

Evolução da média de dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária no Brasil de 2010 a 2023

Evolution of the rates of teeth without need for dental caries treatment in Brazil from 2010 to 2023

 **Benjamin Bernardino Costa Neto¹**

¹Faculdade São Leopoldo Mandic - Brasília/DF

Autor correspondente:

Benjamin Bernardino Costa Neto
E-mail: benjamin.bernardino@gmail.com

Como citar este artigo:

NETO, B.B.C.; **Evolução da média de dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária no Brasil de 2010 a 2023**. Revista Saber Digital, v. 19, n.2, e20261912, maio/agosto, 2026.

Data de Submissão: 23/04/2026

Data de aprovação: 04/08/2026

Data de publicação: 12/08/2026



Esta obra está licenciada com uma licença
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

RESUMO: Introdução: Os levantamentos epidemiológicos são fundamentais para se conhecer a prevalência e distribuição das doenças na população. Os dois últimos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal realizados no Brasil aconteceram nos anos de 2010 (SB Brasil 2010) e 2023 (SB Brasil 2023). Vários indicadores de saúde bucal foram pesquisados nestes levantamentos, entre eles, a média de dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária. Este é um tema de alta relevância em função do prejuízo causado pela cárie aos indivíduos acometidos por ela, seja no aspecto físico, psicológico, social, acadêmico ou laboral. **Objetivo:** Verificar qual evolução ocorreu na média de dentes sem necessidade de tratamento no Brasil de 2010 a 2023. **Métodos:** Este é um estudo transversal observacional analítico, realizado a partir de dados dos relatórios públicos de principais resultados dos levantamentos nacionais de saúde bucal SB Brasil 2010 e do SB Brasil 2023, comparando-se as médias de dentes sem necessidade de tratamento de cada faixa etária e região dos dois relatórios. **Resultados:** Foi verificado aumento deste indicador em todas as faixas etárias e em todas as regiões do país, e do Brasil como um todo. **Conclusões:** Conclui-se que houve uma significativa melhora neste indicador em todo o Brasil. Os maiores beneficiados foram os idosos na faixa etária de 65 a 74 anos. Os benefícios da Política Nacional de Saúde Bucal são nitidamente percebidos pela melhora nos indicadores de cárie dentária no país.

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Bucal; Indicadores básicos de saúde.

ABSTRACT: Introduction: Epidemiological surveys are fundamental for understanding the prevalence and distribution of diseases in the population. The last two epidemiological surveys on oral health carried out in Brazil took place in 2010 (SB Brasil 2010) and 2023 (SB Brasil 2023). Several oral health indicators were researched in these surveys, including the average number of teeth without needing treatment for dental caries. This is a highly relevant topic due to the harm caused by caries to affected individuals, whether in the physical, psychological, social, academic, or work-related aspects. **Objective:** To verify the evolution in the average number of teeth not requiring treatment in Brazil from 2010 to 2023. **Methods:** This is an analytical observational cross-sectional study, conducted using data from public reports of the main results of the national oral health surveys SB Brasil 2010 and SB Brasil 2023, comparing the average number of teeth not requiring treatment for each age group and region in the two reports. **Results:** An increase in this indicator was observed in all age groups and in all regions of the country, and in Brazil as a whole. **Conclusions:** It is concluded that there was a significant improvement in this indicator throughout Brazil. The greatest beneficiaries were the elderly in the 65-74 age group. The benefits of the National Oral Health Policy are clearly perceived by the improvement in dental caries indicators in the country.

Keywords: Epidemiology; Oral health; Basic health indicators.

INTRODUÇÃO

A epidemiologia é a disciplina que estuda a distribuição, prevalência, estratégias de prevenção e fatores determinantes dos agravos de saúde, mesclando, para tanto, conhecimentos de áreas como a estatística, ciências sociais e obviamente das ciências da saúde (Rozin,2020).

Apesar das diversas iniciativas para pesquisa das doenças nas populações datarem de um longo período, a organização metodológica da epidemiologia, buscando uma padronização, para conferir comparabilidade aos estudos, é bem mais recente, por volta de meados do século XX. Desde então, os estudos epidemiológicos cresceram numa progressão geométrica por todo o mundo (Rozin,2020).

