

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)
autor(a), o texto completo desta tese
será disponibilizado somente a partir
de 26/06/2025.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Campus de Araçatuba

JORGE ABOU REJAILI

**Análise das tabelas de honorários de planos de saúde, Classificação
Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos e a relação dos
cirurgiões-dentistas com os convênios odontológicos**

**Araçatuba – SP
2024**

JORGE ABOU REJAILI

**Análise das tabelas de honorários de planos de saúde, Classificação
Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos e a relação dos
cirurgiões-dentistas com os convênios odontológicos**

Tese apresentada à Faculdade de Odontologia
de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista
(UNESP), como parte dos requisitos para
obtenção do título de Doutor em Saúde Coletiva
em Odontologia.

Orientadora: Prof^a Titular Suzely Adas Saliba
Moimaz

**Araçatuba – SP
2024**

Catálogo na Publicação (CIP)

Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

- R381a Rejaili, Jorge Abou.
Análise das tabelas de honorários de planos de saúde, Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos e a relação dos cirurgiões-dentistas com os convênios odontológicos / Jorge Abou Rejaili. - Araçatuba, 2024
84 f. ; tab.
- Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba
Orientadora: Profa. Suzely Adas Saliba Moimaz
1. Honorários odontológicos 2. Tabela de remuneração de serviços 3. Saúde suplementar 4. Seguro odontológico 5. Planos de pré-pagamento em saúde 6. Odontologia I. T.
- Black D5
CDD 617.601

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, pelo carinho, afeto, incentivo e apoio incondicional. Minha gratidão eterna e orgulho de ser seu filho. Aos meus irmãos Emílio e Wilson pelo incentivo.

À minha esposa Solange e meus filhos Henrique e Jorge, minha nora Izabela e minha neta Maria Eliza pelo carinho, apoio e incentivo que nos momentos difíceis me incentivaram a continuar e me mostraram que eu seria capaz de conquistar mais esse desafio.

Ao meu amigo irmão Renato Fulco companheiro em todas as horas.

Amo todos vocês.

HOMENAGEM ESPECIAL

Na minha graduação em odontologia conheci vários professores brilhantes que me ensinaram a exercer a profissão de cirurgião-dentista com amor e ética, o aprendizado foi muito grande.

Eu me apaixonei pela Odontologia Social, e os responsáveis foram o Professor Orlando Saliba e a Professora Nemre Adas Saliba, pela visão futurista mostrada por eles que até hoje continua atual.

Presto essa homenagem com muita alegria, pois seus ensinamentos foram importantes na minha vida particular e profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora e amiga professora Suzely Adas Saliba Moimaz pela oportunidade, confiança, dedicação e paciência para que esse projeto pudesse ser uma realidade. Serei eternamente grato a cada momento dedicado a mim e ao projeto.

Aos professores do Programa de Saúde Coletiva em Odontologia, Tânia Adas Saliba, Cléa Adas Saliba Garbin, Artênio Jose Ísper Garbin, Ronald Jefferson Martins, Fernando Yamamoto Chiba e Lia Borges Mattos Custódio.

À Faculdade de Odontologia de Araçatuba- UNESP nas pessoas do Diretor Prof. Titular. Alberto Carlos Botazzo Delbem e do Vice-Diretor Prof. Luciano Tavares Ângelo Cintra.

Aos meus colegas de pós-graduação, Maria, Gleice, Júlia, Júlio, Ariane e Cláudia pelo companheirismo e amizade.

Ao Nilton Cesar Souza, pela atenção e ajuda em todos os momentos.

Aos funcionários da Biblioteca, em especial, Ana Claudia Grieger Manzatti. À Seção de Pós-Graduação (Valéria de Queiroz Marcondes Zagato, Cristiane Regina Lui Matos e Lilian Sayuri Mada), pela atenção e ajuda.

À agência de fomento Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, pela bolsa de doutorado.

*“Como sou pouco e sei pouco,
Faço o pouco que sei por inteiro”*

Ariano Suassuna

*“O menor ato de bondade
vale mais do que a melhor intenção”*

Khalil Gibran

*“Enquanto estiver vivo, sinta-se vivo,
Se sentir saudades do que fazia, volte a fazê-lo,
Não viva de fotografias amareladas,
Continue, quando todos esperam que desista,
Não deixe que enferruje o ferro que existe em você,
Faça que em vez, de pena, tenham respeito por você,
Quando não conseguir correr através dos anos, trote,
Quando não conseguir trotar, caminhe,
Quando não conseguir caminhar, usa uma bengala,
Mas nunca se detenha.”*

Madre Tereza de Calcutá

Rejaili JA. Análise das tabelas de honorários de planos de saúde, Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos e a relação dos cirurgiões-dentistas com os convênios odontológicos [tese]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia; 2024.

