

## **Perfil e grau de satisfação profissional de cirurgiões-dentistas credenciados a uma operadora de planos odontológicos**

### ***Profile and acceptance ratio with the dental professionals working for a dental care provider***

**Mariana Camargo VILELA**

**Miriam Vieira Suntaque Cabral SILVA**

Graduanda em Odontologia - Faculdade de Odontologia de São José dos Campos – UNESP – Univ Estadual Paulista, São José dos Campos – SP - Brasil.

**Ana Amélia BARBIERI**

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Biopatologia Bucal - Faculdade de Odontologia de São José dos Campos – UNESP - Univ Estadual Paulista, São José dos Campos – SP – Brasil.

**Eliel Soares ORENHA**

Professor Assistente Doutor - Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - UNESP - Univ Estadual Paulista, São José dos Campos – SP – Brasil.

**Suely Carvalho Mutti NARESSI**

Professor Assistente Doutor - Faculdade de Odontologia de São José dos Campos- UNESP - Univ Estadual Paulista, Campus de São José dos Campos – SP – Brasil.

---

#### **RESUMO**

O objetivo deste trabalho foi identificar o perfil e o grau de satisfação profissional de cirurgiões-dentistas credenciados a uma operadora de planos odontológicos. Para esta pesquisa de campo de natureza quali-quantitativa, um questionário foi enviado por e-mail para 500 cirurgiões-dentistas dos municípios das regiões do Vale do Paraíba, Litoral Norte, Alto Tietê e Baixa Mogiana, com índice de retorno de 12% (60 respondentes) no prazo estipulado. A análise dos resultados da amostra revelou que 90% dos cirurgiões-dentistas que atendem neste convênio têm menos de 40 anos de idade e 77% até 10 anos de graduado. A maioria persiste interessada em atender convênios, tendo como intuito aumentar a receita. Os respondentes afirmam não fazer distinção entre o atendimento a pacientes particulares ou conveniados, quanto à qualidade do material empregado, aos horários de atendimento e à atenção dispensada. A maioria declarou também que não se sente realizada profissional e/ou financeiramente (68%) e que a renda obtida com os tratamentos de pacientes conveniados é insuficiente para arcar com as despesas do consultório (87%). Os cirurgiões-dentistas desta operadora de planos odontológicos, sujeitos desta pesquisa, são de graduação mais recente, que buscam criar sua carteira de clientes e obter um aumento na renda mensal. Apesar dos relatos acerca do baixo lucro e das dificuldades que às vezes aparecem no relacionamento com os pacientes conveniados, o credenciamento às empresas de odontologia de grupo ainda é o recurso mais utilizado pelos profissionais em início de carreira.

#### **UNITERMOS**

Pesquisa em odontologia; odontologia geral; prática profissional; convênios; relações dentista-paciente.

---

#### **INTRODUÇÃO**

A Constituição Federal do Brasil de 1988 (Art. 196 e 197) [1] assegura a saúde como um direito de todos e dever do Estado que deve ser garantido mediante políticas públicas; o Estado pode delegar as ações e serviços de

saúde a terceiros, sendo-lhe porém atribuída a fiscalização. Segundo Celestino (2010) [2], este sistema de saúde, definido na Constituição Federal [1] e posteriores leis regulamentadoras nº. 8.080/1990 [3] e 8.142/1990 [4], garantiu “o acesso universal à saúde, eliminando quaisquer critérios de exclusão ou discriminação”.

Com um salário mínimo de pouco mais de R\$500,00 (Medida Provisória nº 474/2009) [5], a maioria da população brasileira apresenta dificuldades em arcar com o custo de um tratamento dentário particular, o que leva a um esvaziamento de grande parte dos consultórios. Tal fato, aliado à saturação do mercado, pela ampliação indiscriminada do número de faculdades de Odontologia, principalmente nos grandes centros urbanos, fez com que o trabalho autônomo perdesse força e desse lugar ao trabalho assalariado indireto (credenciamento), promovendo mudanças no exercício profissional e alterações de postura diante dessas novas situações [6].

Convênio, palavra que tem origem no latim (cum + venire, ação conjunta de aproximação), é uma forma pela qual as instituições podem atingir parte de seus objetivos, sem a necessidade de ampliar suas instalações e seu pessoal.

