



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

JONAS DE OLIVEIRA NETO

**PRESTADORES DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS E OPERADORA DE PLANO
PRIVADO EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO: ESTUDO NO MUNICÍPIO DE
SALVADOR**

Salvador
2023



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

JONAS DE OLIVEIRA NETO

**PRESTADORES DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS E OPERADORA DE PLANO
PRIVADO EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO: ESTUDO NO MUNICÍPIO DE
SALVADOR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Lato Sensus em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.
Área de Concentração: Planificação e Gestão em Saúde

Professor Orientador (a): Sônia Cristina Lima Chaves.

Salvador

2022

Ficha Catalográfica
Elaboração Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

O48p Oliveira Neto, Jonas de.

Prestadores de serviços odontológicos e operadora de plano privado exclusivamente odontológico: estudo no município de Salvador / Jonas de Oliveira Neto. – Salvador: J. de Oliveira Neto, 2023.

77 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Sonia Cristina Lima Chaves.

Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva.
Universidade Federal da Bahia.

1. Saúde Bucal. 2. Assistência Odontológica. 3. Sociologia. 4. Seguros Odontológicos.
I. Título.

CDU 616.314



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

JONAS DE OLIVEIRA NETO

Relações comerciais entre prestadores de serviços odontológicos e operadora de plano privado exclusivamente odontológico em Salvador-BA.

A Comissão Examinadora abaixo assinada aprova a Dissertação, apresentada em sessão pública ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Data de defesa: 11 de dezembro de 2023.


Banca Examinadora:


Prof.ª Dra. Sonia Cristina Lima Chaves – Orientadora - FO/UFBA


Prof.ª Dra. Catharina Leite Matos Soares – ISC/UFBA


Prof.ª Dra. Lana Bleicher – FO/UFBA


Prof. Dr. Marcel Lautenschlager Arriaga – FO/UFBA


PP. Prof.ª Dra. Daniela Garbin Neumann - REDEPLUS Odontologia

Salvador
2023

AGRADECIMENTOS

O mestrado sempre foi um desejo profissional e pessoal. Entretanto, nada seria possível se eu estivesse sozinho. Agradeço primeiramente a Deus, pela dádiva da vida e por me permitir realizar meus sonhos.

À minha mãe (Luciene Correia) e ao meu pai (Djalma Souza) por todas as lições de amor, companheirismo, amizade, dedicação e compreensão. Sinto-me orgulhoso e privilegiado por ter pais tão especiais. A minha mãe, professora que me inspira e me motiva todos os dias. Eu amo vocês!

A minha irmã (Talita) que sempre me apoia em tudo nesta vida, obrigado por todo incentivo. Te amo irmã!

Aos meus sobrinhos (Felipe e Maria) vocês chegaram para alegrar ainda mais minha vida.

A minha avó Odília, que me acolheu durante anos. É mulher forte que sempre torceu pelas minhas conquistas. Te amo!

Aos avós. Donária, Mário e Jonas (In Memoria).

Gostaria de citar cada tia e tio mais como são muitos deixo aqui meus sinceros agradecimentos a vocês.

Aos meus primos e primas que torcem por mim. Muito obrigado a cada um de vocês!

A Profa. e orientadora Sônia Chaves, pela orientação e dedicação tão importantes durante esses anos os quais contribuíram para enriquecer todas as etapas dessa dissertação. Gratidão por todos os ensinamentos compartilhados e por acreditar em mim.

Aos membros da banca examinadora, Prof^a Lana Bleicher, Prof^a Catarina Matos, Prof^a Daniela Neumann e Marcel Arriaga que tão gentilmente aceitaram participar e colaborar com esta dissertação. Muito obrigado!

A amiga Carla Bressy que tive a honra de conhecer no Mestrado, obrigado pelos trabalhos realizados em conjunto pelo encorajamento nos momentos de aflição, juntos compartilhamos anseios e também alegrias durante toda jornada.

Não poderia deixar de agradecer aos meus amigos que me incentivam e torcem por cada conquista. Obrigado por serem tão especiais. Benilton Bomfim, Ana Maria, Edson Gomes, Jones França, Mara Santos, Bruno Gomes, Jacira Sturaro e Sílvia Mota. A todos da USF SJC em especial a Josuela Bonfim, Márcia Amorim e Usicleide Mota.

Aos colegas do grupo de pesquisa do eixo de Monitoramento da PNSB do Observatório de Análise da Política em Saúde do ISC-UFBA, coordenado pela professora Sônia. Sem dúvidas o grupo contribuiu para a dissertação através dos conhecimentos compartilhados. Aprendi muito com vocês durante esse processo.

Por fim, a todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização desta dissertação, o meu sincero agradecimento.

“Toda conquista começa com a decisão de tentar”

Gail Devers

NETO, Jonas de Oliveira. **Prestadores de serviços odontológicos e operadora de plano privado exclusivamente odontológico: estudo no município de Salvador.** Dissertação (Mestrado) - Instituto de saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.

RESUMO

Objetivo: Este estudo analisou a relação comercial entre os prestadores de serviços odontológicos e a operadora Odontoprev, no município de Salvador/BA, no ano de 2023. **Método:** Este foi um estudo sobre o campo econômico odontológico na perspectiva de Pierre Bourdieu, com abordagem qualitativa realizada junto a clínicas prestadores de serviços odontológicos, permitindo explorar as diferentes percepções sobre as relações de conflito das partes aqui representadas, sobretudo fundamentando os diversos pontos de vista. **Resultados:** Há conflitos comerciais entre operadoras e prestadores, sendo que a principal natureza desses conflitos está relacionada às glosas de procedimentos e aos baixos valores pagos pelos mesmos. A maioria dos proprietários de clínicas odontológicas busca o credenciamento majoritariamente visando aumentar o fluxo de pacientes no consultório ou para captar esses pacientes para procedimentos particulares, para os quais a operadora não oferece cobertura. O procedimento mais realizado pelos prestadores é raspagem, alisamento e polimento supragengivais pelo fato do menor custo com material e laboratório odontológico. Quanto maior o número de colaboradores e cadeiras odontológicas, maior é o faturamento, o que reflete também no número de cadeiras odontológicas. Quanto mais cadeiras disponíveis, maior será a quantidade de procedimentos e potencial lucro. Nota-se que a glosa é o principal conflito existente entre os prestadores e a operadora, além das administrativas, que se refere ao preenchimento das guias com informações administrativas entre os prestadores e a operadora. O preço pago pela operadora pelo procedimento parece já aceito como tácito. **Conclusão:** No campo econômico, os agentes estão obrigados a submeter suas escolhas à lógica da maximização dos lucros, sob pena de serem eliminados do mercado. Neste caso, um lucro limitado pelo baixo valor dos planos odontológicos pagos pelos clientes. Sendo a concorrência um elemento fundamental, a concentração de operadoras é vantajosa para a Odontoprev já que há disputa entre 222 prestadores para a captação de seus clientes. A saúde coletiva, como um movimento com foco nas transformações da sociedade e enquanto campo de saberes e de práticas, contempla tanto a ação do Estado quanto o compromisso com a sociedade para a produção de ambientes e populações saudáveis, incluindo a saúde bucal. Para compreender as recentes transformações no mercado é necessário novos estudos sobre as franquias odontológicas que têm uma lógica diferenciada das operadoras de planos. E também a necessidade de realizar mais pesquisas sobre preços e qualidade dos serviços odontológicos e a produção de saúde bucal nestes grupos, bem como a necessidade de melhores dados sobre os prestadores de serviços odontológicos privados.

Palavras-chave: saúde bucal, assistência odontológica, sociologia, seguros odontológicos.

NETO, Jonas de Oliveira. Dental service providers and plan operator: exploratory study in the city of Salvador. Dissertação (Mestrado) - Instituto de saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.

ABSTRACT

Objective: This study analyzed the commercial relationship between dental service providers and the Odontoprev operator, in the municipality of Salvador/BA, in the year 2023. **Methodology:** This was a study of the dentistry economic field from Pierre Bourdieu's perspective, with a qualitative approach carried out with clinics providing dental services, allowing us to explore the different perceptions of the conflictual relationships of the parties represented here, above all substantiating the various points of view. **Results:** There are commercial conflicts between operators and providers, and the main nature of these conflicts is related to denials of procedures and the low amounts paid for them. The majority of dental clinic owners seek accreditation mainly in order to increase the flow of patients in their practice or to attract these patients for private procedures for which the operator does not offer cover. The procedure most often carried out by providers is supragingival scraping, smoothing and polishing, due to the lower cost of materials and the dental laboratory. The higher the number of employees and dental chairs, the higher the turnover, which is also reflected in the number of dental chairs. The more chairs available, the greater the number of procedures and potential profit. It can be seen that the chargeback is the main conflict between the providers and the operator, apart from the administrative ones, which refer to the filling in of the forms with administrative information between the providers and the operator. The price paid by the operator for the procedure seems to be tacitly accepted. **Conclusion:** In the economic field, agents are obliged to submit their choices to the logic of maximizing profits, otherwise they will be eliminated from the market. In this case, a profit limited by the low value of the dental plans paid by customers. Since competition is a fundamental element, the concentration of operators is advantageous for Odontoprev since there is competition between 222 providers to attract their clients. Collective health, as a movement focused on transformations in society and as a field of knowledge and practice, includes both state action and a commitment to society to produce healthy environments and populations, including oral health. In order to understand the recent transformations in the market, further research is needed into dental franchises, which have a different logic to health insurance companies. There is also a need for more research into the prices and quality of dental services and the production of oral health in these groups, as well as the need for better data on private dental service providers.

Keywords: oral health, dental care, sociology, dental insurance.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Distribuição dos prestadores credenciados a Odontoprev, por bairro, no município de Salvador (2022).

Figura 2. Linha do tempo de inversão da Odontoprev no mercado odontológico de 1987 até 2018.

Tabela 1. Prestadores selecionados que participaram do estudo e seus respectivos bairros em Salvador-Bahia.

Tabela 2. Cobertura Populacional quanto aos serviços prestados pelas operadoras exclusivamente odontológicas atuantes no município de Salvador-Bahia, 2021.

Quadro 1. Resultado preliminar dos artigos selecionados na Revisão de literatura.

Quadro 2. Plano de Análise com as principais categorias identificadas e questões no roteiro de entrevista.

Quadro 3. Prestadores odontológicos credenciados a Odontoprev no município de Salvador-Bahia, 2022

Quadro 4. Mapeamento do agente principal pertencente à modalidade Odontologia de Grupo da Odontoprev.

Quadro 5. Análise sócia histórica da operadora Odontoprev.