RESUMO GERAL

O crescimento dos planos de saúde odontológicos no Brasil tem desencadeado discussões sobre a cobertura de procedimentos, honorários, legislação, dentre outros aspectos. O objetivo nesta pesquisa foi analisar honorários profissionais pagos por operadoras de planos odontológicos e comparar com a tabela de honorários da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos - CBHPO, bem como analisar a relação entre os profissionais da área odontológica e as operadoras de planos odontológicos. A pesquisa foi realizada em duas etapas: na primeira etapa, foram investigados os honorários pagos pelos convênios por procedimentos odontológicos e, na segunda, foi realizado um inquérito com cirurgiões-dentistas. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, de análise documental, com operadoras de planos privados, cooperativa e autogestão, e de inquérito com 261 profissionais credenciados em convênios odontológicos de um município do estado de São Paulo. Foram coletadas tabelas de preços de honorários profissionais odontológicos de seis instituições e analisados os procedimentos referentes a consultas clínicas, dentística, cirurgia, prótese, endodontia, odontopediatria, prevenção, periodontia e implantodontia. Os valores foram comparados à tabela CBHPO. A maior discrepância observada foi no procedimento “aplicação de selantes, técnica invasiva” (R\$ 5,82 – convênio; R\$ 132,30 – CBHPO; defasagem de 95,60%), seguido pela aplicação tópica de flúor (R\$ 7,26 - R\$ 109,00 - 93,33%) e raspagem supra gengival (R\$ 21,70 - R\$ 234,00 - 92,62%). Ressalta-se a restauração de uma face com resina (R\$ 23,00 - R\$ 166,00 – 86,14%). Nenhum convênio cobre o tratamento de implantes dentários. O valor pago por um procedimento de prótese dentária (R\$ 39,00) não cobre a fase laboratorial. Do total de 261 cirurgiões-dentistas, 142 (54,40%) responderam ao questionário; 100 (70,42%) disseram que aumentou a clientela após o credenciamento; 95,07% consideraram baixos ou muito baixos os valores estabelecidos pelas operadoras para os procedimentos odontológicos; 70,42% afirmaram que há limitação para o número de procedimentos a serem realizados mensalmente e 90,14% consideraram-se pouco satisfeitos ou insatisfeitos por atenderem por meio de convênios odontológicos. Conclui-se que o pagamento dos procedimentos odontológicos efetuado pelas operadoras de planos é muito inferior aos propostos pelas entidades de classe na

tabela da CBHPO. Os cirurgiões-dentistas credenciados estão, na sua maioria, insatisfeitos com a remuneração recebida das operadoras de planos de saúde suplementar.

Palavras-chave: mercado de trabalho, honorários odontológicos, tabela de remuneração de serviços, saúde suplementar, planos de pré-pagamento em saúde, odontologia.

Rejaili JA. Analysis of health plan fee tables, Brazilian Hierarchical Classification of Dental Procedures and the relationship between dental surgeons and dental plans [tese]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia; 2024.

GENERAL ABSTRACT

The growth of dental health plans in Brazil has triggered discussions about coverage of procedures, fees, legal aspects, among others. The objective of this research was to analyze professional fees paid by dental plan operators and compare them with the fee table in the CBHPO table - Brazilian Hierarchical Classification of Dental Procedures, as well as analyze the relationship between dental professionals and dental plan operators. The research was carried out in two stages: in the first stage, the fees paid by health insurance companies for dental procedures were investigated and in the second stage, a survey was carried out with dental surgeons. It was a descriptive research, documental analysis, with private, cooperative and self-management plan operators, and a survey with 261 professionals accredited in dental plans in a municipality in the state of São Paulo. Price tables for professional dental fees from six institutions were collected and procedures relating to clinical consultations, dentistry, surgery, prosthesis, endodontics, pediatric dentistry, prevention and implant dentistry were analyzed. The values were compared to the CBHPO table. The biggest discrepancy observed was in the procedure “application of sealants, invasive technique” (R\$ 5.82 – health insurance; R\$ 132.30 – CBHPO; gap of 95.60%); followed by topical application of fluoride (R\$ 7.26 - R\$ 109.00 - 93.33%) and supragingival scraping (R\$ 21.70 - R\$ 234.00 - 92.62%). It is worth highlighting the restoration of a face with resin (R\$ 23.00 - R\$ 166.00 – 86.14%). It is worth highlighting the restoration of a face with resin (R\$ 23.00 - R\$ 166.00 – 86.14%). No insurance covers dental implant treatment. The amount paid for a dental prosthetic procedure (R\$39.00) does not cover the laboratory cost. Of the total number of dental surgeons, 142 (54.40%) responded to the questionnaire; 100 (70.42%) said that their clientele increased after accreditation; 95.07% considered the values established by operators for dental procedures to be low or very low; 70.42% stated that there is a limitation on the number of procedures to be carried out monthly and 90.14% considered themselves somewhat satisfied or dissatisfied with having services through dental insurance. It is concluded that the payments made by plan operators for dental procedures are much lower than those proposed by professional associations in the CBHPO table. Dental surgeons accredited by dental plans are, for the most part, dissatisfied with the remuneration received from supplementary health plan operators, but they maintain their accreditation to increase their clientele.