Assim como nas outras áreas da saúde, na saúde bucal, os levantamentos epidemiológicos são essenciais para se conseguir um panorama dos agravos na população. As informações coletadas a partir destes estudos muito têm a contribuir para a formulação das políticas públicas para o enfrentamento das doenças bucais (Peruchini *et al.*, 2024).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) já incentivava e observava os levantamentos em saúde bucal nos diversos países, desde a década de 1960, objetivando a sistematização de procedimentos, para o alcance de uma uniformidade nos mesmos (Peruchini *et al.*, 2024). Em 1971, a OMS publicou o manual “*Oral health surveys- basic methods*” para orientar a organização dos levantamentos epidemiológicos nacionais em saúde bucal (Oliveira *et al.*, 1998).

No Brasil, o primeiro levantamento odontológico nacional em saúde bucal foi realizado em 1986, sendo restrito a apenas 16 cidades, porém com representantes de todas as regiões do Brasil. Ele foi realizado somente na zona urbana e coletou dados referentes à cárie, doença periodontal e acesso ao atendimento odontológico nas faixas etárias de 6 a 12 anos, 15 a 19 anos, 35 a 44 anos e 50 a 59 anos (Martins *et al.*, 2005; Gomes *et al.*, 2025).

Já o segundo levantamento de saúde bucal no Brasil ocorreu em 1996 nas 26 capitais estaduais e em Brasília. A faixa etária deste estudo foram as crianças de 6 a 12 anos e a coleta de dados se restringiu à cárie dentária (Martins *et al.*, 2005).

Em 2003, no terceiro levantamento, o número de cidades do estudo foi para 250. As idades estudadas foram: 5 anos, 12 anos, de 15 a 19 anos, de 35 a 44 anos e de 65 a 74 anos. O número de variáveis averiguadas neste estudo sofreu significativo acréscimo, sendo elas: acesso

aos serviços odontológicos, perfil socioeconômico dos participantes, autopercepção dos indivíduos sobre a sua saúde bucal, grupo étnico, sexo, cárie dentária, má oclusão, alteração de tecidos moles, uso e necessidade de prótese e doenças periodontais (Gomes *et al.*, 2025).

O quarto levantamento, que foi executado em 2010, o SB Brasil 2010, contou com 177 municípios em sua amostra. As idades permaneceram inalteradas e os índices pesquisados foram basicamente os mesmos do estudo anterior (Brasil, 2012).

O último levantamento, do ano de 2023, o SB Brasil 2023, abrangeu 422 municípios (Gandra, 2022). Suas idades são as mesmas do SB Brasil 2010 e os índices avaliados sofreram pouquíssimas alterações (Brasil, 2025).

Neste estudo será investigado um indicador comum aos dois últimos levantamentos nacionais em saúde bucal: a média de dentes sem necessidade de tratamento para a cárie dentária.

A cárie dentária é uma doença crônica, causada pela ação de bactérias presentes no biofilme dental, que em presença de açúcares, produzem ácidos que causam desmineralização do dente no transcorrer do tempo. A remineralização também é um processo que ocorre no dente, antagonizando com o processo anterior. A cárie se instala a partir do desequilíbrio nestes dois processos, com a desmineralização se sobrepondo à remineralização **(Rathee; Sapra, 2024)**.

A cárie dentária está associada a aspectos comportamentais como alto consumo de açúcares, tempo de exposição dos dentes a eles e higiene bucal deficiente. Outros fatores que favorecem seu aparecimento estão ligados às características dos dentes, como defeitos do esmalte, anatomia apresentando sulcos profundos, apinhamentos dentários e dentes fundidos ou geminados, que dificultam a higienização e favorecem a colonização bacteriana. Os aspectos socioeconômicos também exercem influência sobre a prevalência da doença, pela falta de acesso às orientações e aos meios de prevenção (Ferreira; Reis; Sousa, 2022).

Apesar de ser uma doença comum, não se pode afirmar que a cárie não tratada não seja um problema de saúde pública e que não tenha sérias consequências. Alguns estudos apontam para uma relação entre cárie não tratada e aumento de risco de óbito (Liu *et al.*, 2022).

