

VALORES DE REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL DE TRÊS PLANOS ODONTOLÓGICOS DA CIDADE DE MACEIÓ-AL EM RELAÇÃO À TABELA DO CFO

Professional values remuneration of three dental plans of the Maceió-AL city in relation to the CFO table

Paula Braga de Queiroz Veiga¹, Victor Lukas da Silva Santana², Letícia Moreira Nunes³, Gabriela Vasconcelos Calheiros de Oliveira Costa³, Marcílio Otávio Brandão Peixoto⁴, Luiz Alexandre Moura Penteado⁵

1. Pós-graduanda Ortodontia - Centro Universitário Cesmac (CESMAC)

2. Graduado Odontologia - CESMAC

3. Graduandas Odontologia - CESMAC

4. Professor de Farmacologia e Ética do CESMAC / Professor da UNCISAL e Mestre em Ensino em Saúde.

5. Professor de Periodontia CESMAC e UFAL, Doutorando Odontologia UFPE

Palavras-chave:

Honorários odontológicos. Seguro odontológico. Mercado de trabalho.

RESUMO

Objetivo: Verificar se os valores pagos por operadoras de planos odontológicos na cidade de Maceió (AL), aos profissionais credenciados, estão condizentes com os preconizados pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em sua tabela de Valores de Referência para Procedimentos Odontológicos (VRPO). **Materiais e Métodos:** Utilizaram-se três tabelas de honorários profissionais, de procedimentos de dentística, de planos odontológicos na cidade de Maceió (AL). Como grupo de controle para comparação dos valores discriminados nas tabelas dos planos, adotou-se a tabela VRPO do CFO. Foram analisados comparativamente os valores dos procedimentos pagos pelos planos de acordo com os materiais restauradores (amálgama, resina e ionômero) e de outros (clareamento dentário, restauração temporária/tratamento expectante), sendo calculado o valor percentual de acréscimo ou defasagem em relação à VRPO. **Resultados:** Os maiores descontos aplicados sobre os preços sugeridos pelo CFO foram observados para procedimentos restauradores de resina fotopolimerizável (81 a 87%, em média). **Conclusão:** A remuneração oferecida pelos três planos odontológicos na cidade de Maceió (AL), nos procedimentos que constam da especialidade de dentística restauradora, está aquém dos valores definidos na tabela VRPO-CFO.

Keywords:

Dental fees. Dental insurance. Lob market.

ABSTRACT

Objective: To determine whether the amounts paid for dental care plan operators from Maceió, the accredited professionals are consistent with those recommended by the Federal Council of Dentistry (CFO) in his table of reference values for Dental Procedures (VRPO). **Materials and Methods:** three tables of professional fees, dentistry procedures, dental care plans from Maceió (AL). As a control group for comparison of the amounts shown in the tables of the plans it has used the VRPO table. In this work, were analyzed the comparative values of procedures paid by the plans according to the restorative materials (amalgam, resin and ionomer) and others (tooth whitening, temporary restoration / expectant treatment); calculating the percentage difference to the VRPO. **Results:** The highest discounts applied on prices suggested by the CFO were observed for light-cured resin restorative procedures (81-87% on average). **Conclusion:** The remuneration offered by the three dental plans of the city of Maceió (AL), involving the specialty of restorative dentistry, it is less than the values defined in Table VRPO-CFO.

AUTOR CORRESPONDENTE:

Luiz Alexandre Moura Penteado
Av. José Airtton G. Lamanha, nº 900
Bairro: São Jorge - Maceio - AL
CEP: 57044-098

INTRODUÇÃO

Etimologicamente, a palavra trabalho significa tortura. O termo vem do latim *tripalium*, um instrumento romano de tortura. Daí, derivou-se o verbo *tripaliare*, que significava torturar alguém no *tripalium* que era um instrumento (*tripalium*) onde os prisioneiros dos romanos eram torturados¹.