Quadro 6. Características dos prestadores entrevistados, porte, colaboradores, faturamento, número de pacientes atendidos e localização.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
BBO	Biblioteca Brasileira de Odontologia
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
COBOP	Comitê para Incentivo às Boas Práticas entre Operadoras e Prestadores
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CROBA	Conselho Regional de Odontologia da Bahia
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
OAPS	Observatório de Análise Política em Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	11
2 INTRODUÇÃO	12
3 OBJETIVOS	18
3.1 OBJETIVO GERAL	18
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
4 REFERENCIAL TEÓRICO	19
4.1. CONTRIBUIÇÕES PARA COMPREENSÃO DO CAMPO ECONÔMICO E DO PÓLO PRIVADO DA ODONTOLOGIA BRASILEIRA	19
5 METODOLOGIA	24
5.1 DESENHO DO ESTUDO E DO ESPAÇO DOS PRESTADORES	24
5.2 PLANO DE ANÁLISE	29
5.3 ASPECTOS ÉTICOS	37
6 RESULTADOS	39
6.1 A ODONTOPREV: A DOMINÂNCIA ABSOLUTA ENTRE OPERADORAS	39
6.2 PRESTADORES E TRAJETÓRIA NO CAMPO ECONÔMICO	49
6.3 RAZÕES PARA MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO: AS QUESTÕES EM JOGO	50
6.3.1 CAPTAÇÃO DE CLIENTES	51
6.3.2 AS GLOSAS DE PROCEDIMENTOS DAS OPERADORAS	54
6.4 CONCORRÊNCIA PELA CAPTAÇÃO DE NOVOS CLIENTES	55
6.5 A REAÇÃO DOS DENTISTAS E A PROPOSIÇÃO DA ENTIDADE DE CLASSE	57
7 DISCUSSÃO	59
8 CONCLUSÃO	63
9 REFERÊNCIAS	64
APÊNDICE A	65
APÊNDICE B	68
APÊNDICE C	69
Anexos	72

1 APRESENTAÇÃO

Há exatos seis anos tornei-me odontólogo, estudei em uma faculdade privada em Salvador e a graduação foi um desafio principalmente para manutenção das despesas com o curso. A minha família teve papel fundamental para que eu conseguisse me tornar dentista.

Minha inserção no subespaço privado na saúde suplementar me levou a algumas inquietações em torno do objeto da saúde bucal nesse subsistema no Brasil. Há cinco anos presto serviço a prestadores que atendem vários planos odontológicos inclusive a Odontoprev, operadora que analisei neste estudo. Esta investigação que buscou romper com o senso comum, vem contribuir para compreender algumas lacunas, em especial dos prestadores e operadoras de planos privados odontológicos. Alguns autores já se debruçaram sobre isso, o que me despertou maior interesse nesse estudo sobre essa relação prestadores-operadora de serviços odontológicos na Bahia, especificamente no município de Salvador. A exemplo de trabalhos de Lana Bleicher e Daniela Neuman grandes inspirações para este estudo.

Esta pesquisa pretendeu compreender a dinâmica de como funciona e como ocorre o fenômeno, especialmente do lucro e do preço pago pelas operadoras e aceito pelos prestadores nesse setor. A ideia de estudar essa área surgiu também do grupo de pesquisa do qual sou integrante do Observatório de Análise Política em Saúde (OAPS) do Instituto de Saúde Coletiva (ISC). Em função da minha inserção na área espero ter contribuído com produção de conhecimento novo com melhorias na saúde bucal da população brasileira. Seria o polo privado do campo odontológico também objeto de estudo da saúde bucal coletiva?

2 INTRODUÇÃO

O polo privado do campo odontológico no Brasil vem sofrendo grandes transformações nas últimas décadas, especialmente pela expansão de cursos de odontologia com grande número de profissionais no mercado e pelas mudanças no perfil epidemiológico em saúde bucal. O período mais recente revelou ampliação de serviços odontológicos através dos planos privados (ROSSI et al, 2020). Ter um olhar analítico na atualidade é fundamental, bem como compreender as explicações para esse fenômeno histórico, onde a odontologia no Brasil está em processo de reorganização (ZANETTI, 1999).

O mercado de planos e seguros privados no Brasil atuou por quase 40 anos sem regulação (GARBIN et al, 2013). A Lei nº 9.656/98 estabeleceu os principais marcos da regulação da saúde suplementar, o que definiu relações entre operadoras, produtos e seus beneficiários. Houve um aumento significativo dos planos odontológicos com abrangência nacional desde esse período.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão responsável por promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, foi criada apenas em 2000. Dentre suas funções, destacam-se a realização da regulação das operadoras setoriais, o acompanhamento das relações entre prestadores e consumidores e o desenvolvimento das ações de saúde no Brasil, ordenando o mercado privado de prestação de serviços através de planos e seguros de saúde (MANFREDINI, 2009).

Vale ressaltar que não é competência da ANS definir os preços da tabela remuneratória dos planos de saúde, nem intervir em processos de glosas e falta de pagamento pelas operadoras (BLEICHER, 2016). Com o crescimento dos planos odontológicos, a forma como a mercadoria odontológica é comercializada na saúde suplementar evidencia um espaço cuja relação entre operadoras de planos odontológicos e prestadores é marcada por disputas que levam a muitos conflitos (NEUMANN; FINKLER; CAETANO, 2017).

Nesse subespaço privado, os profissionais de saúde do campo odontológico se deparam com um mercado altamente competitivo que os obrigam a sujeitar-se às imposições de preço

das operadoras (VILELA et al, 2010). Essa configuração de mercado entre outras transformações tem modificado a função do cirurgião-dentista de profissional liberal em prestador de serviço nem sempre assalariado (GARBIN et al, 2013), vulnerável às oscilações da oferta de emprego e renda (NUNES, LELES, GONÇALVES, 2010).

Com toda essa disputa de interesses entre prestadores e operadoras de planos odontológicos, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) instituiu em 2014 o Comitê de Incentivo às Boas Práticas entre Operadoras e Prestadores (COBOP) através da Resolução Normativa nº 346 de 02 de abril do ano vigente¹. Seu principal objetivo foi estabelecer um canal de diálogo entre operadoras e prestadores de modo que ambos priorizem a qualificação dos serviços prestados, através da promoção de indicadores relativos à adoção de boas práticas, defendendo o interesse público (ANS, 2014).

O COBOP tem como finalidade promover diálogos entre os atores, desenvolver mecanismos que induzam esses agentes a priorizar a qualificação dos serviços e, ainda, promover indicadores relativos à adoção de boas práticas, defendendo o interesse público. Não foram encontrados os relatórios da história dessas ações. Essas práticas consistem no conjunto de ações adotadas pelas operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço para resolução de conflitos a fim de proporcionar maior qualidade na assistência à saúde (ANS, 2014).

A Lei Federal nº 13.003 de 2014, tornou obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e prestadores de serviços². O Art. 2º da Resolução Normativa nº 346 definiu os conceitos de prestadores de serviços de saúde e boas práticas³. Existem duas formas de

¹ Resolução Normativa Nº 346 de 02 de abril do ano vigente, institui o Comitê de Incentivo às Boas Práticas entre Operadoras e Prestadores - COBOP no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

² Publicada no Diário Oficial da União de 25 de junho, a Lei 13.003/2014 altera a Lei 9.656/1998, regulando os contratos, o reajuste anual e a substituição de prestação de serviços. A Lei 13.003 entrou em vigor no dia 22 de dezembro de 2014.

³ I – São consideradas Prestadores de Serviços de Saúde: Os estabelecimentos e profissionais de saúde pertencentes à rede própria, credenciada, referenciada, contratada, conveniada ou cooperada de uma operadora de planos privados de assistência à saúde. II - Boas Práticas: conjunto de ações adotadas pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde e seus prestadores de serviços de saúde, identificadas como as mais acertadas em termos de eficácia e eficiência, possibilitando a identificação e resolução de problemas com mais consistência, segurança e agilidade, de forma a propiciar uma melhor qualidade na assistência à saúde no setor suplementar.

adesão entre operadora e prestadora. Uma é a individual onde a pessoa física se credencia diretamente com a operadora e a outra é a coletiva onde uma pessoa jurídica adere ao plano. O que acontece na maioria das vezes são prestadores que se credenciam a planos odontológicos por um valor fixo de uma tabela de remuneração por tipo de procedimento. O valor pago ao cirurgião dentista é ainda menor, porque o profissional que trabalha por produtividade só é remunerado de acordo com a porcentagem que foi estabelecida entre a clínica-profissional. Muitas vezes também existe o plano empresarial coletivo onde a empresa assina o plano de saúde para seus empregados (BLEICHER, 2016).

O atual momento é de ascensão do segmento odontológico suplementar, já que representa elevada lucratividade para as operadoras com aumento da captação de clientes pelo baixo valor dos planos comparativamente aos planos médicos. O lucro é a lei do campo econômico e o dentista como trabalhador tem perdido sua autonomia fortalecendo a produção terceirizada (MORAIS, 2017).

A odontologia suplementar está dividida em diferentes modalidades. A mais conhecida é a autônoma onde o cirurgião dentista tem total responsabilidade sobre seus meios de trabalho (preços dos procedimentos, carga horária, materiais utilizados e clientela). Outra modalidade é a do assalariado, que vende sua força de trabalho e é remunerado por quem detém os meios de trabalho (nesse caso os responsáveis “donos” das clínicas privadas). Muitas vezes esse profissional atende boa parte das pessoas credenciadas a planos odontológicos. Outra modalidade é o “aluguel de turno” em clínicas privadas onde o dentista faz o uso das instalações do estabelecimento para atender o paciente que não tem nenhum vínculo com a clínica alugada. Existe ainda a remuneração por porcentagem onde o dono de clínica repassa para o dentista em média 40 a 50% do valor produzido. (BLEICHER, 2016).

O Brasil tem registrado um aumento significativo de beneficiários de planos odontológicos (ANS, 2019). O aumento foi de mais de 1,75 milhão de beneficiários, passando de 22,29 milhões em 2017 para 24,05 milhões em 2018 (ANS, 2018). Em 2019 o número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos no Brasil manteve sua trajetória de crescimento. Além disso, o número de clínicas privadas na Bahia credenciadas às operadoras de saúde aumentou tanto no ramo empresarial quanto no individual (ANS, 2019). Em 2023, a ANS divulgou 50.494 milhões de beneficiários de planos privados exclusivamente odontológicos.

Nesse estudo, destaca-se a operadora dominante líder na América Latina a Odontoprev, que foi criada em 28 de agosto de 1987. A empresa foi fundada por um grupo de 5 dentistas, incluindo Randal Luiz Zanetti até então com 23 anos de idade líder do grupo. Natural de São Paulo, casado, atualmente com 51 anos, presidiu a Odontoprev até 2014, quando assumiu o cargo de Diretor Geral da Bradesco Seguros. Por ter sido criada por dentistas, a visão da Odontoprev sempre esteve voltada para a odontologia, sendo uma das estratégias da empresa, o foco exclusivo em planos odontológicos. (ODONTOPREV, 2022).

Em 1998, a empresa associou-se à Private Equity³ cujo controle se estendeu até 2007 e contribui para o posicionamento estratégico da Companhia como líder do setor, e para o desenvolvimento de práticas de governança corporativa inovadoras para o setor de saúde no Brasil. Ao longo dos seus 31 anos de atividade a operadora contou com uma extensa lista de aquisições e associações (ODONTOPREV, 2022).