Keywords: job market, fees dental, fee schedules, supplemental health, prepaid health plans, dentistry.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABC	Cidades de Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul
AL	Alagoas
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
BA	Bahia
BIREME	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CABESP	Caixa Beneficente dos Funcionários do Banco do Estado de São Paulo
CADE	Conselho Administrativo de Defesa Econômica
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPs	Caixa de Aposentadoria e Pensões
CBHPO	Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CONSU	Conselho de Saúde Suplementar
CROSP	Conselho Regional de Odontologia de São Paulo
FIPE	Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPTU	Imposto Territorial e Predial Urbano
ISSQN	Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza
MEDCAID	Programa de saúde social dos Estados Unidos para famílias e indivíduos de baixa renda e recursos limitados.
MEDCARE	Sistema de Saúde Pública dos Estados Unidos
MG	Minas Gerais
OMS	Organização Mundial da Saúde
PB	Paraíba
PE	Pernambuco
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PROCON	Proteção e da Defesa do Consumidor
SIB-ANS-MS	Sistema de Informações de Beneficiários
SP	São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde

TUSS	Terminologia Unificada da Saúde Suplementar
UNESP	Universidade Estadual Paulista
USP	Universidade de São Paulo
VRCC- CFO	Valores para Convênios e Credenciamentos
VRPO	Valores de Referência para Procedimentos Odontológicos

LISTA DE TABELAS

Capítulo 1

Tabela 1 - Valores em reais de procedimentos odontológicos por operadoras de convênios e os sugeridos na tabela CBHPO-SP 2023.....	44
Tabela 2 - Percentual pago pela operadora em relação à tabela da CBHPO-SP 2023.	45
Tabela 3 - Diferença de percentual pago pela operadora em relação à tabela da CBHPO - SP 2023.....	46
Tabela 4 - Tabela de preços médios em reais por laboratórios de prótese, na região de atuação das operadoras de planos odontológicos. Estado de São Paulo, 2023.	47
Tabela 5 – Estimativa dos valores mensais, de gastos indiretos, em reais, de um cirurgião dentista, em uma clínica odontológica, situada na região das operadoras. Estado de São Paulo, 2023.	47

Capítulo 2

Tabela 1. Características sociodemográficas dos cirurgiões-dentistas credenciados em planos de saúde. São José do Rio Preto - SP, 2023.	59
Tabela 2. Respostas dos cirurgiões-dentistas sobre planos de saúde odontológicos, São José do Rio Preto–SP, Brasil, odontológicos, São José do Rio Preto – SP, Brasil, 2023.....	60

LISTA DE QUADROS

Revisão de Literatura

Quadro 1 - Artigos científicos relacionados a convênios odontológicos	21
---	----

Capítulo 1

Quadro 1 - Procedimentos frequentemente realizados nos consultórios odontológicos pelos cirurgiões-dentistas, segundo a tabela TUSS	42
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO GERAL	16
2 OBJETIVOS	20
2.1 Objetivo Geral	20
2.2 Objetivos específicos	20
3 REVISÃO DE LITERATURA	21
4 METODOLOGIA EXPANDIDA	32
4.1 Etapa 1 – Estudo documental	32
4.2 Etapa 2 – Estudo de inquérito	34
4.3 Sujeitos da pesquisa	34
4.4 Coleta de dados	34
4.5 Análise estatística	35
4.6 Aspectos éticos	35
5 RESULTADOS	36
6 CAPÍTULO 1 – ANÁLISE DAS TABELAS DE HONORÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE E DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS- CBHPO	37
6.1 Resumo	37
6.2 Abstract	37
6.3 Resumen	38
6.4 Introdução	39
6.5 Material e Métodos	41
6.6 Resultados	43
6.7 Discussão	47
6.8 Conclusão	50
6.9 Referências	51
7 CAPÍTULO 2 – RELAÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS COM OS CONVÊNIOS ODONTOLÓGICOS	54
7.1 Resumo	54
7.2 Abstract	54
7.3 Introdução	55
7.4 Material e Métodos	56
7.4.1 Sujeitos da pesquisa	56

7.5 Resultados	58
7.6 Discussão	62
7.7 Conclusão	66
7.8 Referências	66
8 CONCLUSÃO GERAL	71
ANEXOS	72

1 INTRODUÇÃO GERAL*

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição da República Federativa de 1988, prevê que, além do serviço público, pode haver uma complementação com a saúde suplementar (Brasil, 1988). Conforme a constituição federal: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (Brasil, 1988a, artigo 196). A constituição também prevê a participação das instituições privadas no sistema de saúde, como descrito no Art. 199, que:

A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. § 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (Brasil, 1988a).