Por outro lado, o trabalho, como se conhece hoje, surgiu da necessidade de sobrevivência da raça humana, visando propiciar a aquisição de bens necessários como alimentos, moradia e roupas. No passado, o trabalho era uma espécie de troca, que era determinado pela própria sociedade ou povos, onde o trabalho era remunerado com mercadorias². Com o

avanço da sociedade o trabalho passou a ser uma atividade remunerada, um emprego, uma profissão, um serviço, uma maneira de trabalhar, onde eram definidas as tarefas e o pagamento/honorário necessário³.

Honorário é a contraprestação recebida pelos profissionais liberais que trabalham de maneira autônoma, ou seja, é uma remuneração dos serviços prestados⁴. Segundo Grec e Daruge apud Garbin et al⁵, "honorário é uma palavra de origem latina *honorius* de *honor*, que quer dizer tudo o que é feito ou dado por honra, sem qualquer significado pecuniário"⁵. Os honorários do cirurgião-dentista são devidos aos serviços prestados ao paciente, onde se trata de uma contraprestação oferecida pelo

paciente, e na maioria das vezes é acompanhada de um ato de gratidão do mesmo⁴.

Os honorários são responsáveis pela renda do consultório odontológico, como ocorre em qualquer outra empresa, onde os profissionais encaram toda essa renda como um salário, e não levam em consideração a administração da pequena empresa, que é o consultório particular, que possui gastos fixos e variáveis⁴. Embora o Conselho Federal de Odontologia (CFO) tenha publicado no diário oficial da união (DOU) tabelas com valores referenciais para procedimentos odontológicos (VRPO), para que pudesse servir como orientação à remuneração mínima dos cirurgiões- dentistas⁶, vários profissionais estabelecem seus próprios honorários baseados em tabelas pré-determinadas como as tabelas dos convênios odontológicos, que passam preços quase sempre abaixo do que propõe a tabela do VRPO. Com isso, há aumento na demanda de pacientes, o que não significa necessariamente uma boa renda ao final do mês⁴.

Os convênios odontológicos surgiram em meio a uma sociedade que executa basicamente dois tipos de atendimento: o particular, onde o paciente arca com os seus próprios tratamentos, e o público, pelo qual o cirurgião-dentista trabalha como empregado por meio de concurso, contrato ou nomeação. O alastramento dos convênios foi dado na tentativa de buscar uma ampliação do mercado de trabalho,⁷ mercado esse que tem demonstrado um grande declínio na demanda de atendimentos, provocada pela melhoria da saúde bucal da população e pelo aumento do número de profissionais que ingressam no mercado de trabalho⁸.

O amplo número de profissionais tem feito com que grande parte destes se agreguem aos planos odontológicos, que apresentam melhores oportunidades de trabalho para aqueles que não encontram outra porta para desenvolver sua prática profissional. Os convênios odontológicos dividem-se em quatro segmentos: odontologia de grupo, cooperativas, seguradoras e autogestores. Os convênios além de serem portas de emprego para os profissionais têm como objetivo um atendimento mais acessível à população⁹.

Hoje existe uma evasão de pacientes dos consultórios particulares, fazendo com que grande parte dos profissionais agregue-se aos convênios e submeta-se às regras e tabelas estipuladas pelos planos⁸. Os planos odontológicos são contratos "prontos" oferecidos aos cirurgiões-dentistas⁷ com valores de cada procedimento já pré-determinados. O CFO vem lutando cada ano mais, para que a tabela do VRPO seja adotada pelos convênios.

Diante do exposto, o presente trabalho se propôs a realizar um estudo transversal de levantamento de mercado dos valores pagos por três planos odontológicos da cidade de Maceió (AL) e compará-los aos valores determinados pela tabela do VRPO preconizados pelo CFO.

2 MATERIAL E MÉTODO

Na presente investigação foram utilizadas três tabelas de honorários profissionais de planos odontológicos da cidade de

Maceió (AL), obtidas entre os meses de fevereiro e março de 2013, que são fornecidas livremente para todos os profissionais da área odontológica que tenham interesse em aderir aos planos.