Muitas outras consequências negativas da cárie que não chegam a este extremo podem ser elencadas. Em crianças foi observado associação com a baixa estatura, dificuldades de aprendizagem, geração de traumas associados ao atendimento odontológico invasivo, muitas

vezes inevitável, devido ao estado avançado da lesão cariosa, além da dor, problemas na mastigação, deglutição, alterações no sono, prejuízos psicossociais e comprometimento da autoestima. Neste segmento da população, a cárie causa não só a perda de qualidade de vida da criança, como também a da família (Ferreira; Reis; Sousa, 2022). Obviamente, a maioria destes problemas não são exclusividade da cárie em crianças, acometendo também os adultos com a doença.

Além da dor e sofrimento físico que a cárie provoca, também há, em muitos casos, especialmente com lesões cariosas nos dentes anteriores, a questão estética, trazendo consigo a vergonha do convívio social pelo comprometimento da aparência do indivíduo. Outras sensações comuns aos portadores da doença são o medo da perda do dente, a frustração e a ansiedade para resolver a situação, que muitas vezes se prolonga por falta de acesso aos serviços odontológicos. Devido a tudo isso, a cárie tem grande potencial de impactar negativamente na qualidade de vida das pessoas, tendo em vista a miríade de problemas que ela pode causar tanto nos aspectos comportamentais, como emocionais e sociais. Estudo anterior constatou associação entre aumento do total de dentes cariados e do índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) e a diminuição da qualidade de vida (Costa; Vasconcelos; Abreu, 2013).

Com vistas a procurar soluções que resultassem na diminuição da prevalência tanto da cárie dental, como dos outros problemas de saúde bucal, foi instituída em 2004 a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) (Souza *et al.*, 2021). Ainda que o advento da criação do SUS, pela lei 8.080 de 1990, tenha sido um ponto de inflexão na história da saúde pública no Brasil, estabelecendo os princípios da universalidade, ou seja, o acesso a toda a população, da equidade, o tratamento desigual dos indivíduos em situação desigual, procurando oferecer mais assistência aos que se encontram em situação mais vulnerável, e da integralidade, visando oferecer atenção integral à população, nas diversas áreas da saúde, tanto na prevenção, como no tratamento e reabilitação dos agravos, no que diz respeito à saúde bucal, a aplicação destes princípios não era observada em grande parte dos serviços públicos de assistência odontológica no país (Neves; Teixeira, 2024).

De um modo geral, as ações de saúde bucal ainda eram de caráter restritivo, com ênfase em populações específicas, geralmente os escolares (Leme; Seiffert, 2021). Um reflexo disso é o levantamento epidemiológico de 1996 ter sido realizado somente com crianças em idade escolar (Gomes *et al.*, 2025). Outras vezes, se observavam ações pontuais e desconectadas umas

das outras, evidenciando a falta de uma política que levasse à uma estruturação coordenada da atenção à saúde bucal no país. A própria criação do programa saúde da família (PSF), em 1994, sem a inclusão da odontologia, demonstra que a área era relegada a segundo plano até então. O repasse financeiro federal para a inclusão de equipes de saúde bucal no PSF somente foi instituído no ano 2000 através da portaria n.º 1444/GM (Neves; Teixeira, 2024).

Pelos motivos expostos, a PNSB se fez tão necessária para elevar o patamar de relevância da saúde bucal dentro do SUS. Esta política visa um redirecionamento da atenção básica da saúde bucal no Brasil, através da estratégia da saúde da família, ampliando significativamente as equipes de saúde bucal, o aumento da assistência especializada, pela criação dos centros de especialidades odontológicas (CEO) e o incentivo ao aumento da fluoretação das águas de abastecimento público (Souza *et al.*, 2021). Importa ressaltar a mudança de foco que a PNSB trouxe em seu bojo, com grande ênfase na prevenção e promoção de saúde, aspecto que anteriormente era menosprezado, com uma prática rotineira dos atendimentos odontológicos nos serviços públicos voltada para ações curativas e mutiladoras.

Um grande avanço em relação PNSB, ocorreu em maio de 2023 através da sanção da Lei nº 14.572/2023. Esta lei transforma a PNSB, que era uma política de governo em uma política de estado, garantindo o arcabouço legal para que as suas determinações sejam um direito permanente à toda a população, independente de eventuais mudanças de governo (Neves; Teixeira, 2024).

