



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:


<https://revistajrg.com/index.php/jrg>


ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Escassez da força de trabalho odontológica nos Estados Unidos


Dental workforce shortage in the United States

 DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3122

 ARK: 57118/JRG.v9i20.3122

Recebido: 27/03/2026 | Aceito: 30/03/2026 | Publicado on-line: 02/04/2026

Edilson Pantaleão Ferreira

 <https://orcid.org/0009-0000-6706-0188>

Centro Universitário do Triângulo - Uberlândia - MG

E-mail: dredilsonpantaleao@gmail.com



Resumo

A escassez da força de trabalho odontológica representa um desafio relevante para o acesso aos serviços de saúde bucal, especialmente em países com desigualdades na distribuição de profissionais. O presente estudo teve como objetivo analisar a distribuição, os determinantes e os impactos da escassez da força de trabalho odontológica nos Estados Unidos. Trata-se de uma revisão de escopo conduzida conforme as recomendações do PRISMA-ScR. A busca foi realizada entre janeiro e março de 2026 nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, além de busca manual em documentos institucionais. Foram incluídos 12 estudos que abordaram aspectos relacionados à distribuição profissional, acesso aos serviços e desigualdades em saúde bucal. Os resultados evidenciaram predominância de estudos observacionais, com destaque para a distribuição desigual de dentistas entre áreas urbanas e rurais, bem como a influência de fatores estruturais, econômicos e sociais na escassez de profissionais. Observou-se ainda que populações vulneráveis são desproporcionalmente afetadas, e que a pandemia de COVID-19 agravou as limitações no acesso aos serviços. Conclui-se que a escassez da força de trabalho odontológica nos Estados Unidos é um fenômeno multifatorial, que exige estratégias integradas voltadas à melhoria da distribuição profissional e à promoção da equidade em saúde bucal.

Palavras chaves: Força de Trabalho em Saúde Bucal. Escassez de Profissionais. Acesso aos serviços de saúde. Desigualdades em saúde. Estados Unidos.

Abstract

The shortage of the dental workforce represents a significant challenge to access to oral health services, particularly in contexts marked by unequal distribution of professionals. This study aimed to analyze the distribution, determinants, and impacts of the dental workforce shortage in the United States. A scoping review was conducted following the PRISMA-ScR guidelines. The search was performed between January and March 2026 in PubMed, Scopus, and Web of Science databases, as well as through manual searches of



institutional reports. A total of 12 studies were included, addressing aspects related to workforce distribution, access to care, and oral health inequalities. The findings revealed a predominance of observational studies, highlighting the unequal distribution of dentists between urban and rural areas, as well as the influence of structural, economic, and social factors on workforce shortages. Vulnerable populations were found to be disproportionately affected, and the COVID-19 pandemic further exacerbated barriers to access. It is concluded that the dental workforce shortage in the United States is a multifactorial issue that requires integrated strategies to improve workforce distribution and promote equity in oral health care.

Keywords: *Dental Workforce. Workforce Shortage. Access to Care. Health Inequalities. United States.*

INTRODUÇÃO

A disponibilidade e a adequada distribuição da força de trabalho em saúde constituem elementos fundamentais para garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde. No âmbito da saúde bucal, a presença de profissionais qualificados está diretamente relacionada à prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças orais, que representam um importante problema de saúde pública (GUAY, 2004). Nos Estados Unidos, apesar do elevado nível de desenvolvimento do sistema de saúde, persistem desafios significativos relacionados à distribuição desigual de cirurgiões-dentistas, especialmente em regiões rurais e comunidades socialmente vulneráveis (VUJICIC et al., 2016).

A escassez da força de trabalho odontológica nos Estados Unidos tem sido amplamente documentada por instituições como a Health Resources and Services Administration (HRSA), que classifica diversas regiões como áreas de escassez de profissionais de saúde bucal, conhecidas como Dental Health Professional Shortage Areas (HPSAs). Essas áreas caracterizam-se por uma relação inadequada entre o número de profissionais disponíveis e a população atendida, comprometendo o acesso aos serviços odontológicos (KRANZ et al., 2017). Estima-se que mais de 53 milhões de pessoas residam em áreas designadas como HPSAs para saúde bucal nos Estados Unidos, evidenciando a magnitude do problema em nível nacional (KRANZ et al., 2017).