Os três planos foram escolhidos por um critério de seleção de senso comum: acredita-se que, seriam estes, os que possuem maior demanda no credenciamento da classe odontológica do município em questão.

De maneira similar ao critério de inclusão utilizado para a escolha dos planos odontológicos, usou-se no presente estudo como procedimentos a serem incluídos os de dentística restauradora, mais uma vez acreditando serem estes, entre todos os procedimentos odontológicos, os mais comumente realizados pelos cirurgiões dentistas clínicos gerais credenciados.

Mesmo sabendo-se que as tabelas são fornecidas livremente, os planos odontológicos foram representados por meio das letras **A, B e C** buscando preservá-los.

Como grupo controle para comparação dos valores discriminados nas tabelas dos planos, usou-se a tabela VRPO.

Inicialmente, observou-se a nomenclatura dos procedimentos de dentística restauradora (ex.: restauração de amálgama – 1 face) usados na tabela VRPO.

A partir destas nomenclaturas, criou-se uma tabela no programa *Microsoft Excel 2007*. Na primeira coluna foram descritos os procedimentos da tabela VRPO, na segunda coluna o valor da VRPO (grupo controle) e na terceira, quarta e quinta respectivamente os valores de cada procedimento dos planos A, B e C.

Destaca-se que nas tabelas dos planos havia procedimentos de dentística que não apresentavam correlação com os procedimentos observados na tabela VRPO (ex.: restauração de inúmero de vidro – 4 faces), por conseguinte foram excluídos da análise em questão.

De maneira inversa, também havia procedimento que existia na tabela VRPO e não apresentava processo similar nos planos odontológicos (ex: faceta direta em resina composta) e que, portanto, também foram excluídos.

Por fim, se analisou comparativamente os valores dos procedimentos pagos pelos planos de acordo com os materiais restauradores (amálgama, resina e ionômero) e outros (clareamento dentário, restauração temporária/tratamento expectante); calculando-se o valor percentual de acréscimo ou defasagem em relação à VRPO.

3 RESULTADO

A tabela 1 demonstra os valores brutos para procedimentos restauradores em amálgama pago pelos planos em relação à tabela VRPO e seu respectivo desconto percentual. Observa-se que todos os planos apresentam médias brutas (R\$) e percentuais (%) aquém do valor preconizado pela tabela VRPO, sendo o plano B o que remunera, na média, melhor em relação aos demais, com valor médio 79% abaixo da VRPO.

O procedimento com maior defasagem (90%) em relação à tabela VRPO, é a restauração de amálgama 4 faces, remunerada pelo plano A por R\$16,02.

Tabela 1 – Valores brutos (R\$) para procedimentos restauradores em amálgama pago pelos planos em relação à tabela VRPO e seu respectivo desconto percentual (%).

PROCEDIMENTO	VRPO	Planos Odontológicos					
		A		B		C	
		Valor (R\$)	(%) VRPO	Valor (R\$)	(%) VRPO	Valor (R\$)	(%) VRPO
Restauração em amálgama - 1 face	95,00	13,83	-85%	18,75	-80%	13,82	-85%
Restauração em amálgama - 2 faces	110,25	14,92	-86%	23,50	-79%	14,97	-86%
Restauração em amálgama - 3 faces	130,65	15,65	-88%	26,00	-80%	15,74	-88%
Restauração em amálgama - 4 faces	152,70	16,02	-90%	32,50	-79%	16,12	-89%
Média	122,15	15,11	-87%	25,19	-79%	15,16	-87%

A tabela 2, expressa os valores brutos para procedimentos restauradores em resina composta fotopolimerizável pagos pelos planos em relação à tabela VRPO e seu respectivo desconto percentual. Nota-se que os planos apresentam médias brutas (R\$) e percentuais (%) aquém do valor preconizado pela tabela VRPO. Verifica-se, ainda na tabela 2, que o plano odontológico que ofereceu melhor índice de remuneração foi o plano B, com a média de 81% abaixo da tabela do VRPO.