Levando-se em consideração que a avaliação é um dos fundamentos da PNSB e uma das ferramentas passíveis de serem utilizadas para este fim é o levantamento epidemiológico em saúde bucal, o objetivo deste estudo é verificar a evolução da média de dentes sem necessidade de tratamento para a cárie dentária nos levantamentos de saúde bucal SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 para cada faixa etária em cada região e para o Brasil como um todo. A justificativa desta pesquisa é que deste modo, pode-se constatar se houve variações neste indicador de 2010 para 2023 e quantificar essas variações, fornecendo subsídios para a avaliação da atenção à saúde bucal no Brasil neste período. Este estudo vem preencher uma lacuna a respeito deste indicador, uma vez que em busca realizada em 19 de abril de 2026 nas plataformas de pesquisa acadêmica na internet *Pubmed*, *Scielo* e *Google Scholar*, sobre o tema “dentes sem necessidade de tratamento para cárie no brasil”, não retornou em nenhum resultado.

Neto BBC

MÉTODOS

Este é um estudo transversal observacional analítico, realizado a partir de dados encontrados nos relatórios de principais resultados dos levantamentos nacionais de saúde bucal SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023, disponibilizados na internet pelo Ministério da Saúde para acesso público. Foram coletados os dados da média de dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária de cada faixa etária dos levantamentos de 2010 e 2023, 5 anos, 12 anos, de 15 a 19 anos, de 35 a 44 anos, de 65 a 74 anos, para cada região e para o Brasil. Em seguida foi registrado as diferenças entre os dados dos levantamentos para cada faixa etária em cada região e no Brasil.

RESULTADOS

A tabela 1 mostra os resultados do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 da média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie (mdsntc), em porcentagem, nas regiões e no Brasil, para a faixa etária de 5 anos e o resultado da subtração dos números: SB Brasil 2023 – SB Brasil 2010.

Tabela 1- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária aos 5 anos do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 nas regiões e no Brasil e diferença 2023-2010.

Local	MDSNTC 2010	MDSNTC 2023	Diferença da MDSNTC 2023-2010
Norte	82,4	87,4	5
Nordeste	86,6	89,1	2,5
Sudeste	91,3	91,8	0,5
Sul	89,7	92,3	2,6
Centro-Oeste	87,2	88,6	1,4
Brasil	89,5	90,4	0,9

Fonte: SB Brasil 2010; SB Brasil 2023.

Legenda: MDSNTC- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária

Evolução da média de dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária no Brasil de 2010 a 2023

Neto BBC

A tabela 2 mostra os resultados do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 da média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie (mdsntc), em porcentagem, nas regiões e no Brasil, para a faixa etária de 12 anos e o resultado da subtração dos números: SB Brasil 2023 – SB Brasil 2010.

Tabela 2- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária aos 12 anos do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 nas regiões e no Brasil e diferença 2023-2010.

Local	MDSNTC 2010	MDSNTC 2023	Diferença da MDSNTC 2023-2010
Norte	87,8	93,4	5,6
Nordeste	91,6	95,2	3,6
Sudeste	94,4	97,3	2,9
Sul	94,1	97,7	3,6
Centro-Oeste	92,5	94,6	2,1
Brasil	93,3	96,1	2,8

Fonte: SB Brasil 2010; SB Brasil 2023.

Legenda: MDSNTC- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária

A tabela 3 mostra os resultados do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 da média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie (mdsntc), em porcentagem, nas regiões e no Brasil, para a faixa etária de 15 a 19 anos e o resultado da subtração dos números: SB Brasil 2023 – SB Brasil 2010.

Tabela 3- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária de 15 a 19 anos do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 nas regiões e no Brasil e diferença 2023-2010.

Local	MDSNTC 2010	MDSNTC 2023	Diferença da MDSNTC 2023-2010
Norte	86,8	91,6	4,8
Nordeste	91,4	93,7	2,3

Evolução da média de dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária no Brasil de 2010 a 2023

Neto BBC			
Sudeste	94,3	96,1	1,8
Sul	94,3	97,4	3,1
Centro-Oeste	89,3	92,6	3,3
Brasil	93	94,8	1,8

Fonte: SB Brasil 2010; SB Brasil 2023.