A posse de um plano odontológico individual no Brasil não significa a isenção de gastos extras com desembolso direto. Isto se deve ao fato que existe um rol de procedimentos que estão incluídos pelas operadoras, porém apresentam-se limitados aos procedimentos de baixa complexidade e menor custo, especialmente os de atenção básica. Além disso, nos procedimentos especializados com maior custo, o beneficiário enfrenta situações em que a clínica e os cirurgiões-dentistas se recusam a executar o procedimento pelo plano, isto acontece porque o valor repassado pelas operadoras é considerado insuficiente pelos profissionais (CASCAES, 2018).

Fica evidenciado que o setor suplementar odontológico passou por transformações. É possível afirmar que, por pertencerem ao campo econômico, tanto as operadoras quanto os prestadores visam principalmente o lucro, o que vai gerar tensões entre a operadora e o profissional, especificamente o cirurgião dentista que presta seus serviços nas clínicas privadas, que por sua vez, também são prestadores de serviços, no tripé desigual entre operadoras,

³ Private equity ou Fundos de Investimento em Participações (FIPs) são investimentos em ações, debêntures, bônus de subscrição de empresas ou títulos representativos de dívida conversíveis em participações acionárias de empresas fechadas e/ou abertas, com tempo determinado de duração. A remuneração do investidor se dá principalmente com a venda das ações após sua valorização ao fim de um prazo. Os FIPs sempre tomam parte do processo decisório da sociedade em que investem ou influenciam nas decisões, independentemente de aplicarem seus recursos em valores mobiliários que lhes assegurem direito de voto (LAVINAS; GENTIL, 2018).

prestadores e profissionais de saúde. Nesse contexto, as operadoras buscam um maior número de credenciados (MORAIS, 2017).

Percebe-se que, de forma geral, a interação entre prestadores e operadoras é entremeada por relações de poder, seja pela ANS ou pelas operadoras, quando, a partir das imposições regulatórias e dos seus próprios interesses, definem regras, normas e ações, buscando as mais variadas estratégias para se manterem neste espaço altamente competitivo (NEUMAN, 2017).

Os valores repassados para os prestadores de serviços odontológicos no Brasil em todos os procedimentos odontológicos são baixos e isso afeta diretamente os prestadores de serviços odontológicos na relação com os profissionais, isto é, os dentistas que são os mais frágeis nessa relação capital-capital-trabalho, já que o valor dos procedimentos é baixo tendo em vista a necessidade de oferta de planos baratos. Na verdade, há disputa pelo baixo lucro entre operadoras e prestadores se reflete na baixa remuneração dos profissionais. Nessa perspectiva, aumentam-se as cobranças e automaticamente a corrida pelo maior faturamento tanto das operadoras quanto dos prestadores. Zanetti (1999) destaca que grande parte desses problemas estão relacionados à equação de oferta e procura, o baixo lucro, à inserção precária dos dentistas nas relações capitalistas e a depreciação dos valores repassados por cada procedimento.

Daí surgem perguntas que estão totalmente ligadas aos objetivos deste estudo. Sendo a principal: **Como se expressam as relações comerciais entre a Odontoprev e seus prestadores?**

Este estudo está embasado na necessidade de compreender as relações comerciais entre a operadora de plano odontológico Odontoprev e os prestadores que atuam no âmbito privado odontológico no município de Salvador, Bahia. A partir dessa análise buscou-se esclarecer algumas questões que ainda não são conhecidas no campo econômico, para a resolução de algumas iniquidades em saúde. O estudo de Neumann, Finkler e Caetano (2017) aponta que muitos prestadores, por insatisfação dos baixos valores de repasse, acabam incluindo procedimentos que não foram realizados, portanto um tipo de fraude, sendo um pontapé para iniciar os conflitos. O aporte de uma teoria sobre o mundo social é uma estratégia de ruptura com o conhecimento do senso comum e construção do conhecimento científico (Bourdieu, Chamboredon, Passeron; 2015). Tendo em vista a necessidade de maior compressão do fenômeno na Odontologia, o presente estudo se insere na linha de pesquisa que busca

compreender o campo odontológico no Brasil a partir da contribuição da teoria dos campos e conceitos relacionados à sociologia de Pierre Bourdieu.

Para Bourdieu (1974, 1986) a sociedade é compreendida como um espaço social com diversos microcosmos sociais denominados campos, como espaço ou campo de forças e campos de lutas. É um espaço de relações em que agentes e instituições se engajam em uma luta particular, buscando um único objetivo comum, que é a imposição de uma forma particular de visão sobre o objeto em disputa. O campo econômico se distingue dos outros campos pelo fato de que as sanções são especialmente brutais e que as condutas podem se atribuir publicamente como fim a busca aberta da maximização do lucro material individual. (BOURDIEU, 1986). Nesse sentido, o estudo das empresas operadoras de planos odontológicos tendo por objetivo a caracterização dos agentes proprietários, bem como suas trajetórias, contribuiu para a compreensão das questões em disputa nesse espaço e de suas tomadas de posição. Neste caso, a saúde bucal ou assistência odontológica das pessoas.

Não foram encontrados estudos nessa perspectiva na qual caracterize os principais agentes, suas trajetórias no campo econômico bem como as tomadas de posição aliado às principais questões em disputa neste espaço social. Compreender essas relações pode colaborar para elucidar a dinâmica de oferta dos serviços odontológicos privados no Brasil.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a relação comercial entre os prestadores de serviços odontológicos e a operadora Odontoprev, no município de Salvador/BA, no ano de 2023.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a Odontoprev ao interior do polo de mercado no espaço social odontológico;
- Caracterizar os prestadores de serviços odontológicos selecionados vinculados à operadora Odontoprev no município de Salvador/BA;
- Caracterizar os agentes prestadores entrevistados e sua trajetória no campo econômico;
- Analisar as questões em jogo no que se refere a relação entre a operadora Odontoprev e prestadores;

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 CONTRIBUIÇÕES PARA COMPREENSÃO DO CAMPO ECONÔMICO E DO PÓLO PRIVADO DA ODONTOLOGIA BRASILEIRA

Este estudo se insere na abordagem sociológica sobre o espaço social da saúde no Brasil a partir da sociologia reflexiva de Pierre Bourdieu. Cabe elucidar alguns conceitos que vão orientar o desenvolvimento da investigação e na compreensão de alguns elementos apresentados neste estudo. Para Bourdieu (1974,1986) a sociedade é compreendida como um espaço social com diversos microcosmos sociais denominados campos, como espaço ou campo de forças e campos de lutas. É um espaço de relações em que agentes e instituições se engajam em uma luta particular, buscando um único objetivo comum, que é a imposição de uma forma particular de visão sobre o objeto em disputa. Todo campo para Bourdieu (2006) vive o conflito entre os agentes dominados e os que dominam, isto é, entre os agentes que monopolizam o capital específico do campo.

No espaço social, a posição ocupada está diretamente relacionada ao volume e tipo de capital acumulados pelos agentes e instituições. O capital é compreendido por Bourdieu como uma energia social decorrente da trajetória dos agentes no mundo social, sendo que o capital, econômico e científico pode ser alguns deles. O conceito de capital pode apresentar-se das mais variadas formas dentro da saúde suplementar além de orientar parte do espaço social, em especial o dos prestadores. Fica evidente que o capital financeiro é a principal condição da acumulação e da conservação de todas as formas de capital ao interior do campo econômico, haja vista a “ditadura” do lucro.

O capital é energia acumulada na sua forma materializada ou "incorporada" baseado por agentes ou grupos de agentes, permite-lhes apropriar-se da energia social sob a forma de trabalho reificado. Para iniciar a discussão sobre as quatro capitais que Bourdieu enfatiza, podemos destacar o principal deles, que estão totalmente ligados ao objeto em estudo, o econômico. Para Bourdieu (2006) o capital econômico se acumula por operações de investimentos e compreende os bens, ações, patrimônios, herdados ou acumulados. O capital cultural para Bourdieu (2006) é compreendido como conhecimento, habilidades e informações. É um conjunto de qualificações intelectuais produzidas e transmitidas pela família e pelas

instituições escolares, sob três formas: o estado incorporado, como disposição durável do corpo (por exemplo, a forma de se apresentar em público); o estado objetivado, como a posse de bens culturais (por exemplo, a posse de obras de arte) e por fim o estado institucionalizado, sancionado pelas instituições, como os títulos acadêmicos.

O capital social, correspondente ao conjunto de acessos sociais, compreende-se ao relacionamento e a rede de contatos, diferente do capital simbólico que é visto como um reconhecimento social, sendo síntese ou reconversão dos demais capitais (BOURDIEU, 2006).

Neste sentido, este capital simbólico é um efeito da distribuição das outras formas de capital em termos de reconhecimento ou de valor social pelos demais agentes no espaço em disputa. É o poder atribuído àqueles que obtiveram reconhecimento suficiente para ter condição de impor o reconhecimento (BOURDIEU, 1987).

No campo econômico, Bourdieu (2006) afirma que o mercado (a oferta, a demanda) é o produto de uma construção social. Os agentes criam o espaço, isto é, o campo econômico, que só existe pelos agentes que se encontram nele e o Estado como meta capital superior à os campos, define regras contribuídas para a produção de demanda e de oferta, como a ANS. As diferentes empresas, especialmente as dominantes, deformam o espaço na sua vizinhança, conferindo-lhe certa estrutura. Para Bourdieu (2005) também as disposições econômicas exigidas pelo campo econômico não têm nada de natural e de universal, mas são produtos de toda uma história coletiva, que deve ser sempre reproduzida nas histórias individuais. Trata-se de um *illusio* onde existe em decorrência da concorrência, fazendo sentido a todos os agentes que estão presos ao jogo (BOURDIEU, 2009). Representa o reconhecimento de que o jogo social merece ser jogado, reconhecendo os seus alvos (BOURDIEU, 1996). Além do fato de que a marca e o domínio do campo estão inscritos nas disposições dos agentes, é toda a estrutura do campo que pesa sobre as decisões dos responsáveis, quer se trate de determinar os preços, quer se trate das estratégias publicitárias. São os agentes, ou seja, as empresas, definidas pelo volume e a estrutura do capital específico que possuem que determinam a estrutura do campo e, assim, o estado das forças que se exercem sobre o conjunto (comumente chamado “setor” ou “ramo”) das empresas engajadas na produção de bens semelhantes.

O espaço possui um determinado capital específico e leis de funcionamento próprio que não se reproduzem igualmente em outros espaços. Assim um campo pode ser caracterizado pela constante disputa entre seus agentes, como em um jogo, ou melhor, exemplificando, uma partida de futebol, onde ganhará o time com melhores estratégias, disputando o maior número

de gols. Nessa perspectiva, em uma análise bourdieusiana os “agentes”⁴ são as empresas que criam o espaço, ou seja, o polo privado no espaço odontológico mais próximo do campo econômico. (BOURDIEU, 1996).

O campo de forças é compreendido também como um campo de lutas. Onde disputam agentes e empresas dotados de diferentes recursos, ou seja, capitais. Os agentes nesse caso são os prestadores e operadoras de serviços odontológicos. Pode-se destacar alguma liberdade no jogo. Nessa questão a parcela de liberdade deixada à arte de jogar é maior do que em outros campos. E a ação estratégica (management) não foi elaborada em vão, ela serve para apoiar os agentes, e em particular os dirigentes nas decisões. Com isso a “verdades dos preços” relaciona-se ao preço em dinheiro que tem uma objetividade e universalidade brutal (BOURDIEU, 1996).