Anteriormente à constituição federal, o marco considerado inicial para a saúde suplementar foi em 1923 com a Lei Eloy Chaves, onde foram criadas as CAPs (Caixa de Aposentadoria e Pensões), que eram organizadas por empresas privadas e o seu custo era bancado por empregados e empregadores e sem a participação do governo (Ely; Carvalho; Santos, 2009).

Posteriormente a regulamentação da Saúde Suplementar no Brasil foi estabelecida, na sequência pela Lei 9.656/983 (Brasil, 1988b) e mais tarde, com a Lei 9.961 seu artigo:

1º estabelece a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro na cidade do Rio de Janeiro - RJ, prazo de duração indeterminado e atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde e no seu Art. 3º: ANS terá por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País. (Brasil, 2000).

Após a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, houve um estímulo à implantação de convênios odontológicos (Ely; Carvalho; Santos, 2009). A expansão do número de planos e convênios, houve a necessidade de estabelecer novas regras e normatizar uma série de aspectos relativos à saúde suplementar. (Ely; Carvalho; Santos, 2009). Tais como: autorização de funcionamento para as operadoras, regulação dos segmentos assistenciais,

* Lista de referências no Anexo C

prazos máximos para atendimento, vigência e renovação do contrato, rol explicativo, critérios para a cobertura de procedimentos não listados no rol. Artigo 4º da lei 9.961 (Brasil, 2000).

Os serviços na saúde suplementar, até então, eram regulamentados com poucos critérios convencionais, incluindo somente credenciamento (Oliveira; Teixeira, 1986).

No setor de convênios de saúde privados no Brasil é um dos maiores em expansão no mundo (Pietrobon *et al.*, 2008). O cadastro de beneficiários em dezembro de 2000 era de 2.603.0017, e fechou em dezembro de 2023 com 32.563.883 beneficiários exclusivamente odontológicos (Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2023). Sendo que o acumulado até o 3º trimestre de 2021 de receitas que incluíam contraprestações, outras receitas operacionais, subtraindo-se as despesas assistenciais, administrativas, comerciais e outras operacionais, tiveram um superavit elevado (Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2023). Enquanto as operadoras de planos tiveram um decréscimo no mesmo período de 359 para 247, devido às novas normas impostas pela ANS e por fusão de várias empresas (Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2023).

As condições de saúde bucal da população brasileira e a necessidade de tratamento foram evidenciadas em um estudo em 2002/2003 no qual constatou que 13,47% dos respondentes disseram nunca ter realizado uma consulta odontológica (SB Brasil 2003). Já em 2010, outra pesquisa epidemiológica de base nacional - SBBrasil, 2010, demonstrou que pessoas até 12 anos (26,8%), entre 15-19 anos (16,6%), de 35 a 44 anos (14,5%) e de 65-74 anos (28,5%) não visitaram o cirurgião-dentista nenhuma vez e 60,8% dos indivíduos no Brasil relataram necessidade de tratamento dentário e 24,6% declararam ter sentido dor de dente nos seis meses anteriores à entrevista (Ministério da Saúde, 2012). No último estudo realizado, os dados mostraram que grande parte da população brasileira não acessava os serviços públicos de saúde na busca de tratamento odontológico (Ministério da Saúde, 2012).

Aliado ao fato de grande parte da população brasileira não ter acesso aos serviços odontológicos, destacam-se as dificuldades socioeconômicas apresentadas pela população que dificultam o pagamento pelo tratamento odontológico de forma direta. Além disso, tem ocorrido o aumento indiscriminado de cursos de odontologia que fez com que o trabalho autônomo perdesse força. (Cadastro Nacional 2020)

Assim, as opções dos usuários em saúde bucal foram o serviço público e os planos de convênios.

Dessa forma, os planos de saúde odontológicos passaram a ser uma opção interessante e ganharam força para que houvesse uma aproximação entre pacientes e profissionais, pois os serviços oferecidos na rede pública eram insuficientes. Outro aspecto importante a ser destacado sobre a força de trabalho na odontologia é a situação de plethora profissional em função do aumento de cursos de odontologia e a concentração de profissionais em grandes centros (Garbin *et al.*, 2013; Gomes; Ramos., 2015; Lima Neto *et al.*, 2016; Neumann; Finkler; Caetano, 2017; Silva, 2000; Vilela *et al.*, 2010).

Muitos cirurgiões-dentistas começaram a se credenciar a operadoras de planos odontológicos para atender pacientes em horários ociosos, com a perspectiva também de apresentar, ao longo do tempo, aumento da sua clientela particular, contudo a maioria não se mostrou satisfeita com a baixa remuneração recebida (Saliba *et al.*, 2011).

As operadoras, por sua vez foram dominando o mercado e assim modificando o perfil dos profissionais, que indiretamente foram perdendo sua autonomia, deixando de atender na sua maioria pacientes particulares, para atender pessoas por meio dos convênios odontológicos (Moimaz *et al.*, 2021; Vieira *et al.*, 2014).