Os convênios na área da saúde são estabelecidos por operadoras de planos privados de assistência; pessoas jurídicas constituídas sob a modalidade de cooperativas ou entidades de autogestão, regulamentadas por registro na ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), órgão vinculado ao Ministério da Saúde e responsável por promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

A administração por convênios como instrumento de execução de políticas públicas favorece a participação periférica nos níveis centrais do poder público, no sentido de abordar os assuntos sociais de forma técnica e organizada. Sá e Rabello [7] enfatizam que “é inegável que os convênios tendem a ter grande uso e utilidade na operacionalização das ações de saúde”. Além disso, segundo Costa (2010) [8], “o mercado de planos de saúde vem sendo incentivado por meio da renúncia fiscal com despesas em caráter privado com a assistência à saúde”.

Os convênios são, portanto, diante deste pano de fundo, uma alternativa para aproximar clientes e profissionais, mas certamente não parecem ser a solução definitiva para se resolver a crise que se avizinha [9-10]. Embora se constituam numa forma de barateamento do tratamento odontológico, possibilitando que uma maior parcela da população tenha acesso à saúde bucal, os cirurgiões-dentistas por vezes relutam em se filiar aos convênios, reduzindo assim tanto o número de pessoas atendidas/dia como a sua renda.

Atualmente há um grande número de cirurgiões-dentistas credenciados a convênios odontológicos, embora persista uma forte discussão sobre sua aceitação por parte destes profissionais [7]. Segundo Cor-

mack [9], a questão já não está mais em discutir ser contra ou a favor dos convênios, mas em como lidar com eles, de forma a beneficiar o exercício da profissão.

Este trabalho teve como objetivo identificar o perfil e os dados da atuação e satisfação profissional de cirurgiões-dentistas credenciados a uma operadora de planos odontológicos, mediante análise das respostas a um questionário autoaplicável.

## MATERIAL E MÉTODO

Esta pesquisa de campo de natureza quali-quantitativa (aprovada junto ao CEP da FOSJC/UNESP - Protocolo 085/2008) foi viabilizada mediante envio de um questionário, por e-mail, a 500 (quinhentos) cirurgiões-dentistas, dos municípios das regiões do Vale do Paraíba, Litoral Norte, Alto Tietê e Baixa Mogiana, credenciados a uma operadora de convênios odontológicos. A operadora pesquisada é uma empresa de gestão de planos odontológicos com atuação no mercado há mais de dezoito anos, que oferece planos de abrangência nacional a pessoas físicas ou jurídicas, contando com uma rede de cerca de 1400 cirurgiões-dentistas credenciados em todo território nacional, sendo que, à época de envio dos questionários, 650 destes encontravam-se no estado de São Paulo, 500 na região pesquisada. Nesta operadora, o valor dos procedimentos é ditado por tabela própria e repassado aos profissionais mediante apresentação de guia de atendimento; o tratamento odontológico do conveniado é realizado em consultório particular, não havendo clínica própria do convênio.

O questionário enviado continha perguntas fechadas e abertas relacionadas à idade, ao tempo de formação, à especialidade, ao motivo de escolha da profissão, ao tempo que atende pelo convênio, ao fluxo de pacientes atendidos, à renda e à distinção ou não entre pacientes particulares e conveniados.

Após o término do tempo estipulado de um mês para o envio das respostas, os resultados obtidos foram quantificados para possibilitar a análise estatística descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O índice de retorno dos questionários no prazo estipulado foi de 12%, totalizando 60 participantes. O baixo índice de retorno sugere obstáculos como pouco acesso à Internet, falta de interesse para responder, ou ainda dificuldades de operacionalização de ferra-

mentas eletrônicas, pois os cirurgiões-dentistas que participaram foram os mais jovens. Também há que se salientar que foram computadas as respostas enviadas no prazo estipulado de trinta dias, o que fez com que o número de participantes não fosse maior.

Analisando os resultados obtidos verificou-se que maior parte dos profissionais respondentes (90%) são os que têm até 40 anos de idade e menos de 10 anos de graduado (77%).

Os recém-formados constituem grande parte dos profissionais da rede dos convênios odontológicos, fato já constatado em outras pesquisas e também observado neste trabalho. Muitos cirurgiões-dentistas que se formaram há menos tempo lutam para atrair sua clientela, principal motivo do credenciamento às operadoras odontológicas [11]. A maior parte dos cirurgiões-dentistas atuantes no convênio pesquisado e que participaram da pesquisa tem no máximo 40 anos e 51,6% se formaram entre 5 e 10 anos atrás, seguindo a tendência de que a maioria dos profissionais que atende pacientes oriundos de convênios odontológicos é, em geral, de menor idade e menor tempo de formação, concordando com resultados obtidos por Garcia e Cobra [12].