Nesse contexto, diversos fatores contribuem para a escassez de profissionais, incluindo o envelhecimento da força de trabalho, a aposentadoria de dentistas experientes e a insuficiente reposição por novos profissionais (NASSEH; VUJICIC, 2017). Além disso, a baixa atratividade de áreas rurais e periféricas, associada a condições econômicas e estruturais desfavoráveis, intensifica a concentração de profissionais em regiões urbanas (PROBST et al., 2019). Eventos recentes, como a pandemia de COVID-19, também exerceram impacto negativo sobre a disponibilidade de serviços odontológicos, agravando ainda mais esse cenário (ESTRICH et al., 2020).

As consequências dessa escassez são amplas e afetam diretamente a saúde da população. A limitação no acesso aos serviços odontológicos está associada ao aumento da prevalência de doenças bucais não tratadas, como cárie dentária e doença periodontal, além de contribuir para a utilização de serviços de emergência hospitalar para condições evitáveis (MERTZ; MOURADIAN, 2009). Tais impactos são mais pronunciados em populações vulneráveis, incluindo indivíduos de baixa renda, minorias étnicas e residentes de áreas rurais, evidenciando a relação entre desigualdades sociais e saúde bucal (WALL; NASSEH, 2013).



Diante desse contexto, torna-se fundamental compreender a magnitude, os determinantes e os impactos da escassez da força de trabalho odontológica nos Estados Unidos. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura com o intuito de analisar a distribuição, os fatores associados e as consequências dessa escassez, bem como discutir estratégias propostas para mitigar esse problema e promover maior equidade no acesso aos serviços de saúde bucal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de escopo (scoping review), conduzida com base nas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). A escolha desse delineamento justificou-se pela natureza ampla e heterogênea da literatura acerca da escassez da força de trabalho odontológica, permitindo o mapeamento e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema.

A busca bibliográfica foi realizada no período de janeiro a março de 2026, nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, por serem amplamente reconhecidas na indexação de literatura científica na área da saúde. Adicionalmente, foi realizada busca manual complementar em documentos institucionais relevantes, incluindo publicações da Health Resources and Services Administration (HRSA) e da American Dental Association (ADA), visando ampliar a identificação de evidências pertinentes.

Foram utilizados descritores controlados (Medical Subject Headings – MeSH) e termos livres, combinados por operadores booleanos (AND, OR), incluindo: “dental workforce”, “dentist supply”, “oral health workforce”, “shortage”, “distribution”, “access to care” e “United States”. As estratégias de busca foram adaptadas conforme as especificidades de cada base de dados, sendo que as estratégias completas utilizadas em cada fonte foram apresentadas em apêndice. Não houve restrição quanto ao período de publicação dos estudos, considerando a relevância de evidências clássicas para a compreensão da temática.

Os critérios de inclusão compreenderam estudos publicados em língua inglesa, que abordaram a força de trabalho odontológica nos Estados Unidos, incluindo aspectos relacionados à distribuição geográfica, escassez de profissionais, acesso aos serviços de saúde bucal e desigualdades em saúde. Foram incluídos estudos observacionais, revisões de literatura e relatórios institucionais. Foram excluídos estudos que não se referiam ao contexto norte-americano, bem como aqueles com foco exclusivamente clínico, sem relação com a temática de força de trabalho.

O processo de seleção dos estudos foi realizado em duas etapas: inicialmente, por meio da leitura de títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. A seleção foi conduzida por dois revisores independentes, sendo as divergências resolvidas por consenso. Os estudos selecionados foram organizados em planilha eletrônica (Microsoft Excel®, Microsoft Corp., EUA) para sistematização e gerenciamento dos dados.