A quantidade de cirurgiões-dentistas credenciados a convênios aumentou consideravelmente nas últimas décadas, porém há muitos entraves em relação a essa modalidade de trabalho (Moraes *et al.*, 2016; Sá; Rabello, 1988). O problema não é ser contra ou favor, mas sim como adequar a essa modalidade para se beneficiar na profissão (Cormack; Cardoso, 1997). Além disso, observou-se que a insatisfação dos profissionais credenciados odontológicos foi observada em vários estudos em relação aos honorários oferecidos pelas operadoras (Araujo *et al.*, 2012, Moraes *et al.*, 2016; Vilela *et al.*, 2010).

Os planos odontológicos controlam uma grande parte do mercado de trabalho e impuseram várias restrições que podem gerar implicações éticas e técnicas (Falcão *et al.*, 2001).

Nesse sentido, verificam-se vários fatores devem ser considerados para se estabelecer os honorários de um cirurgião dentista e o Código de ética define alguns deles: a formação e a experiência do profissional, o risco e tratamento a realizar, o tempo gasto no tratamento, a condição clínica do paciente, o custo dos materiais odontológicos utilizados os gastos com o funcionamento do consultório, e também a condição da região do país onde atua o profissional. Portanto, a questão do funcionamento dos planos de saúde no Brasil é bem complexa, inclusive analisar a condição da região onde o profissional atua. A questão dos honorários profissionais é complexa e a comissão de ética do Conselho de Odontologia tem sido alvo de questionamento

pelos profissionais sobre os valores cobrados pelos tratamentos e eventuais limites desses valores, bem como em contraponto há também discussões sobre a legalidade da tabela de referência de honorários com valores mínimos (Honorários..., 2016).

Os valores mínimos justos a serem recebidos pelos cirurgiões-dentistas sempre foram uma meta da classe odontológica. Em 2002, foi elaborada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) e publicada no Diário Oficial da União uma tabela de valores mínimos denominada de Valores de Referência para Procedimentos Odontológicos (VRPO) (Conselho Federal de Odontologia, 2002; Maruo *et al*, 2009; Zimmermann; Paula; Silva, 2011). Essa tabela sofreu algumas alterações e atualizações, sendo denominada de VRCC- CFO, Valores para Convênios e Credenciamentos (Conselho Federal de Odontologia, 2020).

A FIPE (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas) em parceria com as entidades de classe Conselho Federal de Odontologia (CFO), Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas (ABCD), Associação Brasileira de Odontologia (ABO), Federação Nacional dos Odontologistas (FNO) e Federação Interestadual dos Odontologistas (FIO), elaboraram uma tabela para auxiliar o profissional na cobrança de seus honorários chamada de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos – CBHPO. Contudo, a utilização desta tabela não pode ser obrigatória, pois o Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE – proíbe a obrigatoriedade de adoção de tabelas com preços iguais para prestação de serviços, sendo considerado este tabelamento uma forma desleal e a formação de cartel (Conselho Federal de Odontologia, 2020).

É importante investigar as relações entre as operadoras de saúde e os profissionais, os problemas enfrentados no atendimento de pacientes, as necessidades de saúde dos pacientes para fornecer subsídios aos órgãos governamentais para que esses possam estabelecer estratégias adequadas de regulamentação e fiscalização, bem como para melhor compreensão do cenário das modalidades de prestação de serviços odontológicos no país. Dessa forma, para ampliar o conhecimento sobre os planos de saúde odontológicos, esse estudo foi realizado. Os resultados estão apresentados em 2 capítulos, sendo o primeiro referente a análise das tabelas de honorários de planos de saúde e da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos - CBHPO (Capítulo 1), e segundo sobre a relação dos cirurgiões-dentistas com os convênios odontológicos (Capítulo 2).

8 CONCLUSÃO GERAL

Com base nos resultados observados nesta pesquisa, conclui-se que os valores pagos aos cirurgiões-dentistas pelas operadoras de planos de saúde são inferiores aos recomendados pela tabela da CBHPO. Os procedimentos de implantodontia não são cobertos pelas operadoras, bem como alguns de prótese dentária. Embora haja insatisfação profissional por parte dos cirurgiões-dentistas em relação as operadoras de planos odontológicos, existe a expectativa de aumento da clientela.

ANEXO C - Referências da Introdução Geral e Revisão de Literatura

Agência Nacional de Saúde Suplementar. Caderno de Informação da Saúde Suplementar: beneficiários, operadoras e planos. 2017 [citado 2022 abr 1]. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais>

Agência Nacional de Saúde Suplementar. Sistema de informações de beneficiários. 2023 [citado 2023 abr 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais>

Andrade OS, Potiens MPA. Avaliação da necessidade de radiografias intra-orais antes e após tratamentos odontológicos. In: Proceedings of the Primer Congreso Americano del IRPA 2006; 24th Reunion Anual de la SMSR, Y 17th Congreso Anual de la SNM; 2006 Sep 3-8 [citado: 2024 Apr 22]; Acapulco, México. Disponível em: <http://repositorio.ipen.br/handle/123456789/13757>

Araujo MF, Correia CL, Groisman S, Toledo E. Dental private insurance: vision of the dentists of the city of Duque de Caxias/RJ. Rev Bras Odontol. 2012;69(2):165-9.