Os espaços estruturados de posições são as posições que cada empresa ocupa e onde se encontra. Posições estas com propriedades que existem independente de quem as ocupa. Ademais, os agentes dominantes tendem a se manter em destaque. E os agentes dominados tendem a subverter o espaço, isto é, crescer dentro do campo. Existem objetos de disputa e interesses específicos que pertencem somente aquele campo (BOURDIEU, 1996).

O conceito de “mercado” relaciona-se ao conjunto de relações de troca entre os agentes em concorrência, interações diretas e de um “conflito indireto”, ou seja, da estrutura socialmente construída das relações de força para que contribuem em graus diversos os diferentes agentes presentes no campo. O Estado não é apenas regulador. No caso verdadeiramente exemplar, do campo da produção de casas individuais como em muitos outros, ele também contribui de maneira decisiva para a construção e para a procura e oferta, exercendo-se cada forma de intervenção sob a influência direta ou indireta das partes mais diretamente interessadas (BOURDIEU, 1996).

O estudo de Azevedo (2016) discute a cadeia de saúde suplementar na área médica. No campo odontológico há falta de investigações mais aprofundadas sobre o tema. A saúde suplementar está relacionada à atividade que envolve a operação de planos privados de assistência à saúde sob regulação do poder público (ANS, 2017).

Nesse estudo empírico, os prestadores vão agir em relação ao crescimento da procura. Quanto maior for à procura relacionada à percepção da necessidade maior será sua força. O

⁴ Os agentes criam o espaço, ou seja, o campo econômico, que só existe pelos agentes que se encontram nele e que deformam o espaço na sua vizinhança, conferindo-lhe certa estrutura.

referencial teórico adotado no presente estudo foi a sociologia reflexiva de Pierre Bourdieu (1986, 1997) especialmente nos conceitos de campo, campo econômico, capitais (financeiro, tecnológico, comercial e simbólico) agentes e habitus. No campo econômico, destaca-se que a Lei e sanção máxima é a produção de lucro.

Os principais capitais dos agentes e suas empresas considerados neste estudo foram o financeiro, o tecnológico, o comercial e o simbólico. O capital financeiro é o próprio sentido e lei do campo, através do lucro econômico e os lucros simbólicos a ele vinculados, e refere-se ao domínio direto ou indireto de recursos financeiros, que permitem a acumulação das demais espécies de capital ao longo do tempo. O capital tecnológico é o portfólio de recursos científicos (de pesquisa e desenvolvimento, inovação, além dos mecanismos de rotinas, procedimentos e competências próprias do agente). O capital do tipo comercial inclui a equipe de vendas, o controle (centralizado ou descentralizado) e magnitude das redes de distribuição. E por fim, o capital simbólico, que envolve o conhecimento e reconhecimento desses agentes no espaço de relações, por exemplo, pela imagem da marca, fidelidade a mesma e a crença e crédito no seu trabalho permanente de manutenção desse reconhecimento (Bourdieu, 2001, 2005).

Por instalar-se uma competição, chamada por Bourdieu de concorrência, os agentes podem baixar seus custos e também seus preços limitando a redução de suas margens de lucro tornando então difícil o acesso de outros concorrentes. Ou seja, impondo a forma de jogar e a regra do jogo (BOURDIEU, 1996). Pensar como na área da saúde, especialmente da saúde bucal, a dinâmica das demandas e da oferta funcionam e, em que medida, a verdade dos preços se impõe.

O estudo dos prestadores de serviços odontológicos tendo como um dos objetivos a caracterização dos prestadores através dos seus proprietários bem como suas trajetórias contribuiu para a compreensão das questões em disputa nesse espaço e suas tomadas de posição. Os estabelecimentos de saúde ou prestadores são considerados as empresas que dispõem dos recursos necessários para cuidar da saúde da população. E as operadoras são pessoas jurídicas registradas na ANS que vendem planos privados de assistência à saúde (BÊNIA et. Al, 2021). Ou seja, são os intermediários entre os usuários e os prestadores de serviços odontológicos.

Paim (2018) apontou que a privatização da saúde esteve presente no crescimento das políticas públicas até mesmo antes do Sistema Único de Saúde (SUS), o que levou a diferentes

configurações decorrentes dos movimentos do capital no setor. A articulação existente entre o público-privado mostrou novas facetas sob a forma de financeirização da saúde vinculada à dominância financeira. Percebe-se o avanço dos planos de saúde em decorrência da carência identificada no SUS. Ou seja, há avanço do campo econômico sobre o polo universal no setor saúde.

A articulação público-privada no âmbito da saúde disposto no Brasil possibilitou um fortalecimento econômico e político das empresas privadas em detrimento do interesse público. A implantação do SUS concomitante à expansão da assistência médica suplementar expôs a fragilidade e a insuficiência de instâncias e ferramentas de gestão (PAIM, 2018).

Sestelo (2017) reforça a dominância financeira nas empresas de planos e seguros de saúde trazendo como temas de discussão não somente a economia, mas também a globalização e financeirização. Nesse sentido, o estudo dos prestadores e operadoras de planos odontológicos tendo por objetivo a caracterização dos agentes que estão por trás delas, bem como suas trajetórias, contribui para a compreensão das questões em disputa nesse espaço e de suas tomadas de posição.

5 METODOLOGIA

5.1 DESENHO DO ESTUDO E ESPAÇO DOS PRESTADORES

Este é um estudo com abordagem qualitativa realizado junto a clínicas prestadores de serviços odontológicos, que buscou identificar e descrever as diferentes percepções sobre as relações de conflito das partes aqui representadas, sobretudo fundamentando os pontos de vista.

No presente estudo, o subespaço de odontologia suplementar compreende-se no interior do campo econômico e no polo privado. Cabe destacar que esse subespaço é parte do campo odontológico que se refere a um espaço de relações entre agentes, empresas e instituições engajados e interessados na saúde bucal no Brasil, com relações de força, interesses, oposição ou cooperação entre agentes e instituições na luta pela definição legítima do que é saúde bucal, como produzi-la, distribuí-la e universalizar-lá ou não, ou seja, dela ser produtora ou não de trocas econômicas e lucro. No caso específico do subespaço em estudo, há uma submissão às leis do campo econômico, ou seja, a necessidade da produção da “saúde bucal” ou serviços odontológicos produzir lucro para os nela engajados, por um lado, mas, também por outro, a necessidade de respeito às leis do campo científico como as melhores práticas de saúde na produção desse cuidado. Neste subespaço, há dominantes e dominados, prestadores, operadoras e profissionais de saúde em intensa disputa sobre o objeto que é a produção de procedimentos (preventivos, restauradores, estéticos ou reabilitadores), visando a saúde bucal com planos privados de saúde.

Buscou-se retratar a dinâmica do jogo social que se estabelece na relação dos prestadores e operadoras, caracterizando os conflitos e as questões em jogo, os agentes envolvidos e suas trajetórias, buscando contribuir em como a estrutura desse espaço pode atuar na atenção à saúde bucal no sistema de saúde brasileiro. Uma revisão da literatura sobre o tema foi conduzida a fim de delimitar o objeto de estudo e o campo de investigação para a realidade que se pretende compreender.

A revisão de literatura foi conduzida para compreender a produção científica sobre o tema no pólo privado do campo odontológico. Foi realizada nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO) utilizou-se os descritores chaves: *serviço privado, saúde suplementar e plano odontológico*.

Quadro 1. Resultado preliminar dos artigos selecionados na Revisão de literatura.

Identificação do artigo	Objetivo do estudo	Metodologia	Resultados	Conclusão
<p>Análise do mercado de trabalho odontológico na região nordeste do Brasil.</p> <p>PARANHOS, LR et. Al.</p> <p>2009</p>	<p>O objetivo deste trabalho é avaliar o mercado de trabalho do cirurgião-dentista, nas diferentes especialidades, na Região Nordeste do Brasil, além de avaliar a relação cirurgião-dentista/habitante e especialista/habitante, visando melhorar a compreensão dos rumos da profissão, direcionando a atuação profissional.</p>	<p>Foram coletados dados do Conselho Federal de Odontologia e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.</p>	<p>Os Estados da Região Nordeste do Brasil apresentam índices maiores que o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (1:1.500), com exceção da Paraíba e do Rio Grande do Norte que apresentam maior proporção entre habitantes por CD. A Região Nordeste concentra 13,59% do total de cirurgiões-dentistas de todo o Brasil</p>	<p>O mercado de trabalho para os especialistas da Região Nordeste nas áreas de Prótese Buco-Maxilo-Facial, Odontologia do Trabalho, Odontologia Legal, Patologia Bucal e Estomatologia apresenta-se com melhor proporção de especialista/habitante, enquanto as áreas de Ortodontia, Endodontia e Prótese Dentária apresentam maior proporção de especialista/habitante.</p>
<p>Precarização do trabalho do cirurgião-dentista na cidade de Salvador, Bahia.</p> <p>BLEICHER, L.</p> <p>2012</p>	<p>Desvendar em que medida a prática dos dentistas em Salvador é atingida pelos diferentes tipos de precarização do trabalho e compreender como estes profissionais percebem este processo.</p>	<p>Trata-se de pesquisa qualitativa cujo O instrumento de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada aplicada a dentistas que mantinham ao menos uma inserção em Salvador.</p>	<p>A pesquisa revelou que a tradição da profissão liberal impacta fortemente na subjetividade dos dentistas, fazendo-os perceber de forma naturalizada o ocultamento da condição assalariada e a falta de garantia de direitos trabalhistas. Embora associem determinadas enfermidades à prática odontológica, há uma tendência a percebê-las como inevitáveis.</p>	<p>Concluiu-se que a permanência da prática liberal como modelo idealizado de inserção no mercado de trabalho é funcional ao desenvolvimento de formas precarizadas de assalariamento.</p>