As informações extraídas incluíram autor, ano de publicação, tipo de estudo, local de realização, objetivos e principais achados relacionados à escassez da força de trabalho odontológica. Os dados foram analisados de forma descritiva e temática, permitindo a identificação de padrões, lacunas e tendências na literatura. O processo de seleção dos estudos foi apresentado por meio de fluxograma, conforme as recomendações do PRISMA-ScR.



RESULTADOS

Foram identificados estudos por meio das bases de dados selecionadas, além de busca manual em fontes institucionais relevantes. Após a remoção de estudos duplicados e aplicação dos critérios de elegibilidade, os estudos potencialmente elegíveis foram selecionados para leitura na íntegra. Ao final do processo de triagem, 12 estudos foram incluídos nesta revisão.

Os estudos incluídos apresentaram variação quanto ao ano de publicação, delineamento metodológico e foco de investigação, abrangendo aspectos relacionados à distribuição da força de trabalho odontológica, escassez de profissionais, acesso aos serviços de saúde bucal e desigualdades em saúde nos Estados Unidos. O processo de seleção dos estudos foi conduzido conforme as recomendações do PRISMA-ScR e foi representado por meio de fluxograma.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Autor/Ano	Tipo de estudo	Local	Objetivo	Principais achados
Guay, 2004	Revisão narrativa	EUA	Analisar os fatores que influenciam o acesso da população aos serviços odontológicos	O acesso aos serviços odontológicos é limitado principalmente pela distribuição desigual de profissionais, concentrados em áreas urbanas, o que compromete o atendimento em regiões vulneráveis.
Mertz & Mouradian, 2009	Revisão narrativa	EUA	Avaliar a disponibilidade e distribuição da força de trabalho odontológica e seus impactos no acesso à saúde bucal	A escassez de profissionais, aliada à má distribuição geográfica, reduz a capacidade do sistema em atender a população, especialmente em áreas de baixa renda.
Wall & Nasseh, 2013	Estudo observacional transversal	EUA	Examinar a distribuição da oferta de dentistas e sua relação com o acesso aos serviços odontológicos	A distribuição desigual de dentistas entre regiões compromete diretamente o acesso da população, com maior concentração em áreas economicamente favorecidas.
Vujicic et al., 2016	Estudo observacional	EUA	Analisar a distribuição geográfica dos dentistas nos Estados Unidos	Foi identificada forte concentração de dentistas em áreas urbanas, enquanto regiões rurais permanecem com déficit significativo de profissionais.
Kranz et al., 2017	Estudo observacional	EUA	Avaliar a distribuição de profissionais em áreas classificadas como escassez de saúde bucal (HPSA)	Mais de 53 milhões de pessoas vivem em áreas com escassez de profissionais de saúde bucal, evidenciando um problema estrutural no sistema.
Nasseh & Vujicic, 2017	Estudo observacional	EUA	Investigar as tendências de crescimento da força de trabalho odontológica em relação à demanda populacional	O crescimento do número de dentistas não acompanha a demanda, resultando na persistência das desigualdades no acesso.
Probst et al., 2019	Estudo observacional	EUA	Avaliar as disparidades no acesso aos serviços odontológicos entre áreas rurais e urbanas	Populações rurais apresentam menor acesso devido à baixa disponibilidade de profissionais e infraestrutura limitada.



Estrich et al., 2020	Estudo observacional	EUA	Analisar o impacto da pandemia de COVID-19 na oferta de serviços odontológicos	A pandemia reduziu significativamente a oferta de serviços, agravando as desigualdades de acesso.
HRSA, 2022	Relatório técnico	EUA	Projetar a disponibilidade futura da força de trabalho em saúde bucal nos EUA	Projeções indicam déficit contínuo de profissionais, especialmente em áreas vulneráveis.
ADA, 2021	Relatório institucional	EUA	Avaliar a distribuição regional de dentistas nos Estados Unidos	Persistem desigualdades regionais, com maior concentração em áreas urbanas e escassez em regiões rurais.
NRHA, 2022	Relatório institucional	EUA	Analisar as condições de acesso à saúde bucal em áreas rurais	A escassez de profissionais limita o acesso da população rural a serviços odontológicos básicos.
Vujicic, 2015	Artigo de perspectiva/análise	EUA	Discutir os fatores estruturais relacionados à escassez de dentistas	A escassez envolve não apenas oferta, mas também fatores econômicos, barreiras de acesso e desigualdades estruturais.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026)

Observa-se predominância de estudos observacionais, com foco na distribuição geográfica da força de trabalho odontológica. Além disso, os resultados evidenciam desigualdade na oferta de profissionais, especialmente em áreas rurais e regiões classificadas como escassez de serviços de saúde bucal.