Os procedimentos que apresentam maior queda (87%) em relação à tabela VRPO são dos planos A e C, tendo como exemplo a restauração de resina fotopolimerizável – 1 face remunerada pelo plano A por R\$13,83 e no plano C por R\$13,82.

Tabela 2 – Valores brutos (R\$) para procedimentos restauradores em resina fotopolimerizável remunerados pelos planos em relação à tabela VRPO e seu respectivo desconto percentual (%).

PROCEDIMENTO	VRPO	Planos Odontológicos					
		A		B		C	
		Valor (R\$)	(%) VRPO	Valor (R\$)	(%) VRPO	Valor (R\$)	(%) VRPO
Restauração em resina fotopolimerizável - 1 face	108,60	13,83	-87%	18,75	-83%	13,82	-87%
Restauração em resina fotopolimerizável - 2 faces	142,60	18,75	-87%	26,00	-82%	18,81	-87%
Restauração em resina fotopolimerizável - 3 faces	176,60	24,21	-86%	32,50	-82%	24,19	-86%
Restauração em resina fotopolimerizável - 4 faces	197,00	24,93	-87%	44,00	-78%	24,96	-87%
Média	156,20	20,43	-87%	30,31	-81%	20,45	-87%

Na tabela 3, constata-se os valores brutos para procedimentos restauradores em ionômero de vidro, remunerados pelos três planos investigados, em relação à tabela VRPO e seu respectivo desconto percentual. Visualizam-se médias brutas (R\$) e percentuais (%) aquém do valor preconizado pela tabela VRPO em relação aos planos, tendo como melhor remuneração a restauração em ionômero de vidro - 3 faces do plano B, com o valor de 72% abaixo da tabela do VRPO.

O procedimento que apresenta maior declínio (83%) em relação à tabela do VRPO é a restauração de ionômero de vidro - 2 faces dos planos A e C, remunerada pelo plano A por R\$15,65 e no plano C por R\$15,74.

Tabela 3 – Valores brutos (R\$) para procedimentos restauradores em ionômero de vidro remunerados pelos planos em relação à tabela VRPO e seu respectivo desconto percentual (%).

PROCEDIMENTO	VRPO	Planos Odontológicos					
		A		B		C	
		Valor (R\$)	(%) VRPO	Valor (R\$)	(%) VRPO	Valor (R\$)	(%) VRPO
Restauração em ionômero de vidro - 1 face	74,60	15,29	-80%	18,75	-75%	15,36	-79%
Restauração em ionômero de vidro - 2 faces	91,50	15,65	-83%	23,50	-74%	15,74	-83%
Restauração em ionômero de vidro - 3 faces	91,50	16,20	-82%	26,00	-72%	16,12	-82%
Média	85,87	15,71	-82%	22,75	-74%	15,74	-82%

A tabela 4, indica os valores brutos para outros procedimentos de dentística, remunerados pelos planos em relação à tabela VRPO e seu respectivo desconto percentual.

Nesta se obteve um procedimento (clareamento dentário) com o valor bruto (R\$) 4% acima do preconizado pela tabela VRPO, sendo este ofertado pelo plano B.

Em relação à restauração temporária/tratamento expectante, todos os planos oferecem remuneração abaixo da tabela VRPO.

Para este procedimento específico, o plano B teve, comparado aos demais planos, a melhor remuneração. Mesmo assim apresentou-se 82% abaixo da tabela VRPO.

Tabela 4 – Valores brutos (R\$) para outros procedimentos de dentística remunerados pelos planos em relação à tabela VRPO e seu respectivo desconto percentual (%).

PROCEDIMENTO	Planos Odontológicos						
	VRPO	A		B		C	
	Valor (R\$)	Valor (R\$)	(%) VRPO	Valor (R\$)	(%) VRPO	Valor (R\$)	(%) VRPO
Clareamento dentário	240,90	125,94	-48%	250,00	4%	125,95	-48%
Restauração temporária/Tratamento expectante	54,20	4,19	-92%	9,50	-82%	4,22	-92%
Média	147,55	65,07	-70%	129,75	-39%	65,09	-70%

4 DISCUSSÃO

O CFO publica uma tabela de valores referenciais para procedimentos odontológicos. Seu objetivo é auxiliar, ou melhor, orientar o profissional quanto à cobrança mínima de cada procedimento, protegendo os cirurgiões dentistas do aviltamento profissional¹⁰.