<p>Odontologia e Saúde suplementar: marco regulatório, políticas de promoção da saúde e qualidade da atenção.</p> <p>NEUMANN, DG et al.</p> <p>2013</p>	<p>Discutir as especificidades do setor odontológico no que se refere às políticas de promoção da saúde e qualidade da atenção à saúde propostas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).</p>	<p>Marco regulatório e regulação na saúde suplementar. Perfil do segmento odontológico na saúde suplementar. A promoção de a saúde na saúde suplementar e a odontologia. Inserção da odontologia na política de qualificação da saúde suplementar.</p>	<p>A regulação da saúde suplementar, amparada pelas leis 9656/98 e 9965/00, trouxe novos desafios e perspectivas ao setor. Em um primeiro momento, a preocupação maior foi com a adequação econômico-financeira das operadoras frente a essa nova forma de organização e novas exigências da Agência Reguladora (ANS).</p>	<p>A saúde suplementar deve atuar na linha da promoção e prevenção, incentivando essa perspectiva de trabalho em todos os prestadores para se tornar prática diária incorporada, e não apenas propaganda da operadora.</p>
<p>Autonomia ou assalariamento precário? O trabalho dos cirurgiões-dentistas na cidade de Salvador</p> <p>BLEICHER, L.</p> <p>2016</p>	<p>Abordar as principais transformações que têm ocorrido na condição de trabalho e inserção profissional dos dentistas.</p>	<p>Foi realizada pesquisa documental (imprensa online, portais de entidades odontológicas, blogs, comunidades virtuais), levantamento de dados quantitativos secundários e entrevistas com 14 dentistas com distintas inserções no mercado de trabalho de Salvador.</p>	<p>As transformações do mercado de trabalho do dentista se explicam a partir da formação de dois polos: o assalariado (ainda que disfarçado) e o empresariado – mais robusto, profissionalizado e financeirizado. Concomitante a este processo, a expansão do número de postos de trabalho no setor público contribuiu para suavizar as tensões advindas da grande proporção de profissionais.</p>	<p>O discurso dos dentistas revela uma tensão entre a ideologia da profissão liberal e o desejo de uma condição assalariada menos precária, este último mais visível entre os jovens dentistas. A tradição liberal facilita a naturalização do assalariamento precário, pois a ideologia do empreendedorismo joga para cada trabalhador a responsabilidade por seu sucesso e bem-estar individual. Se podemos perceber uma inserção do dentista no mercado de forma mais desprotegida, por outro lado, há alguns indícios tênues de crescimento da organização coletiva.</p>
<p>O dentista e o mercado de trabalho. Política de saúde bucal no Brasil: teoria e prática.</p> <p>BLEICHER, L.</p> <p>2016</p>	<p>Este capítulo cumpre dois objetivos: aproximar o estudante de graduação ao tema do mercado de trabalho do dentista e apresentar o cenário atual da odontologia suplementar.</p>			<p>O mercado de trabalho do dentista sofreu profundas alterações nas últimas décadas, que vão além do mero crescimento do número de profissionais. Houve uma complexificação desse mercado, com o surgimento de diversas modalidades de inserção.</p>
<p>Satisfação de usuários de planos odontológicos: um estudo de caso em uma operadora de autogestão.</p> <p>NEUMANN, DG et al.</p>	<p>Identificar o grau de satisfação de usuários vinculados a uma operadora de autogestão frente à assistência odontológica recebida</p>	<p>Abordagem quantitativa. Os participantes da pesquisa foram usuários com mais de 18 anos que compareceram à sede da operadora durante o período de coleta de dados e aceitaram participar do estudo (n=175), respondendo a um questionário.</p>	<p>Os usuários consideram seu plano de saúde bom ou excelente (80,6%). A maioria declarou satisfação com a assistência odontológica recebida em relação ao custo-benefício (64,5%), à infraestrutura (86,8%), à qualidade do tratamento (84,5%) e aos prazos de atendimento (78,8%), sendo que 82,9%</p>	<p>Há um alto grau de satisfação por parte dos usuários do plano vinculado à operadora de autogestão, ainda que, de acordo com a literatura, os profissionais não têm demonstrado a mesma satisfação quanto à sua atuação no setor de saúde suplementar.</p>

<p>Relações e conflitos no âmbito da saúde suplementar: análise a partir das operadoras de planos odontológicos</p> <p>NEUMANN, DG et al.</p> <p>2017</p>	<p>Compreender as relações e conflitos entre operadoras odontológicas, beneficiários e prestadores, além da interface com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e com o Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada mediante a aplicação de questionários aos representantes das operadoras, seguida de análise documental e de entrevistas semiestruturadas.</p>	<p>A análise por meio da triangulação dos dados permitiu observar como principais resultados: que a lógica de redução de custos orienta as ações das operadoras e se reflete nas relações com beneficiários, prestadores e ANS; que é frágil a interface com o SUS; que há resistência à ampliação de coberturas; e que o crescimento do mercado é acompanhado de grande concentração.</p>	<p>Não se pode ignorar a pujança da saúde suplementar na odontologia, mas é preciso discutir criticamente o papel do Estado, tanto como regulador deste mercado, quanto como indutor de um modelo de atenção à saúde bucal com maior qualidade e resolutividade.</p>
<p>A crise da Odontologia brasileira: as mudanças estruturais do mercado de serviços e o esgotamento do modo de regulação Curativo de Massa.</p> <p>ZANETTI, CHG et al.</p> <p>2018</p>	<p>Contribuir com toda essa reflexão de corte novo, acreditando que o pior fato é a existência, aos olhos do dentista comum, de uma espessa neblina que encobre os horizontes da Odontologia brasileira.</p>	<p>A tentativa de explicá-la é iniciada com a exposição dos motivos que levaram à recomposição histórica da equação de oferta e procura no mercado odontológico, cujos novos termos lançaram, muito tardiamente, nos anos 80 e 90, a categoria dos odontologistas às relações e contradições fundamentais do mercado capitalista atual. No período, a categoria passou por um processo de heterogeneização das situações de classe social que a compõem.</p>	<p>Com esse estudo, demonstra-se a perda da homogeneidade estrutural na Odontologia brasileira de mercado e o esgotamento de toda uma “era de ouro”.</p>	<p>Espera-se com isso reunir as bases teóricas mínimas para apresentar os fundamentos da lógica microeconômica dos consultórios odontológicos neste fim de milênio; bem como, discutir os marcos de uma agenda política unificada (a “Agenda 21 da Odontologia”) que deve ser construída pela categoria, para enfrentar os desafios atuais e ainda conduzir os “ajustes” macroeconômicos, políticos e sociais necessários.</p>

5.2 PLANO DE ANÁLISE

A caracterização das operadoras de planos odontológicos, selecionadas para este estudo, em nível nacional, por meio do número de beneficiários, foi apresentada através dos dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Para identificar os prestadores, primeiramente foi realizado uma análise exploratória das principais operadoras atuantes no município de Salvador através do banco de dados da ANS. Em seguida optou-se por explorar a principal operadora líder na América latina, a Odontoprev. Nesta etapa, primeiramente foi realizado o levantamento dos dados existentes sobre o assunto. O banco de dados da operadora Odontoprev foi explorado para identificar os prestadores. Para coleta de dados das operadoras que atuam no município utilizou-se o banco de dados da ANS com os seguintes descritores:

- Beneficiários: Exclusivamente Odontológicos
- Modalidade: Odontologia de Grupo
- Região: Nordeste
- UF: Bahia
- Capital: Salvador
- Interior: Capital
- Região Metropolitana: Salvador – BA
- Período: dezembro /2022

Quadro 3. Prestadores odontológicos credenciados a Odontoprev no município de Salvador- Bahia, 2022.

PRESTADORES	BAIRRO	CNPJ
ORAL E DENTE CLINICA ODONTOLOGICA SC LTDA	Federação	14.796.122/0001-40
CLINICA MULTIORAL ODONTOLOGIA ESP E INTEGRADA	Caminho Das Árvores	26.576.582/0001-42
WHITE ODONTO CLINIC	Caminho Das Árvores	13.303.025/0001-06
SOL - SAÚDE OROFACIAL	Nazaré	10.316.596/0001-97
ODONTOCLEAN	Mal Rondon	10.818.437/0001-90
RAFAEL SANTOS DE SENA	Liberdade	Pessoa Física
MARGARETH JARA GASPARIM	Itaigara	Pessoa Física
POLICLINICA DRA FABIANE LOPES	Bonfim	11.359.725/0001-97
CLINICA DENTARIA OLIVEIRA LTDA	Caminho Das Árvores	00.185.800/0001-24
CIOPE ODONTOLOGIA	Itaigara	07.308.394/0001-99
SORRISO BRASIL SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA ME	Pernambúes	16.905.395/0001-01
INOVE ODONTOLOGIA INTEGRADA	Caminho Das Árvores	23.199.738/0001-25
SEVERIANO FREITAS DE CERQUEIRA FILHO	Nazaré	Pessoa Física

CLÍNICA ODONTO BARRA LTDA ME	Chame-chame	17.432.904/0001-99
S & E CLINICA ODONTOLOGICA SOCIEDADE SIMPLES	Itaigara	09.470.430/0001-41
PIMENTA E TRINDADE ODONTOLOGIA LTDA	Paripe	06.985.655/0001-42
CLÍNICA ANGELA TORRES	Canela	06.932.871/0001-20
SOL - SAÚDE OROFACIAL	Nazaré	10.316.596/0001-97
CENTRO ODONTO MEDICO CASTRO ALVES	Dois De Julho	18.066.074/0001-96
CLÍNICA ODONTOTRIN	Paripe	06.985.655/0002-23
INDIRA GABRIELA FIGUEIREDO OLIVEIRA - ME	Cajazeiras	13.910.846/0001-00
FEDULO ODONTOLOGIA INTEGRADA	São Marcos	08.503.536/0001-31
JOSE HUNALDO DE ALMEIDA PRATA JUNIOR	Itaigara	Pessoa Física
KARLA VIRGINIA FERREIRA MARTINS DE AMORIM	São Marcos	Pessoa Física
PREV ODONTO	Matatu De Brotas	34.402.941/0001-73
X PAN CENTRO DE RADIOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL	Pituba	01.678.714/0001-16
CENTRODONTO	São Caetano	24.894.018/0001-42
CLIPS CLINICA DE PREVENCAO E SAUDE	Itapuã	42.048.348/0001-07
CLÍNICA PRO ODONTO	Nazaré	86.803.079/0001-04
CLINOR	Caminho Das Árvores	13.048.718/0001-08
CLÍNICA ODONTOTRIN	Paripe	06.985.655/0002-23
CLINICA DENTARIA OLIVEIRA LTDA	Caminho Das Árvores	00.185.800/0001-24
PRISCILA CARNEIRO OLIVEIRA	Itaigara	Pessoa Física
ODONTOLOGIA EM GRUPO	Itaigara	01.253.274/0001-55
NOI NÚCLEO ODONTOLÓGICO INTEGRADO	Itaigara	07.424.166/0001-84
CLINICA ODONTOLOGIA ODONTOARTE LTDA	Itapuã	06.813.284/0001-11
CLÍNICA ODONTO BARRA LTDA ME	Chame-chame	17.432.904/0001-99
REALIZE	Caminho Das Árvores	25.371.088/0001-89
CLIODAK CLINICA ODONTO DRA ANA KARINA LTDA ME	Chame-chame	05.913.337/0001-03
VASTIANE CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA ME	Caminho Das Árvores	19.732.626/0001-10
ODONTOVIP CLINICA ODONTOLOGICA LTDA ME	Caminho Das Árvores	08.473.113/0001-16
CENPRE ODONTO	Brotas	01.731.384/0001-85
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO BELMONTE LTDA	Caminho Das Árvores	06.061.101/0001-59
ANA CRISTINA FEITOSA JUCA	Parque Bela Vista	Pessoa Física
CRISTAL ODONTOLOGIA	Stiep	20.296.519/0001-76
CMSB - CLÍNICA MEDICA LTDA	Matatu De Brotas	16.117.517/0001-03
CENTRO ODONTO MEDICO CASTRO ALVES	Dois De Julho	18.066.074/0001-96
KEYLLA NARIA FERRAZ DA SILVA	Brotas	Pessoa Física
CLÍNICA ODONTOTRIN	Paripe	06.985.655/0002-23
R & E ODONTO	Canela	11.746.681/0001-58
PORTAL ODONTO	Paralela	20.806.233/0001-93
DARCILENE DOS SANTOS MURILO	Liberdade	08.198.560/0001-04