Quando questionados quanto aos motivos que os levaram a escolher a odontologia como profissão obtivemos: afinidade com a profissão (40%), expectativa de satisfação pessoal-profissional (38,3%), influência de familiares (8,3%), retorno financeiro (7%) e outros (6,7%). Tais dados são semelhantes aos obtidos por Bastos et al. [6] e Macedo et al. [10], que verificaram que a afinidade/vocação também foi a resposta mais assinalada (aproximadamente 25% do resultado) e que o retorno financeiro foi uma das alternativas menos assinaladas (10,2% dos respondentes). Nossos resultados concordam também com os encontrados por Costa et al. [13] e Marcelino [14], coerentes com a dedicação que a profissão exige, como a manutenção do conhecimento técnico-científico atualizado e o entusiasmo e interesse pela saúde dos pacientes, posturas estas condizentes com o desempenho de uma profissão de saúde.

Metade dos respondentes declarou atender convênio há menos de 5 anos e 38% atendem há mais de 5 anos (Figura 1).

Dos respondentes da presente pesquisa, 60% declararam possuir algum título de especialidade; este percentual é próximo do encontrado por Bastos et al. [6], em cujo estudo 66,3% dos sujeitos declararam que fizeram ou ainda fazem Pós-Graduação, denotando preocupação com o aprimoramento do exercício da profissão [10].

O gráfico a seguir representa o fluxo de pacientes de convênio atendidos por semana pelos profissionais respondentes (Figura 2).

Quando questionados acerca da renda obtida com os tratamentos de convênio, a grande maioria dos profissionais (87%) disse ser esta insuficiente para arcar com as despesas do consultório, sendo necessário o atendimento a pacientes particulares para complementar a receita, suprimindo as despesas do consultório e propiciando lucro ao profissional.

O exercício da odontologia, profissão da área da saúde essencial à manutenção da qualidade de vida da população, nos últimos anos vem sendo acompanhado de uma preocupação a mais para os cirurgiões-dentistas: buscar recursos para superar a crise que tem se instalado no mundo e no mercado de trabalho odontológico, fazendo com que muitos se submetam às exigências e normas de empresas operadoras de convênios ou mesmo de instituições para as quais trabalham, principalmente quando no início da profissão [12]. Nunes et al. (2010) [XX15] consideram que a Odontologia sofreu alteração de uma natureza liberal e privada para uma profissão vulnerável às oscilações da oferta de emprego e renda, o que tornou o profissional refém dos convênios e credenciamentos.

O processo de credenciamento significa nada mais do que um modo de terceirização da produção [9]. Oliveira et al. [16] enfatizam que os efeitos da terceirização significam, do ponto de vista da mão de obra, menores benefícios sociais e menores rendimentos para o pessoal terceirizado. Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa realizada pelo Sindicato dos Metalúrgicos do ABC, que apontou haver redução salarial para 92% dos trabalhadores terceirizados [16].

A maioria dos cirurgiões-dentistas respondentes (68%) relatou não estar satisfeita nem profissional, nem financeiramente e, quando questionados acerca da razão de atenderem convênios, 51% relataram fazê-lo por motivos financeiros, visando a aumentar a receita e preencher horários ociosos (Figura. 3).

Somente 13% dos respondentes em nosso estudo afirmaram que a renda obtida com os tratamentos de convênio é suficiente para suprir as despesas do consultório; os que atendem acima de 16 pacientes de convênio por semana são a maioria dos respondentes (37%). No estudo realizado por Bastos et al. [6], também foi constatado um alto percentual de insatisfação financeira (80,6%), maior do que o encontrado por Costa et al. [13] e o relatado nesta pesquisa. Este fator talvez seja preponderante na falta de satisfação

profissional e financeira relatada pela maioria dos cirurgiões-dentistas avaliados (68%); pois, em face do menor rendimento por procedimentos, o profissional precisa atender um número maior de pacientes oriundos de convênio para conseguir arcar com suas despesas. Ainda assim, 75% dos participantes continuam tendo interesse em atender convênios, principalmente para aumentar a receita e preencher horários ociosos – aqueles em que o profissional não origina receita, mas conta com as despesas provindas da manutenção do consultório. O preenchimento destes horários pelo atendimento a pacientes de convênio foi fator considerado muito importante pelos profissionais participantes, dados que concordam com as informações obtidas também por Silveira e Oliveira [17] e Garcia e Cobra [12].