Arcier NM, Silva MM, Arcieri RM, Garbin CAS. A importância do marketing odontológico para enfrentar um mercado competitivo. Rev Fac Odont Araçatuba. 2008;29:13-9.

Arevalo O, Sears L, Saman DM, Roldan R. Evaluation of potential strategies to increase provider participation in Florida's Dental Medicaid Program. Pediatr Dent. 2020;42(5):380-6.

Aznar FDC, Freitas AR, Capelari MM, Spin MD, Tinós AMFG, Alvarenga SC, et al.,. Análise de auditorias em convênios odontológicos no Brasil: estudo retrospectivo de 1113 peças periciais. Braz Oral Res. 2014;28:388.

Bahia L. Planos privados de saúde: luzes e sombras no debate setorial dos anos 90. Ciênc Saúde Coletiva. 2001;6(2):329-39.

Barbieri AA, Vilela MC, Silva MVSC, Orenha ES, Naressi SCM. Perfil e grau de satisfação profissional de cirurgiões-dentistas credenciados a uma operadora de planos odontológicos. Braz Dent Sci. 2010;13(6):39-44.

Blochtein Cardon E, Kuchenbecker Rösing C. Manutenção periódica preventiva nos convênios odontológicos do Rio Grande do Sul. Stomatol. 2007;13(25):86-94.

Bordin D, Fadel CB, Moimaz SAS, CAS Garbin, Saliba NA. Estudo comparativo da satisfação de usuários e profissionais da saúde com o serviço público odontológico. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22(1):151-60.

Bragança DPP, Daruge Júnior E, Queluz DP, Fernandes MM, Paranhos LR. Avaliação dos procedimentos clínicos mais glosados nos convênios odontológicos. *RFO UPF*. 2011;16(2):136-9.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. São Paulo: Imprensa Oficial; 1988a.

Brasil. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. 1998b [citado 2022 abr 1]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9.656.htm

Brasil. Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências. 2000 [citado 2022 abr 1]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9.961.htm

Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior - e-MEC. Brasília, DF) Instituto de Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2020. [cited 2024 Mar 14]. Available from: <http://emec.mec.gov.br>

Carreiro DL, Oliveira RFR, Coutinho WLM, Martins AMEBL, Haikal DS. Avaliação da satisfação com a assistência odontológica na perspectiva de usuários brasileiros adultos: análise multinível. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(12):4339-49.

Cascaes AM, Camargo MJB, Castilhos ED, Silva AER, Barros AJD. Gastos privados com planos exclusivamente odontológicos no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2018;52:24.

Cavalcanti AL, Silva ALO, Santos BF, Azevedo CKR, Xavier AAC. Odontologia e o Código de Defesa do Consumidor: análise dos processos instaurados contra cirurgiões-dentistas e planos odontológicos em Campina Grande – Paraíba. *Rev Odontol UNESP*. 2011;40(1):6-11.

Centers for Disease Control and Prevention. Epi Info™ 2018. 2018 [acessado 2023 Dez 5]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/epiinfo/index.html>

Conselho Federal de Odontologia. Classificação brasileira hierarquizada de procedimentos odontológicos. 2020 [citado 2022 abr 13]. Disponível em: <https://cbhpo.com.br>

Conselho Federal de Odontologia. Tabela de valores referenciais para convênios e credenciamentos. Diário Oficial da União 2002; jan 24.

Cormack EF, Cardoso JVC. Convênios e credenciamentos em odontologia, solução ou problema? Rev Flum Odontol. 1997;1:25-35.

Cristiano FC, Silva JM, Salomão-Miranda F. O cirurgião dentista e o trabalho: aspectos sociais. Rev. FIMCA. 2020;7(2):21-5.

D'Avila S, Oliveira PAP, Lucas RSCC, Souza EA. Assistência odontológica x planos de saúde: um estudo em Campina Grande, Paraíba, Brasil. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr. 2007;7(3):259-63.

Drago MA. Regulação assistencial na saúde suplementar odontológica. Cad Saúde Desenv. 2019;14(8):5-24.

Ely HC, Carvalho DQ, Santos M. Políticas de Saúde Bucal. 2009 [citado 2023 jun 13]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2200.pdf>

Falcão AFP, Ribeiro PCA, Silva CAL, Cruz RCW. Avaliação do grau de satisfação dos credenciados a operadoras de planos odontológicos. Rev Cons Reg Odontol Pernamb. 2001;4(2):107-16.

Feitosa LBL, Santos DR, Santos RMC. Conflitos na relação entre cirurgiões-dentistas e operadoras de odontologia suplementar. Saúde Ética Justiça. 2020;25(1):15-22.