Destaca-se que o aviltamento da profissão pode ser visto como um ponto de infração ética, pois o Código de Ética¹¹ Odontológico prevê no seu Art. 21 que:

O cirurgião-dentista deve evitar o aviltamento ou submeter-se a tal situação, inclusive por parte de convênios e credenciamentos, de valores dos serviços profissionais fixados de forma irrisória ou inferior aos valores referenciais para procedimentos odontológicos.

O sistema de saúde vigente na maioria dos países desenvolvidos é pluralista, isto é, onde o setor público convive com o privado⁸. A prestação de serviço oferecida pelo serviço público é precária, fazendo com que a maior parte da população utilize o serviço privado⁸. Por outro lado, sabe-se que a situação do Brasil envolve a cultura de que o tratamento odontológico particular é demasiadamente custoso; assim, cada vez mais a demanda de pacientes particulares em consultórios tem sido decrescente⁵.

Este fato provocou uma ampliação do mercado de trabalho dos planos odontológicos⁷, mas geralmente essas operadoras em saúde bucal surgem sem planejamento e com gestão inadequada com isso estão em constante mutação tanto para a fundação, quanto para o fechamento⁸.

A classe odontológica não é contra os planos de saúde, mas julga ser necessário, por parte destes, a melhoria no atendimento; tanto para com os usuários, quanto para com os profissionais da área, objetivando que o resultado final seja aceitável para todos os envolvidos⁹.

Frente a este embate até aqui discutido, entende-se a importância de se debater os resultados observados no presente artigo. Espera-se que os dados concretos aqui observados subsidiem uma compreensão sobre a situação atual da relação de trabalho, sob a ótica remuneratória, existente entre planos

versus profissionais, na cidade de Maceió. Uma literatura científica que aborde ou discuta dados específicos sobre valores praticados pelos planos odontológicos da capital maceioense é escassa; portanto, comparações dos dados aqui encontrados com outros desta cidade torna-se difícil.

Por outro lado, ainda que também escassos, há alguns estudos^{8,12} que investigaram elementos desta relação (planos versus profissionais) em outros locais do Brasil. Ressalta-se, porém, que o caráter investigativo e aspectos abordados nessas análises possuem diferenças metodológicas em relação a presente pesquisa, mesmo assim é possível tentar praticar comparações entre os assuntos abordados.

D'Ávila et al.⁸ avaliaram se os cirurgiões dentistas do município de Campina Grande (PB), que prestam serviços aos planos odontológicos, estavam satisfeitos com a realidade profissional e salarial advinda desta relação. Observaram que 76,8% dos cirurgiões dentistas classificaram os valores pagos, pela tabela de honorários dos sistemas de convênio, como regular ou ruim. Concluíram que grande parte da classe odontológica de Campina Grande está insatisfeita com os valores e o prazo de pagamento ofertado pelos planos, bem como com a maneira como os mesmos tratam os profissionais⁸.

Apesar da presente pesquisa não ter tido o objetivo de avaliar o nível de satisfação dos profissionais ligados aos convênios, pode-se presumir e até mesmo, com limitações, inferir-se que: os profissionais do município de Maceió (AL) se fossem questionados sobre sua satisfação junto aos planos odontológicos de Maceió (AL) quanto aos valores percebidos pelos procedimentos executados em seus conveniados, deveriam responder provavelmente, igual aos profissionais do estudo de D'Ávila et al.⁸, estariam insatisfeitos com o nível de remuneração oferecidos a eles. Fundamenta-se este raciocínio no fato de que, receber valores por um procedimento de restauração de amálgama, resina, ionômero e outros processos de dentística com respectivamente uma variação média de 79 a 87%, 81 a 87%, 74 a 82% e 39 a 70% abaixo da tabela VRPO no mínimo é desestimulante (causa insatisfação).