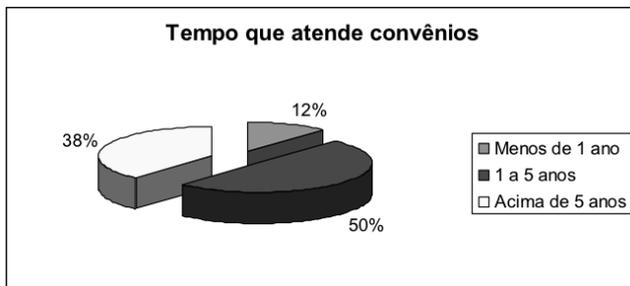


Figura 1 – Percentual declarado do tempo que os dentistas atendem convênios.

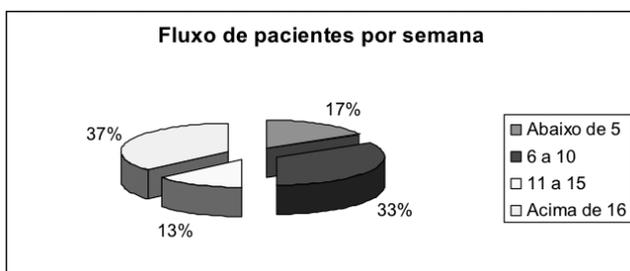


Figura 2 – Fluxo de pacientes de convênio atendidos por semana, em porcentagem.

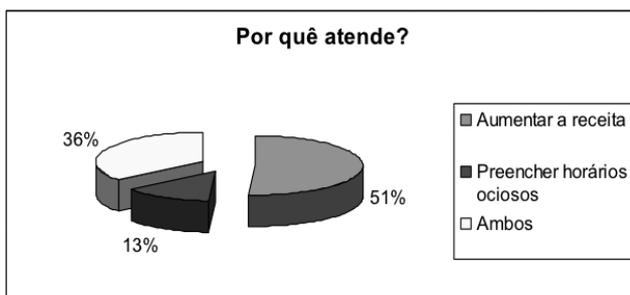


Figura 3 – Motivos do atendimento de pacientes de convênio (em porcentagem).

Segundo Assada [18], como fator complicador do equilíbrio entre renda-despesa existe o desconhecimento, pela maioria dos profissionais da Odontologia, de conceitos básicos de gestão, como o cálculo dos custos de produção, e conseqüente ignorância sobre o quanto seria necessário ganhar para suprir custos e ter lucro, resultando numa renda insuficiente e/ou em gastos desnecessários.

Quando questionados quanto a fazer distinção entre pacientes particulares e de convênio, 82% afirmam não fazer distinção. Este resultado foi corroborado pelas respostas dadas ao questionamento sobre a utilização de materiais de qualidade diversa na dependência de se atender paciente conveniado ou não, quando 93% dos respondentes afirmaram não fazerem qualquer diferença, dado este que se aproxima muito do obtido por Cormack (95%) [9].

Outro resultado próximo a este foi obtido quanto a reservar dias da semana e/ou períodos específicos somente para atendimento dos conveniados, quando 90% relataram não adotar este procedimento, agendando indistintamente pacientes particulares e conveniados.

A maioria (82%) declarou preocupar-se com a saúde dos pacientes, utilizando métodos de educação e prevenção de patologias bucais e 60% dos respondentes declararam possuir alguma especialidade. Este resultado difere da conclusão do trabalho de Bastos et al. [6], cujos dados demonstraram que os cirurgiões-dentistas ainda não haviam despertado para a importância da educação e da prevenção. Saliente-se que é crescente o interesse da população pela prevenção e o profissional que se dedica a motivar seus pacientes para viver com saúde certamente terá mais indicações por parte de sua clientela satisfeita [19-20].

Quanto à rotina dos convênios, 45% dos respondentes declararam ter tido dificuldades para se adaptar, 83% utilizam computador no consultório e a maioria (72%) trabalha com outros cirurgiões-dentistas.