Ferreira NP, Ferreira AP, Freire MCM. Mercado de trabalho na odontologia: contextualização e perspectivas. Rev Odontol UNESP. 2013;42(4):304-9.

Freitas CHSM. Dilemas no exercício profissional da odontologia: a autonomia em questão. Interface. 2007;11(21):25-38.

Garbin D, Mattevi GS, Carcereri DL, Caetano JC. Odontologia e saúde suplementar: marco regulatório, políticas de promoção da saúde e qualidade da atenção. Ciênc Saúde Coletiva. 2013;18(2):441-52.

Garcia PPNS, Cobra CS. Condições de trabalho e satisfação de cirurgiões-dentistas credenciados por convênios odontológicos. Rev Odontol Unesp. 2004;33(3):115-22.

Gomes D, Ramos FRS. A subjetividade do profissional da odontologia pós-reestruturação produtiva: ética e especialização. Trab Educ Saúde. 2015;13(2):451-72.

Gouveia FO, Fernandes LCC, Michel-Crosato E, Bento MIC. Reclamações fundamentadas de âmbito odontológico no Procon do estado da Paraíba. *Rev Bras Odontol Leg.* 2022;9(2):2-13.

Granja GL, Santos JTL, Mariz RC, Araki AT, Souza SV, Nunes JMFF, Fonseca FRA. Perfil dos estudantes de graduação em Odontologia: motivações e expectativas da profissão. *Rev Abeno.* 2016;16(4):107-13.

Honorários Profissionais. *J CROSP.* 2016;23(151):6.

Khajedaluae M, Yaghoubi Z, Malek Mohammadi T, Hosseini KS. Socioeconomic disparities in iranians' preferences toward dental care services: a population-based survey. *Int J Dent.* 2022;2022:5652011.

Leal TR, Silva HP, Brandt LMT, Cavalcanti AL. Marketing odontológico: análise de anúncios publicitários de acordo com código de ética. *Rev Ciênc Méd Biol.* 2017;16(2):133-8.

Lima Neto JM, Robles MHS, Santos NB, Peixoto MOB, Penteado LAM. Remuneração de três planos odontológicos da cidade de Maceió-AL em comparação à tabela VRPO-CFO. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2016;70(3):277-81

Malta DC, Cecílio LCO, Merhy EE, Franco TB, Jorge AO, Costa MA. Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2004;9(2):433-44.

Maruo IT, Saga A, Camargo ES, Guariza Filho O, Tanaka O, Maruo H. Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos (VRPO) em ortodontia. *Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial.* 2009;14(3):40-3.

Ministério da Saúde (BR). Projeto SBBrasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. 2012 [citado 2022 jun 17]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf

Miranda GE, Siqueira MCP, Ferreira RLSM, Bouchardet FCH, Vieira DNP, Daruge Jr E. A glosa odontológica em uma operadora de grupo de grande porte. *RFO UPF.* 2013;18(2):147-53.

Moimaz SAS, Oliveira JMA, Botan GHR, Garbin CAS, Saliba TA. Análise temporal dos planos de saúde médicos e odontológicos do Brasil. *Res Soc Dev.* 2021;10(6):e56110615888.

- Moraes DA, Maluf F, Tauil PL, Portillo JAC. Precarização do trabalho odontológico na saúde suplementar: uma análise bioética. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24(3):706-14.
- Moraes FCB, Finkler M, Neumann DG, Caetano JC. Análise das relações entre prestadores de serviços e operadoras de planos odontológicos: visão do cirurgião-dentista. *Rev Saúde Pública*. 2016;9(3):37-53.
- Morita MC, Haddad AE, Araújo ME. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. Maringá: Dental Press; 2010.
- Neumann DG, Finkler M, Caetano JC. Relações e conflitos no âmbito da saúde suplementar: análise a partir das operadoras de planos odontológicos. *Physis*. 2017;27(3):453-74.
- Oliveira JA, Teixeira SF. (In)previdência social. Petrópolis: Vozes; 1986.
- Oliveira RN, Oliveira Jr OBO. Honorários profissionais: sua importância no contexto do consultório odontológico. *Odontol Soc*. 1999;1(1/2):51-4.
- Oliveira TFL, Oliveira LSAF, Santos L, Mascarenhas C, Lopes N, Dantas P. Responsabilidade civil em odontologia: uma visão por profissionais da área jurídica. *Odontol Clín-Cient*. 2013;12(4):261-4.
- Paranhos LR, Ricci ID, Scanavini MA, Bérzin F, Ramos AL. Análise do mercado de trabalho odontológico na região Sul do Brasil. *Rev Fac Odontol UPF*. 2010;14(1):7-13.
- Pietrobon L, Silva CM, Batista LRV, Caetano JC. Health care plans: interfaces bet ween the public and private system in the dental sector. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2008;13(5):1589-99.
- Pilotto LM, Celeste RK. Tendências no uso de serviços de saúde médicos e odontológicos e a relação com nível educacional e posse de plano privado de saúde no Brasil, 1998-2013. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(4):e00052017.
- Ponte TM, Zaitter WM, Biazevic MGH, Crosato E, Michel-Crosato E. Prática odontológica: perfil dos cirurgiões dentistas que exercem suas atividades em empresa do setor privado – São Paulo, 2009. *RSBO*. 2009;6(3):265-71.
- Rodrigues CAQ, Silva PLV, Caldeira AP, Pordeus IA, Ferreira RC, Martins AMEBL. Fatores associados à satisfação com serviços odontológicos entre idosos. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(6):1039-50.