Legenda: MDSNTC- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária

A tabela 4 mostra os resultados do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 da média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie (mdsntc), em porcentagem, nas regiões e no Brasil, para a faixa etária de 35 a 44 anos e o resultado da subtração dos números: SB Brasil 2023 – SB Brasil 2010.

Tabela 4- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária de 35 a 44 anos do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 nas regiões e no Brasil e diferença 2023-2010.

Local	MDSNTC 2010	MDSNTC 2023	Diferença da MDSNTC 2023-2010
Norte	83,1	88,8	5,7
Nordeste	88,2	91,3	3,1
Sudeste	91,7	93,3	1,6
Sul	91,1	95,7	4,6
Centro-Oeste	86,7	91,7	5
Brasil	90,5	92,6	2,1

Fonte: SB Brasil 2010; SB Brasil 2023.

Legenda: MDSNTC- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária

A tabela 5 mostra os resultados do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 da média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie (mdsntc), em porcentagem, nas regiões e no Brasil,

Neto BBC

para a faixa etária de 65 a 74 anos e o resultado da subtração dos números: SB Brasil 2023 – SB Brasil 2010.

Tabela 5- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária de 65 a 74 anos do SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023 nas regiões e no Brasil e diferença 2023-2010.

Local	MDSNTC 2010	MDSNTC 2023	Diferença da MDSNTC 2023-2010
Norte	74,2	85,4	11,2
Nordeste	81,9	85,1	3,2
Sudeste	88	90	2
Sul	86,2	92,9	6,7
Centro-Oeste	81,5	89,2	7,7
Brasil	86,1	89,2	3,1

Fonte: SB Brasil 2010; SB Brasil 2023.

Legenda: MDSNTC- Média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária

DISCUSSÃO

Conforme achados de pesquisa anterior (Vasconcelos *et al.*, 2018), no SB Brasil 2010 foi observado uma tendência de queda nos índices relacionados à cárie dentária no Brasil, comparado ao levantamento anterior, de 2003. Com a criação da PNSB em 2004 e o consequente aumento de cobertura da atenção básica que ela proporcionou, especialmente o seu foco na prevenção e promoção de saúde, o esperado seria um impacto positivo importante na média dos dentes sem necessidade de tratamento. Este resultado previsto foi observado, na forma de um aumento neste indicador em todas as regiões e no Brasil como um todo, para todas as faixas etárias. Esta observação corrobora achados de outros estudos que apontam para uma tendência de diminuição da prevalência de cárie no país (Crescente; Gehrke; Santos, 2022; Vasconcelos *et al.*, 2018).

A região Norte foi a região que registrou os maiores aumentos neste indicador entre todas as regiões do país em todas as faixas etárias. Duas circunstâncias podem colaborar na explicação deste fenômeno. Em primeiro lugar, no levantamento de 2010 a região Norte apresentou os piores números neste indicador para todas as faixas etárias, apresentando, portanto, uma margem maior para crescimento. Tomando como exemplo a faixa de 12 anos, onde a região Norte obteve um aumento de 5,6%, saindo de 87,8 em 2010 e chegando a 93,4% em 2023. Enquanto isso, a região Sudeste registrou um aumento de 2,9%, saindo de 94,4% em 2010 e chegando a 97,3% em 2023. Se a região Sudeste alcançasse o mesmo aumento da região Norte nesta faixa etária, ela acrescentaria aos seus 94,4% de 2010 mais 5,6% perfazendo um total de 100%, ou seja, para ela alcançar o mesmo patamar de aumento que a região Norte, ela teria que conseguir a erradicação total da cárie nesta faixa etária.

Outro fator a se levar em consideração é o possível maior investimento do estado nesta região onde foi detectado os piores índices deste indicador em 2010, atendendo, desta maneira, o princípio da equidade, como ponderado em estudos anteriores (Souza *et al.*, 2021; Vasconcelos *et al.*, 2018).

A mesma hipótese se aplica ao caso da região Sudeste, porém em sentido inverso. Essa região ficou em último lugar em aumento da média de dentes sem necessidade de tratamento em 4 das 5 faixas etárias do estudo (5 anos, 15 a 19 anos, 35 a 44 anos e 65 a 74 anos), e em penúltimo lugar faixa etária dos 12 anos. Entretanto, essa região tinha sido a primeira colocada neste indicador em todas as faixas etárias, desta forma, os aumentos menores nesta região que tinha os melhores índices, vem ao encontro novamente da equidade, que, tratando desigualmente os desiguais, termina por diminuir as desigualdades (Fernandes *et al.*, 2016; Vasconcelos *et al.*, 2018).