Diante da questão sobre problemas com pacientes de convênio em relação a pacientes particulares, 57% dos respondentes declararam enfrentar mais problemas com pacientes conveniados. Predominam a falta e impontualidade a consultas agendadas; as reclamações quanto à cobertura (conveniados que desconhecem a cobertura de seus planos odontológicos), aos protocolos (pacientes que não aceitam os protocolos a que seu tratamento precisa ser submetido para aprovação pela auditoria do convênio) e aos tipos de atendimento (conveniados que não entendem por que o cirurgião-dentista que não é especialista não pode lhes oferecer determinado tratamento). Segundo

a Fundação Procon-SP, um dos principais motivos do aumento de reclamações deve-se à combinação entre o crescimento do número de planos de saúde odontológicos e o desconhecimento das particularidades deste tipo de serviço por parte do consumidor [21].

Cormack [9] salienta que na atualidade, infelizmente, a questão já não está mais em discutir se devemos ser contra ou a favor dos credenciamentos, mas em aprender como lidar com eles, beneficiando-nos desta modalidade crescente de atendimento. Para o autor, somente os próprios profissionais é que vão poder determinar se os convênios e credenciamentos são a solução ou o problema da odontologia; a resposta está nas mãos dos cirurgiões-dentistas.

Um diferencial importante seria os profissionais se inteirarem das características desse sistema, a fim de tirarem proveito e minimizarem os inconvenientes, lembrando que a busca permanente deve ser de um modelo de prática, que permita que contingentes excluídos da população possam ter acesso ao tratamento odontológico, aliado à manutenção da dignidade profissional, mediante a percepção de uma renda condizente com a importância da profissão na obtenção e manutenção da qualidade de vida das pessoas. Uma demonstração de que esta modalidade de atendimento pode contribuir para a melhoria da saúde da população fica evidenciada na pesquisa realizada junto aos convênios odontológicos do estado do Rio Grande do

Sul que contemplam a manutenção preventiva dos pacientes, diferindo somente na operacionalização dos procedimentos necessários [20].

Embora, no geral, seja baixa a remuneração percebida quando do atendimento a pacientes conveniados, o leme que norteia a atuação do cirurgião-dentista como profissional da saúde deve ser a recuperação da dignidade da prática odontológica aliada à busca de melhores condições de saúde da população, também decorrente da facilitação do acesso ao tratamento dentário.

## CONCLUSÃO

Os resultados permitiram concluir que a maioria dos respondentes:

- escolheu a odontologia em função de sua afinidade com a profissão;
- é recém-formado, atende convênios buscando formar uma carteira de clientes e obter um aumento na renda mensal;
- trabalha com outros colegas, possui alguma especialização, utiliza a Internet e aplica recursos educacionais para ensinar sobre prevenção aos pacientes;
- não faz distinção quanto ao tipo de tratamento dispensado ou material empregado a pacientes conveniados;
- ainda não se sente realizado profissional e/ou financeiramente.

---

## ABSTRACT

The objective of this study was to obtain profile and personal-opinion data from dental professionals who work for a dental-care provider. To accomplish this objective, a qualitative and quantitative questionnaire was sent by e-mail to 500 dentists from the regions of Vale do Paraíba, Litoral Norte and Alto Tietê e Baixa Mogiana. The return rate was 12% (60 respondents). The analysis of the results indicated that 90% of the dentists who work for a dental-care provider are under 40 years old, and 77% of them have up to 10 years of professional experience. The majority of them are interested in continuing working for the provider and are focused on income increase. They also asseverate that there is no difference in the attendance of private and non-private patients; the attention, time-table and materials used are the same. Most of the respondents (68%) were not professionally and financially satisfied and believed that the compensation for non-private patients is not sufficient to cover expenses (87%). The dentists who work for dental-care providers are mainly new graduates who are trying to establish a client base and increase their monthly income. Despite the comments about the low compensation and difficulties associated with non-private patients, joining a dental care provider is still the most common path for professionals at the beginning of their careers.

## UNITERMS

Dental research; general practice; dental; professional practice; joint ventures; dentist-patient relations.