Rodrigues FL, Torres RG, Hospitalidade e humanização no atendimento odontológico: a percepção dos pacientes. *Rev Espacios*. 2017;38(44):11.

Sá ENC, Rabello MCG. Administração por convênios, um instrumento gerencial de políticas: uma análise dos convênios da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - 1987. *Rev Saúde Pública*. 1988;22(2):150-8

Saliba O, Góes BC, Garbin CAS, Santos RR, Garbin AJI. Honorários praticados por operadoras de planos odontológicos e pelo SUS em relação aos definidos pelo Conselho Federal de Odontologia. *Arq Odontol*. 2011;47(4):215-8.

SB Brasil 2003- Projeto SB Brasil: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002 -2003 SB Brasil 2003.

Santos LV, Curi JP, Coltri MV, Faggioni MS, Melani RFH, Arcieri RM, Beaini TL. A evolução do código de ética odontológica brasileiro. *Rev Bras Odontol Leg*. 2020;7(2):81-99.

Sato FRL. A teoria da agência no setor da saúde: o caso do relacionamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar com as operadoras de planos de assistência supletiva no Brasil. *RAP*. 2007;41(1):49-62

Sato SAS, Lima JR, Aleixo AD, Oliveira NDA, Lara SG. Análise das estratégias de sobrevivência e a interferência dos custos na precificação dos serviços odontológicos na cidade de Cacoal-Rondônia. In: Loose CE, Andrade LMN, Sato SAS, organizadores. *Estudos interdisciplinares em contabilidade*. Solapu: Laxmi Book Publication; 2017. p. 129-57.

Silva AA. O mercado de trabalho odontológico. *JAO*. 2000;3:17-22.

Silveira JLGC, Oliveira V. Experiências e expectativas dos cirurgiões-dentistas com os planos odontológicos. *Pesqui Bra. Odontopediatria Clí. Integr*. 2002;2(1):30-6.

Simplicio AHLS, Santos PA, Campos JÁDB. Perfil dos convênios odontológicos no município de Araraquara-SP, Brasil. *Braz Dent Sci*. 2008;11(4):30-9.

Soriano EP, Batista MIHM, Tôrres BO, Carvalho MVD, Campello RIC, Almeida AC, Lins Filho JDL. Processos de âmbito odontológico instaurados em órgão de defesa do consumidor na cidade de João Pessoa/PB, Brasil. *Derecho Cambio Social*. 2012;30(9):1-11.

Sousa VR, Sousa PV, Gomes DM, Santos AFS, Yarid SD. Calculando honorários odontológicos. *ClipeOdonto* 2012;4(1):7-10.

Souza e Silva ML, Santos SKC, Marques SFG. Perfil sociodemográfico e perspectivas em relação à profissão do estudante de odontologia. *Rev Fac Odontol Lins*. 2014;24(2).

Veiga PBQ, Santana VLS, Nunes LM, Costa GVCO, Peixoto MOB, Penteado LAM. Valores de remuneração profissional de três planos odontológicos da cidade de Maceió-AL em relação à tabela do CFO. *Odontol Clín-Cient*. 2015;14(4):813-8.

Vieira C, Costa NR. Estratégia profissional e mimetismo empresarial: os planos de saúde odontológicos no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(5):1579-88.

Vieira SLG, Miranda GE, Bouchardet FCH, Santos LE. A auditoria odontológica nos serviços de saúde suplementar. *Rev Salusvita*. 2014;33(3):331-43.

Vilela MC, Silva MV, Barbieri AM, Orenha ES, Naressi SC. Perfil e grau de satisfação profissional de cirurgiões-dentistas credenciados a uma operadora de planos odontológicos. *Braz Dent Sci*. 2010;13(6):39-44.

Willink A, Reed NS, Swenor B, Leinbach L, DuGoff EH, Davis K. Dental, vision, and hearing services: access, spending, and coverage for medicare beneficiaries. *Health Aff*. 2020;39(2):297-304.

Zimmermann RD, Paula FJ, Silva M. Honorários profissionais do cirurgião-dentista. In: Zimmermann RD, Paula FJ, Silva M. *Deontologia odontológica: ética e legislação*. São Paulo: Santos; 2011. p. 193-208.

Zimmermann RD, Pinheiro JT. Honorários profissionais do cirurgião-dentista que realiza endodontia na cidade do Recife. Estudo comparativo. *Rev Cons Reg Odontol Pernamb*. 1998;1(2):70-80.