A faixa etária em que ocorreram os maiores aumentos foi a de 64 a 75 anos. Uma provável explicação para isso é que, a assistência às faixas etárias acima da idade escolar, antes da PNSB eram, em grande parte dos casos, restritas e tinham um viés altamente mutilador, produzindo pouquíssimo impacto na média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie, visto este ser um indicador altamente dependente da prevenção e promoção de saúde bucal. A partir do momento em que a PNSB promove a efetiva inclusão dos adultos na atenção odontológica na rede pública, dentro da estratégia de saúde da família, desfrutando dos mesmos cuidados preventivos e de promoção de saúde voltados para todos os integrantes dos núcleos

familiares, a tendência natural é que haja um aumento significativo deste indicador nas faixas etárias mais avançadas (Leme; Seiffert, 2021). Também aqui se observa o fiel cumprimento do princípio da equidade, uma vez que a faixa etária de 64 a 75 anos era a detentora dos piores números neste indicador no levantamento de 2010, desta forma, nada mais equânime do que esta faixa obter os maiores aumentos, reduzindo assim a desigualdade entre as diversas faixas etárias **(Fernandes et al., 2016; Souza et al., 2021)**.

A idade em que foi registrado o menor aumento no indicador estudado foi a de 5 anos, com aumento de 0,9% para o Brasil. A provável explicação para este achado é a paralisação dos atendimentos odontológicos eletivos ocorridos durante a pandemia, deixando a população desassistida e o impacto foi maior nessa faixa porque o período sem assistência desta faixa etária corresponde a um percentual maior do período de sua vida **(Danigno et al., 2022)**. Para efeito de comparação, dois anos que uma criança de 4 anos ficou sem ir ao dentista pelas consequências da pandemia, corresponderia a 20 anos que um indivíduo de 40 anos ficou sem ir ao dentista.

O aumento verificado na equidade em relação às regiões e faixas etárias é impactante. Em 2010, a diferença entre o índice estudado aos 5 anos da região com o pior desempenho (Norte, com 82,4%) e o do Brasil (89,5%) era 7,1%. Em 2023, o número da pior região foi 87,4% e do Brasil foi 90,4%. A diferença ficou em 3%, menos da metade da diferença entre a pior região e a média para o Brasil em 2010. Este fenômeno se repetiu em todas as faixas etárias. Aos 12 anos, esta diferença em 2010 era 5,5% e 2,7% em 2023. De 15 a 19 anos essa diferença foi de 6,2% em 2010 e 3,2% em 2023. Na faixa etária de 35 a 44 anos esta diferença em 2010 foi de 7,4% e 3,8% em 2023. De 65 a 74 anos, em 2010 a diferença foi 11,9% e 4,1% em 2023. Estes dados confirmam constatações de estudos anteriores que verificaram associação da questão do acesso aos serviços de saúde bucal e o IDH, e concluíram por uma tendência favorável à equidade **(Fernandes et al., 2016)**.

CONCLUSÕES

Conclui-se que houve uma significativa melhora nos índices da média dos dentes sem necessidade de tratamento para cárie dentária em todas as faixas etárias, em todas as regiões, e no Brasil como um todo. Os maiores beneficiados por estes aumentos nestes indicadores foram

Neto BBC

os idosos na faixa etária de 65 a 74 anos. Os benefícios da Política Nacional de Saúde Bucal são nitidamente percebidos pela melhora nos indicadores de cárie dentária no país.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES

O autor declara que não há conflitos de interesse.

SUPORTE FINANCEIRO

O financiamento deste trabalho foi realizado pelo próprio pesquisador envolvido.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização; Revisão de literatura; Metodologia da Pesquisa; Levantamento dos dados da pesquisa; Análise laboratorial; Análise estatística dos dados; Redação inicial; Redação final do artigo e correção; Formatação nas normas da Revista; Submissão no site e autor para correspondência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: SB Brasil 2010:** resultados principais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf. Acesso em: 17 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: SB Brasil 2023:** relatório final. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1edrev.pdf. Acesso em: 17 abr. 2026.