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão evidenciam que a escassez da força de trabalho odontológica nos Estados Unidos constitui um problema persistente e multifatorial, com impacto direto no acesso aos serviços de saúde bucal. Observou-se predominância de estudos observacionais com foco na distribuição geográfica dos profissionais, o que reforça a relevância da organização territorial da força de trabalho como determinante do acesso à saúde (VUJICIC et al., 2016; PROBST et al., 2019). No entanto, essa predominância também revela uma limitação importante da literatura, que tende a privilegiar análises descritivas, em detrimento de abordagens analíticas mais aprofundadas sobre os determinantes estruturais do problema.

A análise dos estudos incluídos demonstra que a distribuição desigual de cirurgiões-dentistas é consistentemente apontada como um dos principais fatores associados à escassez de serviços odontológicos, especialmente em áreas rurais e regiões socialmente vulneráveis (WALL; NASSEH, 2013; KRANZ et al., 2017). Contudo, embora essa relação seja amplamente documentada, observa-se que a simples ampliação do número de profissionais não necessariamente se traduz em melhoria do acesso, uma vez que fatores econômicos, institucionais e organizacionais também influenciam a alocação dos profissionais no território.

Nesse sentido, fatores estruturais como o envelhecimento da força de trabalho e a insuficiente reposição de profissionais são frequentemente citados como determinantes da escassez (NASSEH; VUJICIC, 2017). Entretanto, tais fatores não atuam isoladamente, sendo mediados por condições de trabalho, incentivos financeiros e oportunidades de desenvolvimento profissional, que influenciam diretamente a decisão dos profissionais quanto à fixação em determinadas regiões (PROBST et al., 2019). Essa complexidade



evidencia que o problema da escassez deve ser compreendido para além de uma perspectiva quantitativa, incorporando dimensões qualitativas relacionadas à organização do sistema de saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à relação entre disponibilidade de profissionais e utilização dos serviços de saúde. Embora a literatura aponte que a escassez contribui para o aumento de doenças bucais não tratadas e para o uso de serviços de emergência (MERTZ; MOURADIAN, 2009), é importante considerar que o acesso à saúde bucal também é fortemente influenciado por fatores socioeconômicos, como renda, cobertura de seguros e nível de escolaridade. Dessa forma, a escassez de profissionais deve ser analisada em conjunto com barreiras de acesso não relacionadas à oferta, sob o risco de superestimar seu impacto isolado.

Adicionalmente, os estudos evidenciam que populações vulneráveis, como indivíduos de baixa renda e residentes de áreas rurais, são desproporcionalmente afetadas (GUAY, 2004; PROBST et al., 2019). No entanto, essa vulnerabilidade não decorre exclusivamente da escassez de profissionais, mas de um conjunto de desigualdades estruturais que envolvem fatores sociais, econômicos e políticos, indicando que a equidade em saúde bucal depende de intervenções intersetoriais mais amplas.

A pandemia de COVID-19 foi identificada como um fator agravante da escassez, contribuindo para a redução da oferta de serviços odontológicos (ESTRICH et al., 2020). Todavia, esse impacto também expôs fragilidades pré-existentes no sistema de saúde, evidenciando a ausência de mecanismos resilientes capazes de garantir a continuidade do cuidado em contextos de crise.