---

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. [acesso 2010 dez 23]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm).
2. Celestino UES. Integrando o público com o privado: a expansão do setor de serviços da saúde suplementar em Araçaju/SE. *Scientia Plena*. 6(3);2010. [acesso 2011 fev 01]. Disponível em: <http://www.scientiaplenu.org.br/ojs/index.php/sp/article/viewFile/127/24>
3. BRASIL. Lei 8.080/1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [acesso 201 fev 01]. Disponível em : [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)
4. BRASIL. Lei 8.142/1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. [acesso 2011 fev 01]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm)
5. BRASIL. Medida Provisória nº 474/2009. Dispõe sobre o salário mínimo a partir de 1º de janeiro de 2010 e estabelece diretrizes para a política de valorização do salário mínimo entre 2011 e 2023. [acesso 2011 jan 30]. Disponível em: <http://www.datadez.com.br/content/legislacao.asp?id=99988>
6. Bastos JRM, Aquilante AG, Almeida BS, Lauris JRP, BijellaVT. Análise do perfil profissional de cirurgiões-dentistas graduados na Faculdade de Odontologia de Bauru – USP entre os anos de 1996 e 2000. *J Appl Oral Sci*. 2003. [acesso 2011 jan 31]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1678-77572003000400003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-77572003000400003)
7. 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. [acesso 2011 jan 31] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v22n2/11.pdf>
8. Costa DMF. Planos de saúde e SUS: uma análise das relações entre o financiamento público e o crescimento do mercado de planos de saúde. [dissertação] Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife; 2010. [acesso 2011 fev 01]. Disponível em: <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2010costa-dmf.pdf>
9. Cormack, EF. Convênios e credenciamentos em odontologia, solução ou problema? . *Medcenter* [periódico na Internet]. 1990 jan [acesso 2011 jan 30]. Disponível em: <http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=115>
10. Macedo LA, Rabelo NS, Marra EMO. Expectativa dos formandos de odontologia com relação ao mercado de trabalho em Uberlândia. [acesso 2008 jun 12]. Disponível em: <http://www.propp.ufu.br/revistaeletronica/edicao2002/D/EXPEC-TATIVA%20.PDF>
11. Grec W. Acabaram-se os desmandos dos convênios odontológicos. *Jornal do Conselho Federal de Odontologia* 1999 Jan; Ano VII:27 [acesso 2011 jan 31]. Disponível em: <http://www.cleber.com.br/waldir.html>.
12. Garcia PPNS, Cobra CS. Condições de trabalho e satisfação de cirurgiões-dentistas credenciados por convênios odontológicos. *Rev Odontol UNESP*. 2004;33(3):115-22.
13. Costa B, Stegun RC, Todescan R. Realização profissional: uma avaliação entre os dentistas na Grande São Paulo. São Paulo: *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 1992;46:821-4.
14. Marcelino G. Avaliação do perfil profissional e percepção social de cirurgiões-dentistas do município de Araçatuba-SP frente aos avanços ocorridos na odontologia às vésperas do século XXI [dissertação]. Araçatuba: Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP – Univ Estadual Paulista; 2000.
15. Nunes MF, Leles CR, Gonçalves MM. Gênero e escolha por especialidades odontológicas: estudo com egressos de uma universidade pública. *Rev Odontol Bras Central*. 2010;19[49]. [acesso 2011 fev 01]. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-7914/2010/v19n49/a009.pdf>
16. Oliveira, DRR. A Quarterização dos serviços na odontologia [monografia]. Minas Gerais: Faculdade de Odontologia da UFMG; 1995.
17. Silveira, JLGC; Oliveira, V. Experiências e expectativas dos cirurgiões-dentistas com os planos odontológicos. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2002;2(1):30-6.
18. Assada RM. A realidade dos convênios. [acesso 2008 maio 10]. Disponível em: <http://www.jornaldosite.com.br/arquivo/anteriores/artricarado63.htm>.
19. Serra MC, Henriques C. Participação de cirurgiões-dentistas em empresas de odontologia de grupo. *Rev ABO Nac*. 2000;8:80-5.
20. Blochtein Cardon E, Kuchenbecker Rösing C. Manutenção periódica preventiva nos convênios odontológicos do Rio Grande do Sul. *Stomatos*. 2007;13:86-94.
21. Silveira LS. Prevenção de doenças e promoção da saúde: diferenciais estratégicos na conjuntura da saúde suplementar. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2004. 112p.

Recebido: 14/05/2010

Aceito: 07/02/2010

Correspondência:

Mariana Camargo Vilela

Rua José Antônio Cury, 26, Santana, São José dos Campos, SP.

CEP: 12211-080.

E-mail: mary\_villela03@yahoo.com.br