CLÍNICA ODONTOLÓGICA ITAPUA DENTE LTDA	Sete De Abril	Pessoa Física
CONSULTÓRIO DE REABILITACAO ORAL LTDA	Itapuã	33.995.523/0001-74
CONSULTÓRIO CELINA DOURADO	Stiep	18.789.462/0001-03
VIP DENTE CLINICA ODONTOLOGICA	Brotas	23.656.219/0001-49
R & E ODONTO	Canela	11.746.681/0001-58
ODONTO CLASS	Parque Bela Vista	17.745.181/0001-88
PROFIDENTE CLÍNICA ODONTOLÓGICA LTDA	Iguatemi	02.747.453/0001-01
MG ODONTOLOGIA	Liberdade	08.169.389/0001-05
AM SORRISO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	Itaigara	07.932.808/0001-56
CIPRO ODONTOLOGIA	Paripe	08.266.209/0001-03
LCC CLÍNICA DENTAL LTDA ME	Caminho Das Árvores	08.117.443/0001-79
LRO SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA ME	Barris	12.301.567/0001-87
CLINICA ODONTOLÓGICA VILASBOAS LTDA	Cidadela	05.667.961/0001-78
VASTIANE CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA ME	Caminho Das Árvores	19.732.626/0001-10
SORRISO SADIO	Stella Mares	42.049.601/0001-39
AM SORRISO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	Itaigara	07.932.808/0001-56
INOVE ODONTOLOGIA INTEGRADA	Caminho Das Árvores	23.199.738/0001-25
CLÍNICO ODONTOLOGICA E MEDICA LTDA	Cidadela	11.240.431/0001-41
CLINICA ODONTOLOGIA ODONTOARTE LTDA	Itapuã	06.813.284/0001-11
NEODENTE	Barra	27.241.581/0001-00
VIP DENTE CLINICA ODONTOLOGICA	Brotas	23.656.219/0001-49
ASBI ASSISTENCIA EM SAUDE BUCAL LTDA	Itaigara	04.077.472/0001-01
CLIMIG CLINICA ODONTOLOGICA LTDA ME	Caminho Das Árvores	08.000.672/0001-09
MARIA APARECIDA VELANES FARIA	Garcia	Pessoa Física
MASTERDONTO	Nova Brasília De Itapuã	20.848.681/0001-50
RAFAELA MACEDO MENEZES	Caminho Das Árvores	Pessoa Física
CLINICA ODONTOLOGIA ODONTOARTE LTDA	Itapuã	06.813.284/0001-11
TORRENTES NO NEGUEBE ATEND ODONTO LTDA ME	Cajazeiras	01.871.601/0001-32
INOVE ODONTOLOGIA INTEGRADA	Caminho Das Árvores	23.199.738/0001-25
CLOI CLINICA ODONTOLÓGICA INTEGRADA	Graça	14.675.151/0001-54
CLINICA DENTAL PLUS LTDA	Centro	03.395.201/0001-23
S & E CLINICA ODONTOLOGICA SOCIEDADE SIMPLES	Itaigara	09.470.430/0001-41
CLIN ODONTOL FIRMO BORJA NETO	Barra	00.100.828/0001-11
NUCLEO CLINICA ODONTOLOGIA	Itaigara	05.901.948/0001-31
ORAL CLINIC ODONTOLOGIA E ESTÉTICA	Itaigara	24.240.309/0001-17
MAIA ODONTOLOGIA	Lago dos mares	27.914.285/0001-22
VIP DENTE CLINICA ODONTOLOGICA	Fazenda Grande do Retiro	11.004.857/0001-04
SEMPRE SORRINDO	Cajazeiras	24.274.494/0001-60
CLINICA ODONTOLOGICA BELO SORRISO	Cajazeiras	21.765.203/0001-49
CLIOR CLÍNICA ODONTOLÓGICA RENASCER LTDA	Campinas De Pirajá	03.350.693/0001-30
AM SORRISO CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA ME	Periperi	07.932.808/0002-37

CLINICA LESSA ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	Itapuã	22.209.079/0001-06
SORRISO SADIO	Stella Maris	42.049.601/0001-39
ODONTOCLINICA VALE DO CANELA	Canela	63.226.500/0001-66
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO DO IMBUI	Imbui	34.339.788/0001-87
NEODENTE	Barra	27.241.581/0001-00
CLINICA ODONTOLÓGICA VILASBOAS LTDA	Cidadela	05.667.961/0001-78
NOS NÚCLEO ODONTOLÓGICO DE SALVADOR	Pituba	11.580.001/0001-79
J L J ASSIST ODONT SOCIEDADE SIMPLES LTDA	Cabula	07.358.705/0001-24
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DANTAS BAHIA	Canela	20.982.505/0001-06
NYLDENTS CLINICA ODONTOLOGICA LTDA ME	Liberdade	07.522.905/0001-70
IMPLANTAR	Itaigara	05.825.089/0001-49
CLÍNICA INTEGRADA DE ODONTO DA BAHIA LTDA ME	Costa Azul	07.141.679/0001-88
MIDAS ODONTOLOGIA	Caminho Das Árvores	13.665.499/0001-06
NOE NÚCLEO ODONTOL ESPECIALIZADO	Caminho Das Árvores	11.366.592/0001-86
DIAGNODONTO CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS LTDA	Caminho Das Árvores	02.808.006/0001-15
SAUDE ODONTO CLÍNICA ODONTOLÓGICA	Periperi	11.737.254/0001-03
ESPACO ORAL ODONTOLOGIA LTDA	São Cristóvão	08.773.235/0001-28
ORAL CLINIC ODONTOLOGIA E ESTÉTICA	Itaigara	24.240.309/0001-17
ANA PAULA VILLAS BOAS SOUZA BARROS	Itaigara	Pessoa Física
MJM CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA	Itaigara	19.944.470/0001-31
TOPDENT ATIVIDADES ODONTOLÓGICAS LTDA ME	Periperi	15.282.878/0001-34
COPC	São Caetano	08.504.129/0001-49
CENTRAL DO DENTE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA	Liberdade	08.154.181/0001-12
ARCO CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA	São Marcos	06.180.412/0001-37
RORIZ E REIS CENTRO ODONTO S/S LTDA	Itaigara	07.110.084/0001-65
ANA CELIA RAMOS VIANA	Dois De Julho	Pessoa Física
ATM CLIODONTO	Garibalde	04.842.208/0001-09
ENDODENTE CLINICA ODONTOLOGICA	Itaigara	01.399.900/0001-16
CLÍNICA ODONTO SHOW LTDA ME	São Caetano	16.931.236/0001-81
CRT SERVICOS ODONTOLOGICOS	Itaigara	07.312.543/0001-93
OTAILDO CONCEICAO DE OLIVEIRA	Itapuã	Pessoa Física
VÍVIAN TORRES ODONTOLOGIA	Paralela	21.749.105/0001-18
LARISSA MORGADE ODONTOLOGIA EIRELI	Parque Bela Vista	21.782.921/0001-23
CLINICA ODONTOLÓGICA VILASBOAS LTDA	Cidadela	05.667.961/0001-78
PROFIDENTE CLÍNICA ODONTOLÓGICA LTDA	Iguatemi	02.747.453/0001-01
TORRENTES NO NEGUEBE ATEND. ODONTO LTDA ME	Cajazeiras	01.871.601/0001-32
CLINICA ODONT ERASMA CERQ LORENA TAPIOCA LTDA	Itaigara	97.481.311/0001-51
SAUDE ODONTO CLÍNICA ODONTOLÓGICA	Periperi	11.737.254/0001-03
ODONTO CLINICA IGUATEMI LTDA	Iguatemi	04.638.030/0001-89

ODONTO VIDA RECURSOS ODONTOLÓGICOS LTDA	Pituba	34.428.664/0001-78
ODONTO GARIBALDI CLINICA ODONTOLOGICA LTDA-ME	Federação	09.596.121/0001-12
FABIANA MIDLEJT CARDOSO SEIXAS	Pituba	07.089.029/0001-30
ODONTOLOGIA INTEGRADA	Itaigara	06.014.316/0001-19
NEOB	Caminho Das Árvores	10.746.788/0001-33
CLIN ODONTOL FIRMO BORJA NETO	Barra	00.100.828/0001-11
R E ODONTOLOGIA LTDA ME	Cajazeiras	20.921.818/0001-54
NOE NÚCLEO ODONTOL ESPECIALIZADO	Caminho Das Árvores	11.366.592/0001-86
SONIA RAQUEL DE ARAUJO OLIVEIRA E CERQUEIRA LIMA	Caminho Das Árvores	Pessoa Física
CENPRE ODONTO	Brotas	01.731.384/0001-85
CLINICA ODONTO MEDICA	Caminho Das Árvores	13.701.466/0001-66
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO BELMONTE LTDA	Caminho Das Árvores	06.061.101/0001-59
MIRLA CRISTINA RODRIGUES DE OLIVEIRA	São Cristóvão	Pessoa Física
TOPCLIN ODONTO	Alphaville I	24.015.698/0001-87
ORAL E DENTE CLINICA ODONTOLOGICA SC LTDA	Federação	14.796.122/0001-40
CRISTAL CLINICA ODONTOLOGICA	Paripe	27.221.861/0001-56
CLINICA MULTI ORAL ODONTOLOGIA ESP E INTEGRADA	Caminho Das Árvores	26.576.582/0001-42
CARVALHO MARTINS ORTODONTIA LTDA	Liberdade	14.189.928/0001-70
CLINICA DE SAUDE ODONTOLOGICA LTDA	Centro	08.951.984/0001-06
CARVALHO MARTINS ORTODONTIA LTDA	Liberdade	14.189.928/0001-70
CLINICA DE SAUDE ODONTOLOGICA LTDA	Centro	08.951.984/0001-06
RESTAURAR CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA	Itaigara	02.646.235/0001-80
ODONTOCOMPANY	Itapuã	34.194.786/0001-47
CIOC	Cabula	15.191.995/0001-92
CLÍNICA ODONTOLÓGICA CLAUDJANE LTDA	Itaigara	05.038.551/0001-68
MULTISAUDE CLINICA ODONTOMEDICA	Paripe	33.590.930/0001-00
PIMENTA E TRINDADE ODONTOLOGIA LTDA	Paripe	06.985.655/0001-42
CLINICA ODONTOLOGICA SAO RAFAEL	São Marcos	08.374.492/0001-97
WHITE ODONTO CLINIC	Caminho Das Árvores	13.303.025/0001-06
TOTALIS ODONTO BA	Itaigara	39.831.715/0001-21
FACCIA REABILITAÇÃO ORAL E MAXILOFACIAL	Alphaville I	29.700.711/0001-50
IPS ODONTO	Garcia	44.257.578/0001-01
MOPE - MANHATTAN ODONTOLOGIA PERSONALIZADA	Paralela	07.308.172/0001-76
ENOCK NASCIMENTO PIMENTEL	Boca do Rio	Pessoa Física
IMPRO ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	Itaigara	38.112.255/0001-19
VITALLEODONTO CLINIC	Acupe de Brotas	32.697.323/0001-72
IPS ODONTO	Garcia	44.257.578/0001-01
ODONTO ROTULA	Brotas	32.768.407/0001-50
IPS ODONTO	Garcia	44.257.578/0001-01

