2005.
6. Carvalho ACP. Educação & Saúde em Odontologia: ensino da prática e prática do Ensino. São Paulo: Santos; 1995.
7. Fernandes Neto AJ. A evolução dos cursos de odontologia no Brasil [Internet]. [acesso em 2003 Dez 12]. Disponível em: <http://www.abeno.org.br>.
8. Brasil. Lei nº 4.324/64 [Internet]. Brasília (DF): CFO; 1965 [acesso em 2016 Abr 26]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br>.
9. Brasil. Decreto nº 68.704/71 [Internet]. Brasília (DF): Senado Federal; 1971 [acesso em 2016 Abr. 26]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br>.
10. Brasil. Lei nº. 5.081, de 24 de agosto de 1966 [Internet]. Brasília (DF): Senado Federal; 1966 [acesso em 2016 Abr. 26]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br>.
11. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) [Internet]. Brasília (DF): MTE; 2002 [acesso em 2016 Abr. 14]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>.
12. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Descrição. Cirurgiões dentistas [Internet]. Brasília (DF): MTE; 2016 [acesso em 2016 Abr. 14]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/pesquisas/BuscaPorTituloResultado.jsf>.
13. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética odontológica [Internet]. Brasília (DF): CFO, 2012. [acesso em 2016 Abr. 25]. Disponível em: [http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo\\_etica.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf).
14. Lucietto DA, Amâncio Filho A, Oliveira, SP. Revisão e discussão sobre indicadores para a previsão de demanda por cirurgiões-dentistas no Brasil. Rev Fac Odontologia de Porto Alegre. 2008; 49: 28-35.
15. Jeunon FA, Santiago M. A formação de recursos humanos e o mercado de trabalho em Odontologia. Rev. CROMG. 1999; 5: 79-94.
16. Rudio FV. Introdução ao projeto de pesquisa científica. Petrópolis: Vozes; 2014.
17. Gil, AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. São Paulo: Editora Atlas; 2010.
18. Conselho Federal de Odontologia. Profissionais existentes no Brasil [Internet]. Brasília (DF): CFO, 2016. [acesso em 2016 Abr 19]. Disponível em: [http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2011/06/Total\\_Geral\\_Brasil.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2011/06/Total_Geral_Brasil.pdf).
19. Conselho Federal de Odontologia. Faculdades de Odontologia existentes no Brasil. [Internet]. Brasília (DF): CFO, 2016. [acesso em 2016 Abr. 19]. Disponível em: [http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/quadro\\_estatistico\\_faculdade.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/quadro_estatistico_faculdade.pdf).
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada. [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): IBGE, 2016. [acesso em 2016 Abr. 19]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat>.
21. Pinto VG. A Odontologia brasileira às vésperas do ano 2000: diagnóstico e caminhos a seguir. Brasília: Santos; 1993.
22. NARVAI PC. Odontologia e Saúde Bucal Coletiva. São Paulo: Santos; 2002.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório final da I Conferência Nacional de Saúde Bucal. Brasília (DF): MS; 1986.

24. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório final da II Conferência Nacional de Saúde Bucal. Brasília (DF): MS; 1993.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório final da III Conferência Nacional de Saúde Bucal. Brasília (DF): MS; 2004.
26. Associação Brasileira de Ensino Odontológico. Subsídios para o projeto pedagógico do curso de Odontologia. [Internet]. Londrina (PR), 2003. [acesso em 2003 Nov 12]. Disponível em: <http://www.abeno.org.br>.
27. Botazzo C. Da Arte Dentária. São Paulo: HUCITEC/FAPEESP; 2000.

## *Dental surgeons and dentistry schools in Brazil: repercussions on the dental practice*

### **ABSTRACT**

The dental surgeon profession has been changing over time in the country. There is an idea of a larger contingent of dentists associated to a greater supply of education options. This article aims to discuss the supply of professionals and dentistry schools, discussing the use of such measurements. This was a descriptive research with bibliography and document collection procedures. Official statistics for the period 2015/2016 were analyzed. We found that there is an excess of professionals and courses in Brazil, although with unequal distributions and characteristics. Gaps in the way of measuring the population/dentists ratio could be checked. One can estimate that increases in numbers can positively impact the dental practices, since they require innovation, differentiation and generating greater value to patients, due to increased competition.

**Keywords:** Dentistry, Dental Surgeons, Dentistry Schools, Population, Indicators

### **Autor Correspondente:**

Deison Alencar Lucietto

Rua Angélica Otto, N°. 160, Boqueirão - Passo Fundo/RS

E-mail: <[deisonlucietto@hotmail.com](mailto:deisonlucietto@hotmail.com)>.