Ainda neste aspecto, de se avaliar o nível de satisfação da relação profissional de saúde e planos, merece destaque o estudo¹² realizado no ano de 2013 na cidade de São Paulo. Esta pesquisa¹² relatou que, em se tratando da saúde suplementar, médicos, dentistas e fisioterapeutas avaliam a situação atual desta relação como negativa. Entre os dentistas, quase 70% classificaram a atuação das operadoras de plano de saúde como ruim/péssima e 28% avaliaram como regular; apenas 1% marcou a opção ótima e 2%, boa. Esta mesma análise aponta ainda que, mais de 80% desses profissionais precisaram aumentar a carga de trabalho para suprir a deficiência dos honorários pagos pelos planos de saúde¹².

A baixa remuneração dos planos de saúde fez com que surgisse uma manifestação, que ocorre em todo o Brasil, chamada de Dia Nacional de Alerta aos Planos de Saúde, onde cada estado define de que forma vai efetivar sua mobilização¹². Esta manifestação embasa-se na compreensão de que melhorias nesta relação podem surtir em efeitos positivos, tanto para os profissionais como para os pacientes. Os profissionais seriam beneficiados com os preços dos procedimentos pagos dignamente, o que propiciaria a possibilidade uma menor jornada e/ou carga de trabalho e consequente melhoria na qualidade de vida deste profissional; já os pacientes contariam com uma melhora no atendimento, quicá um serviço mais personalizado/humanizado.

O foco principal da presente pesquisa foram os valores brutos (R\$) e percentuais (%) dos procedimentos executados pelos cirurgiões dentistas. Apesar da diferente metodologia pode-se comparar este aspecto, ao estudo realizado por Saliba et al.⁶.

Saliba et al. investigaram o repasse de honorário ao cirurgião dentista ofertado pelas empresas operadoras de planos odontológicos, por grupos de procedimentos em odontologia (preventivos, de dentística, de endodontia e de cirurgia). Os valores pagos pelos planos foram definidos a partir de uma média entre os valores das tabelas de cinco planos, esses valores foram comparados com os estabelecidos na tabela do VRPO-CFO. Os planos aplicaram um desconto médio de 54,51% sobre os preços sugeridos pelo CFO. O desconto maior foi observado no grupo de preventivos (57,09%), seguidos de cirurgia (56,18%), dentística (53,69%) e endodontia (53,07%). Concluíram que as empresas operadoras de planos/convênios investigados aplicam desconto abusivo sob os preços sugeridos pelo CFO⁶.

Percebe-se que o presente estudo encontrou de maneira similar ao de Saliba et al.⁶ médias de valores dos procedimentos de dentística restauradora abaixo do preconizado pela tabela VRPO-CFO. Enquanto Saliba et al.⁶ encontraram uma média de 53,69%, no presente estudo encontramos por meio de um somatório de todas as médias gerais de cada procedimento e uma divisão pela quantidade de médias, um total de desconto de 77%. As diferenças de valores observadas em ambos os estudos são significativas para a saúde financeira de qualquer empresa, e o consultório odontológico é uma microempresa; portanto, necessita ser gerenciado adequadamente⁵. Assim, entende-se que o ato de cobrar mais que seu

custo/hora pode ser considerado salutar para a saúde financeira do consultório⁴.

Desta forma, é possível refletir que esta difícil relação financeira pode ser uma das prováveis causas do fechamento de alguns consultórios odontológicos e que o cirurgião dentista deve persistir na luta por melhores condições remuneratórias junto aos planos, pois fica claro que isto não é um embate para que o profissional angarie simplesmente mais dinheiro e aumente seus bens, mas sim, para que ele possa manter o seu negócio (consultório) em funcionamento e que possa sobreviver dignamente do seu trabalho. Se assim não fosse, estaríamos diante do *tripalium*.