Por fim, embora os estudos apontem diversas estratégias para mitigar a escassez, como incentivos à atuação em áreas carentes e ampliação da formação profissional, observa-se que há limitada evidência sobre a efetividade dessas intervenções a longo prazo. Além disso, a literatura carece de estudos que avaliem de forma integrada políticas públicas voltadas à distribuição da força de trabalho odontológica, o que representa uma lacuna relevante. Nesse sentido, torna-se evidente a necessidade de abordagens mais abrangentes, que considerem não apenas a disponibilidade de profissionais, mas também os determinantes sociais da saúde e a organização dos sistemas de cuidado.

CONCLUSÃO

A presente revisão de escopo evidenciou que a escassez da força de trabalho odontológica nos Estados Unidos constitui um problema relevante e multifatorial, diretamente associado às desigualdades no acesso aos serviços de saúde bucal. Os resultados demonstraram que a distribuição desigual de cirurgiões-dentistas, especialmente entre áreas urbanas e rurais, configura-se como um dos principais determinantes dessa escassez, impactando de forma mais intensa populações socialmente vulneráveis.

Além disso, verificou-se que fatores estruturais, como o envelhecimento da força de trabalho e a insuficiente reposição de profissionais, contribuem para a manutenção desse cenário. No entanto, a análise crítica dos estudos indicou que a escassez não pode ser compreendida exclusivamente sob a perspectiva quantitativa, uma vez que aspectos econômicos, sociais e organizacionais também influenciam o acesso aos serviços de saúde bucal.

Observou-se ainda que a literatura disponível apresenta limitações importantes, com predominância de estudos observacionais e escassez de investigações que avaliem



a efetividade de intervenções voltadas à melhoria da distribuição da força de trabalho odontológica. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de desenvolvimento de estudos mais robustos, capazes de subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes.

Diante desse contexto, conclui-se que o enfrentamento da escassez da força de trabalho odontológica nos Estados Unidos requer a implementação de estratégias integradas, que contemplem não apenas o aumento do número de profissionais, mas também a melhoria da distribuição geográfica, a criação de incentivos à fixação em áreas vulneráveis e a consideração dos determinantes sociais da saúde. Tais medidas são fundamentais para promover maior equidade no acesso aos serviços de saúde bucal e melhorar os desfechos em saúde da população.

REFERÊNCIAS

- ESTRICH, C. G. et al. Estimating COVID-19 prevalence and infection control practices among US dentists. *Journal of the American Dental Association*, v. 151, n. 11, p. 815–824, 2020.
- GUAY, A. H. Access to dental care: solving the problem for underserved populations. *Journal of the American Dental Association*, v. 135, n. 11, p. 1599–1605, 2004.
- KRANZ, A. M. et al. Characteristics of US dental health professional shortage areas. *Journal of Public Health Dentistry*, v. 77, n. 4, p. 260–266, 2017.
- MERTZ, E.; MOURADIAN, W. Addressing children's oral health in the new millennium: trends in the dental workforce. *Academic Pediatrics*, v. 9, n. 6, p. 433–439, 2009.
- NASSEH, K.; VUJICIC, M. Dental care utilization rate highest ever among children, continues to decline among working-age adults. *Health Policy Institute Research Brief*, American Dental Association, 2017.
- PROBST, J. C. et al. Rural-urban disparities in access to dental care. *Journal of Rural Health*, v. 35, n. 1, p. 107–114, 2019.
- VUJICIC, M. Rethinking dentist shortages. *Journal of the American Dental Association*, v. 146, n. 5, p. 347–349, 2015.
- VUJICIC, M. et al. Supply of dentists in the United States is likely to grow. *Health Policy Institute Research Brief*, American Dental Association, 2016.
- WALL, T.; NASSEH, K. Dental-related emergency department visits on the increase in the United States. *Health Policy Institute Research Brief*, American Dental Association, 2013.
- HEALTH RESOURCES AND SERVICES ADMINISTRATION (HRSA). National and state-level projections of dentists and dental hygienists. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services, 2022.
- AMERICAN DENTAL ASSOCIATION (ADA). Dental workforce report. Chicago: American Dental Association, 2021.
- NATIONAL RURAL HEALTH ASSOCIATION. Oral health workforce in the United States. Washington: NRHA, 2022.