FACCIA REABILITAÇÃO ORAL E MAXILOFACIAL	Alphaville I	29.700.711/0001-50
TOTALIS ODONTO BA	Itaigara	39.831.715/0001-21
ORTOPLANTS	Pirajá	13.026.178/0001-53
VIDA ODONTOLOGIA	Canela	27.009.980/0001-40
HAYANA DE PAULA ALMEIDA FARIAS	Caminho Das Árvores	Pessoa Física
COP CENTRO ODONTOLÓGICO DO POVO	Castelo Branco	08.106.605/0001-73
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO BOCA DO RIO LTDA ME	Boca do Rio	08.283.394/0001-44
RADICES ODONTOLOGIA	Caminho Das Árvores	38.651.696/0001-99
WHITE ODONTO CLINIC	Caminho Das Árvores	13.303.025/0001-06
RENOVE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	Boca do Rio	24.374.948/0001-75
SMILE ODONTO	Cabula	22.791.493/0001-68
ENDODENTE CLINICA ODONTOLOGICA	Itaigara	01.399.900/0001-16
CLIOPAF	Caminho Das Árvores	34.699.606/0001-89
METAMORFOSE SAUDE INTEGRAL	Caminho Das Árvores	18.211.935/0001-82
CLINICA ODONTOLÓGICA DENTAL RIO	Boca do Rio	17.001.607/0001-99
ODONTO CLASS	Parque Bela Vista	17.745.181/0001-88
ORALDENT CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA ME	Pituba	15.297.408/0001-44
ARCO CLINICA MEDICA E ODONTOLOGICA	São Marcos	06.180.412/0001-37
CLION	Caminho Das Árvores	16.519.619/0002-28
AM SORRISO	Paripe	07.932.808/0002-37
RORIZ E REIS CENTRO ODONTO S/S LTDA	Itaigara	07.110.084/0001-65
ODONTO LEMOS & CIA LTDA	Itaigara	04.758.217/0001-16
REALIZE	Caminho Das Árvores	25.371.088/0001-89
LTA ODONTOLOGIA	Parque Bela Vista	96.740.824/0001-77
CLINDENTS	Barris	26.748.549/0001-52
G & P SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA ME	Mussurunga I	13.059.040/0001-50
ORAL LIFE CLÍNICA ODONTO ESPECIALIZADA	Itaigara	08.996.069/0001-29
MAXIODONTO ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	Graça	30.217.260/0001-84
CL MED OD ANTONIA PIMENTA KUEHNITZSCH LTDA	Caminho Das Árvores	03.809.816/0001-59
VIVIAN TORRES ODONTOLOGIA	Paralela	21.749.105/0001-18
CLINIDONTO	Vila Laura	01.758.255/0001-80
SMART SORRISO ODONTOLOGIA	Dois De Julho	29.766.111/0001-95
VASTIANE CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA ME	Caminho Das Árvores	19.732.626/0001-10
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DANTAS BAHIA	Canela	20.982.505/0001-06
SOCLIN SERV ODONTO CLÍNICA INFANTIL LTDA	Pituba	01.104.738/0001-61
VASTIANE CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA ME	Caminho Das Árvores	19.732.626/0001-10
CLÍNICA ODONTOLÓGICA SAMPAIO BRASILEIRO	Itaigara	33.866.817/0001-04
MAITE DIAS DE MAGALHAES ME	Caminho Das Árvores	16.690.475/0001-97
C O M I G	Caminho Das Árvores	08.000.672/0001-09

DENTALE CLÍNICA ODONTOLÓGICA	Caminho Das Árvores	31.303.184/0001-92
SAUDE ODONTO CLINICA ODONTOLÓGICA	Periperi	11.737.254/0001-03
ODONTO CLINICA IGUATEMI LTDA	Iguatemi	04.638.030/0001-89
CLINICA ODONTOLÓGICA CLAUDJANE LTDA	Itaigara	05.038.551/0001-68
PERIOCLINIC	Brotas	10.948.500/0001-03
CLOI CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRADA	Graça	14.675.151/0001-54
CLINICA ODONTOLOGIA ODONTOARTE LTDA	Itapuã	06.813.284/0001-11
SORELLE ODONTOLOGIA	Caminho Das Árvores	32.140.977/0001-09
MIDAS ODONTOLOGIA	Stella Maris	13.665.499/0001-06
SORRISO SADIO	Stella Maris	42.049.601/0001-39
ODONTOLOGIA INTEGRADA	Itaigara	06.014.316/0001-19
CASO CLÍNICA DE APERFEIÇOAMENTO DA SAÚDE ORAL	Pituba	73.910.861/0001-80

Fonte: Banco de dados ODONTOPREV, 2022.

A análise foi estruturada com base no material empírico coletado nas entrevistas semiestruturadas e nas bases de dados. O projeto foi submetido ao comitê de ética que prevê a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes da pesquisa. As entrevistas com os responsáveis pelos prestadores foram realizadas, com agendamento prévio, nos locais de trabalho e algumas de forma remota pela plataforma google meet. As entrevistas obedeceram a um roteiro semiestruturado com perguntas abertas (Apêndice B), que permitiu ao entrevistado ter a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão. A seleção dos prestadores para a realização das entrevistas levou em consideração aquelas que trabalham com a Odontoprev. As entrevistas foram transcritas e interpretadas de forma minuciosa, a partir das categorias teóricas apresentadas. As categorias de análise estão apresentadas no quadro 3. As categorias de análise da entrevista incluem: 1) a percepção dos prestadores sobre o mercado de trabalho odontológico privado; 2) o grau de satisfação desses prestadores em relação às operadoras de saúde na qual contrataram; 3) a trajetória dos proprietários de clínicas privadas que possuem contratos com planos odontológicos e suas perspectivas para o futuro.

Quadro 2. Plano de análise com as principais categorias identificadas e questões no roteiro de entrevista.

Categorias	Pontos da Entrevista
Trajetória, origem social e capital social	<ol style="list-style-type: none"> 1) Fale-me um pouco sobre sua trajetória profissional onde se formou? Profissão dos pais? 2) Qual sua idade? 3) Qual é sua profissão? Está na ativa? 4) Como foi sua entrada neste setor? Convite? Cursos?
Questões em disputa	<ol style="list-style-type: none"> 1) Fale-me um pouco sobre a empresa. Quantos anos estão em funcionamento? 2) Quantos colaboradores trabalham na empresa? 3) Existe uma boa comunicação entre a empresa e a Odontoprev para resolver quaisquer demandas? 4) O valor repassado pela operadora atende suas expectativas? Sabe informar se os valores sofrem alteração em outras clínicas? 5) Está satisfeito (a) com o credenciamento a planos odontológicos? Comente 6) Você, como responsável técnico (a) da prestadora, qual é a exigência imposta pelas operadoras e pela Odontoprev em particular que vocês não concordam?
Concorrência	<ol style="list-style-type: none"> 1) Quantos pacientes atendem em média por dia? 2) Quais os procedimentos mais realizados aqui? 3) Quantas cadeiras odontológicas existem na empresa? 4) Você costuma analisar a concorrência? Comente. 5) Como é a forma de pagamento e os prazos? 6) O valor repassado pela operadora atende suas expectativas? Sabe informar se os valores sofrem alteração em outras clínicas?
Capital financeiro	<ol style="list-style-type: none"> 1) Você costuma analisar a concorrência? Comente 2) O valor repassado pela operadora atende suas expectativas? Sabe informar se os valores sofrem alteração em outras clínicas? 3) Como é a forma de pagamento e os prazos?

Todos os prestadores foram organizados em colunas e transformados em tabela no programa Excel. O CROBA (Conselho Regional de Odontologia da Bahia) não disponibilizou os dados, o que tornou necessário explorar individualmente cada banco de dados em seus respectivos sites. Com o intuito de preservar o sigilo dos participantes, as narrativas apresentadas foram codificadas por números que correspondem ao informante neste estudo. Foram entrevistados seis prestadores situados em bairros socioeconomicamente diferentes e também do ponto de vista geográfico

Tabela 1. Prestadores selecionados que participaram do estudo e seus respectivos bairros em Salvador-Bahia

PRESTADORES	BAIRRO
01	Cabula
02	Pernambués
03	Pituba
04	Boca do Rio
05	Caminho das árvores
06	Tancredo Neves

Foi entrevistado de forma complementar um membro do Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CROBA) para análise do perfil dos prestadores que têm convênio com os planos odontológicos aqui na Bahia. Utilizou-se a palavra chave no Google: *greve, dentistas, Bahia e operadora de planos odontológicos* onde foram incorporadas cinco reportagens relacionadas ao tema usado na triangulação do material empírico. Vale ressaltar a ausência do Sindicato na construção do estudo.

Este estudo é integrado ao Projeto de Pesquisa do eixo “Análise de Políticas de Saúde Bucal no Brasil” do Observatório de Análise Política em Saúde (OAPS) do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), podendo servir como instrumento de pesquisa na continuidade de novos estudos.

5.3 ASPECTOS ÉTICOS

Os sujeitos da pesquisa foram contatados por meio de ligações telefônicas, onde apresentou-se o objetivo desta pesquisa, mediante aceite do sujeito. Foi acordado entre as partes o local para realização das entrevistas, sem custos ao entrevistado. As entrevistas ocorreram individualmente. O estudo respeita as diretrizes e critérios estabelecidos nas Resoluções N° 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade dos dados, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos, sem prejuízos aos participantes. Além disso, compreende-se a relação pesquisador-participante como um processo contínuo, dialógico, reflexivo e não hierárquico.

Como plano de análise dos dados, as entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas por meio de categorias derivadas dos achados da entrevista. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia, uma vez que a proteção dos participantes da pesquisa constitui a razão fundamental das Normas e Diretrizes Brasileiras que ordenam as pesquisas envolvendo seres humanos, incluindo as Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Após aprovação pelo Comitê supracitado, o termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi ofertado, compreendendo-o como fundamental em todas as etapas a serem necessariamente observadas para que o convidado (a) a participar de uma pesquisa possa se manifestar, de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida. Desta forma, foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para cada participante da pesquisa.

6. RESULTADOS

6.1 A ODONTOPREV: A DOMINÂNCIA ABSOLUTA ENTRE AS OPERADORAS

A Odontoprev foi fundada em 1987 por um grupo de cirurgiões dentistas, e é um dos pioneiros no setor odontológico suplementar. Com o crescimento que ocorreu ao longo dos últimos anos assumiu a gestão de outras marcas que atuavam no mesmo setor, formando o Grupo Odontoprev. Entre elas a Bradesco Dental, Rede Dental e DentalCorp. Destacam-se atualmente mais de 75.000 clientes empresas, cerca de 6,3 milhões de beneficiários, 1.600 colaboradores especializados e mais de 25 mil credenciados, estando presente em todo o território nacional (ODONTOPREV, 2023).