Apesar do descontentamento com os valores pagos pelos procedimentos prestados aos pacientes, muitos profissionais vêem nos convênios odontológicos uma forma de movimentar a agenda do consultório, gerando fluxo de pacientes e aumento da renda profissional⁸. Isto explica a grande quantidade de profissionais associados aos convênios odontológicos, pois além de gerar o grande fluxo no consultório, induz a que outros pacientes criem que seu profissional é bem reconhecido e procurado. Quando comparados aos profissionais autônomos, a renda no final do mês, apesar de maior trabalho, pode ser semelhante, por isso é preciso pesquisar bastante antes de tomar uma decisão, antes de se credenciar a algum plano odontológico ou ser um profissional autônomo⁸.

Caso este estudo demonstre relevância no município de Maceió e surta algum efeito, é bem provável que os valores que os pacientes credenciados aos planos odontológicos pagam hoje em dia, aumentem de uma forma significativa, gerando assim uma maior procura pelo setor público daqueles pacientes com uma renda mensal baixa, ou até a procura de empresas de convênios que, em geral, paguem honorários inferiores como os demonstrados na presente pesquisa, diminuindo com isso, o número de pacientes que buscam o serviço privado.

O CFO através dos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO), tem o papel de criar comissões especiais regionalizadas, para avaliar os preços de honorários praticados por empresas operadoras de planos odontológicos, a fim de reduzir a discrepância entre os valores sugeridos na tabela do VRPO e os atualmente ofertados pelas empresas operadoras⁶.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que a remuneração dos procedimentos odontológicos, que envolvem a especialidade de dentística restauradora, oferecida por planos odontológicos de Maceió (AL) aos cirurgiões-dentistas, está aquém dos valores determinados na tabela do VRPO-CFO.

REFERÊNCIAS

1. Trabalho. [acesso 12 set 2012]. Disponível em: <http://wp.clicrbs.com.br/sualingua/2009/05/04/trabalho/>
2. Um pouco sobre a história do trabalho. [acesso 27 set 2012]. Disponível em: <http://www.rhinfo.com.br/historia.htm>

3. Dicionário da língua portuguesa. [acesso 27 set 2012]. Disponível em: <http://www.infopedia.pt/pesquisa?qsExpr=trabalho&qsFiltro=14>
4. Oliveira RN, Júnior OBO. Honorários profissionais: sua importância no contexto do consultório odontológico. *Odontologia e Sociedade*. 1999; 1(½):51-54.
5. Garbin AJI, Garbin CAS, Saliba TA, Ferreira NF, Saliba MTA. Cobrança de honorários: é estabelecida pelo Código de Ética. *Salusvita*. 2009; 28(1): 53-63.
6. 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): 215-208.
7. Garcia PPNS, Cobra CS. Condições de trabalho e satisfação de cirurgiões- dentistas credenciados por convênios odontológicos. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2004; 33(3): 115-22.
8. D'ávila S, Oliveira PAP, Lucas RSCC, Souza EA. Assistência odontológica x planos de saúde: um estudo em Campina Grande, Paraíba, Brasil. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2007; 7(3): 259-263.
9. Simplício AHLS, Santos PA, Campos JADB. Perfil dos convênios odontológicos no município de Araraquara-SP, Brasil. *Cienc Odontol Bras*. 2008; 11(4): 30-39.
10. Maruo IT, Saga A, Camargo ES, Filho OG, Tanka O, Maruo H. Valores referenciais para procedimentos odontológicos (VRPO) em Ortodontia. *Dental Press Ortodon Ortop Facial*. 2009; 14(3): 40-43.
11. Conselho Federal de Odontologia, Código de ética profissional, CFO; 2012. [acessado 17 de jun 2013] Disponível em: http://www.sinodonto.org.br/vrpo_planilha_cont.htm.
12. Atualizada – Maioria dos médicos de São Paulo considera atuação dos planos de saúde regular ou ruim. [acesso 20 abr 2013]. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2013-04-23/atualizada-maioria-dos-medicos-de-sao-paulo-considera-atuacao-dos-planos-de-saude-regular-ou-ruim>.