COSTA, S. de M.; VASCONCELOS, M.; ABREU, M. H. N. G. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de adultos residentes no entorno de Belo Horizonte, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, p. 1971-1980, jul. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700012>. Acesso em: 19 abr. 2026.

CRESCENTE, L. G.; GEHRKE, G. H.; SANTOS, C. M. Mudanças da prevalência de dentes permanentes cariados no Brasil e em países de renda média-alta nos anos 1990 e 2017. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 1181-1190, mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.46812020>. Acesso em: 20 abr. 2026.

.

DANIGNO, J. F. *et al.* Fatores associados à redução de atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde no Brasil, com o surgimento da COVID-19: estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 1, 2022. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000100318&lng=pt. Acesso em: 22 abr. 2026.

GANDRA, A. **Ministério da Saúde inicia Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Agência Brasil**, Brasília, 1 jun. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-06/ministerio-da-saude-inicia-pesquisa-nacional-de-saude-bucal>. Acesso em: 17 abr. 2026.

FERNANDES, J. de K. B. *et al.* Avaliação dos indicadores de saúde bucal no Brasil: tendência evolutiva pró-equidade? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, e00021115, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00021115>. Acesso em: 21 abr. 2026.

FERREIRA, L. T. de M.; REIS, J. P. S. dos; SOUSA, S. J. L. Aspectos envolvidos na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças de 4 a 12 anos com cárie. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 364-378, jan. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/42239>. Acesso em: 19 abr. 2026.

GOMES, S. P. M. *et al.* Epidemiological Survey on Oral Health Conditions of 5-Year-Old Schoolchildren in the Municipality of Foz do Iguaçu, PR. **Revista de Gestão Social e Ambiental**, São Paulo, v. 19, n. 2, e010982, 17 fev. 2025. Disponível em: <https://rgsa.openaccesspublications.org/rgsa/article/view/10982>. Acesso em: 17 abr. 2026.

LEME, P. A. T.; SEIFFERT, O. M. L. B. Indicadores no contexto da Política Nacional de Saúde Bucal: uma revisão integrativa. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e310211, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310211>. Acesso em: 20 abr. 2026.

LIU, J. *et al.* Tooth count, untreated caries and mortality in US adults: a population-based cohort study. **International Journal of Epidemiology**, Londres, v. 51, n. 4, p. 1291-1303, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9365626/>. Acesso em: 19 abr. 2026.

MARTINS, A. M. E. B. L. *et al.* Levantamentos epidemiológicos brasileiros das condições de saúde bucal. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 7, n. 1, p. 55-66, 2005. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/2415>. Acesso em: 17 abr. 2026.

NEVES, E.; TEIXEIRA, K. M. A Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil rumo a uma política de Estado: uma análise do ciclo da política. **Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 21, n. 7, e5387, 2024. Disponível em:

<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/5387>. Acesso em: 20 abr. 2026.

OLIVEIRA, A. G. R. C. *et al.* Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal: análise da metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 177-189, 1998. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S1415-790X1998000200008>. Acesso em: 17 abr. 2026.

PERUCHINI, L. F. D. *et al.* Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal no Brasil.

Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc, São Miguel do Oeste, v. 9, e34661, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/34661>. Acesso em: 23 abr. 2026.

RATHEE, M.; SAPRA, A. Dental Caries. In: **StatPearls [internet]**. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551699/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

ROZIN, L. Em tempos de Covid-19: um olhar para os estudos epidemiológicos

observacionais. **Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 21, n. 1, p. 6-15, 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.22421/15177130-2020v21n1p6>. Acesso em: 17 abr. 2026.

SOUZA, G. C. de A. *et al.* Implantação da Política Nacional de Saúde Bucal e sua influência sobre a morbidade bucal em capitais brasileiras na primeira década do século XXI. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 12, e00320720, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00320720>. Acesso em: 19 abr. 2026.

VASCONCELOS, F. G. G. *et al.* Evolução dos índices CEO-D/CPO-D e de cuidados odontológicos em crianças e adolescentes com base no SB BRASIL 2003 E SB BRASIL 2010. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 22, n. 4, p. 333-340, 2018.

Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/963932/39062-97566-1-pb.pdf>.

Acesso em: 21 abr. 2026.