Randal Luiz Zanetti tem 58 anos e é membro da Sociedade Brasileira de Reabilitação Oral. É fundador e diretor da Odontoprev, cujo Conselho de Administração preside, tem graduação em odontologia pela Universidade de São Paulo (1986). Tem experiência na área de Odontologia, com ênfase em Gestão de Planos Odontológicos. Foi professor adjunto do Departamento de Prótese Dentária da Universidade Cidade de São Paulo de 1986 a 1997. Atuou como cirurgião dentista clínico no período de 1986 a 1998 e assumiu o cargo de Diretor-Geral do Grupo Bradesco Seguros em janeiro de 2014.

É membro suplente da Câmara de Saúde Suplementar da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ex-membro do Conselho Curador da Fundação Nacional da Qualidade (FNQ) e da Comissão de Mercado de Capitais do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC). Foi diretor de assuntos profissionais do Sindicato Nacional de Odontologia de Grupo (Sinog), ou seja, sua trajetória iniciada no campo odontológico, com capital administrativo neste polo privado e sucesso no acúmulo do capital do tipo financeiro se converte em capital simbólico para o campo econômico, ocupando também posição em organizações do Estado como a ANS, próximo ao campo do poder.

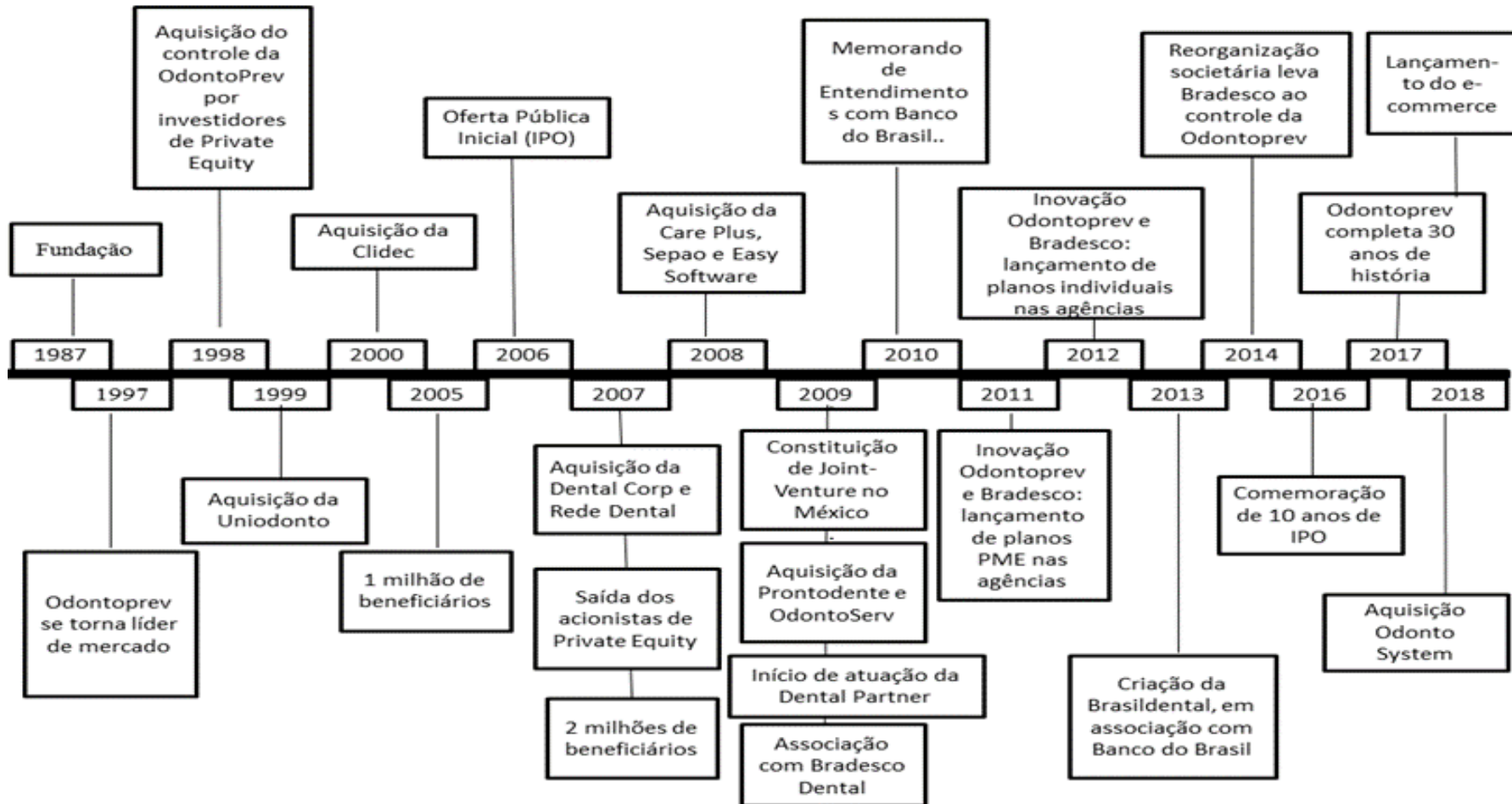
Quadro 4. Mapeamento do agente principal pertencente à modalidade Odontologia de Grupo da Odontoprev.

Operadora	Agentes ^a	Trajetória	Capital social (R\$) em número de empresas
Odontoprev S/A	Randal Luiz Zanetti	Possui graduação em odontologia pela Universidade de São Paulo (1986). Tem experiência na área de Odontologia, com ênfase em Gestão de Planos Odontológicos. Foi professor adjunto do Departamento de Prótese Dentária da Universidade Cidade de São Paulo de 1986 a 1997. Cirurgião dentista clínico de 1986 a 1998. Membro da Sociedade Brasileira de Reabilitação Oral. Fundador e Diretor Presidente da Odontoprev S/A até 2014. Natural de São Paulo, atualmente com 57 anos é Diretor-Presidente do Grupo Brasdesco Seguros desde 2014.	255.863.976,00 em 4 empresas
	Rodrigo Bacellar Werkert	Formado em Engenharia Civil (1988) na UFRJ e com MBA em <i>Finance and General Management</i> na <i>University of Warwick - Warwick Business School</i> em 1988. É Presidente da empresa (CEO) desde 2016. Eleito um dos “100 mais influentes da saúde”, em 2018, pela Revista <i>Healthcare Management Digital</i> de 2019.	607.868.967,24 em 4 empresas

Fonte: Elaboração Própria. aDados disponíveis nos Relatórios da Administração publicados pela empresa. B Dados disponíveis no Currículo Lattes, site <https://www.linkedin.com> e revistas Valor Econômico e Healthcare Management Digital. C Dados disponíveis no site consultacnpj.dev. Acessados entre maio e julho de 2022

A Odontoprev ao longo dos seus 31 anos de atividade, ampliou a lista de aquisições o que permitiu à Odontoprev obter uma receita líquida em constante crescimento e atingir a marca de 7,2 milhões de clientes (ODONTOPREV, 2022). O acúmulo de capital financeiro se ampliou quando ela passou a ser uma empresa de capital aberto em 2006. Desde esse período a receita líquida evoluiu de R\$ 182.000.000,00 milhões para R\$ 1.591.000.000,00 bilhões em 2018. O lucro líquido da empresa em 2018 foi de R\$ 284.793.000,00 milhões, o que corresponde a 16,4% acima do ano anterior.

Figura 2. Linha do tempo Odontoprev de 1978 até 2018.



Fonte: ODONTOPREV 2021

Quadro 5. Análise sócio histórica da operadora Odontoprev

1987	Fundação, por profissionais de odontologia
1997	Odontoprev se torna líder de mercado
1998	Aquisição do controle da Odontoprev por investidores de Private Equity
1999	Aquisição da Uniodonto. A Companhia atinge 224 mil beneficiários
2000	Aquisição da Clidec. Odontoprev alcança 447 mil beneficiários
2005	Odontoprev chega a marca de 1 milhão de beneficiários
2006	Oferta Pública Inicial (IPO)
2007	Aquisição da DentalCorp e Rede Dental. Saída dos acionistas de Private Equity Odontoprev atinge 2 milhões de beneficiários
2008	Aquisição da Care Plus, Sepao e Easy Software A Companhia chega a marca de 2,5 milhões de beneficiários
2009	Aquisição da Prontodente e OdontoServ Constituição de Joint-Venture no México Início de atuação da Dental Partner no segmento de distribuição de material odontológico Associação com Bradesco Dental Odontoprev alcança 4,2 milhões de beneficiários
2010	Memorando de Entendimentos com Banco do Brasil Odontoprev atinge cerca de 5 milhões de beneficiários
2011	Inovação Odontoprev e Bradesco: lançamento de planos PME nas agências. Odontoprev atinge mais de 5,5 milhões de beneficiários
2012	Inovação Odontoprev e Bradesco: lançamento de planos individuais nas agências Odontoprev atinge cerca de 6,0 milhões de beneficiários
2013	Criação da Brasil Dental, em associação com Banco do Brasil. A receita líquida da Odontoprev ultrapassa R\$1 bilhão
2014	Reorganização societária leva Bradesco ao controle da Odontoprev
2016	Comemoração de 10 anos de IPO.
2017	Odontoprev completa 30 anos de história. Lançamento do e-commerce. Reposicionamento da marca: “Sua boca fala por você”. Receita líquida: R\$1,4 bilhão
2018	Aquisição Odonto System
2019	Incorporação Odonto System
2021	Incorporação da Rede Dental e Aquisição Mogidonto
2022	Incorporação Mogidonto Elevação da participação na Healthtech MaChiron Compra de ações remanescentes da Odontored, operação no México

Fonte: Elaboração própria

Atualmente a operadora é considerada uma empresa de capital pulverizado, ou seja, possui participação acionária dispersa entre diversos compradores no mercado aberto. Além de

participar do Novo Mercado da B3, participa do índice britânico FTSE4Good e é uma das 4 empresas brasileiras integrantes da carteira global do Bloomberg GEI 20. Entre todas as modalidades de operadoras que comercializam planos odontológicos no Brasil, a Odontoprev foi responsável por 23,4% do total de beneficiários em 2021.

No âmbito do capital tecnológico, o Relatório de Resultados aos acionistas de 2018 destaca que o desenvolvimento de sistemas representa, historicamente, o maior item de investimento da Odontoprev. Além deste, a empresa investiu em aquisição e licença de uso de software, equipamentos de computação, equipamentos odontológicos, móveis e utensílios, máquinas e equipamentos, dentre outros. Em 2018, a empresa investiu 21 milhões, enquanto em 2017 esse investimento correspondeu a 13 milhões. O capital comercial da empresa destaca-se também por investimentos em inovação com o lançamento de planos para pequenas e médias empresas de planos individuais nas agências, em conjunto com o Bradesco, em 2011 e 2012, respectivamente.

O grande capital comercial está relacionado à capacidade de venda dos planos exclusivamente odontológicos, o que reflete o seu grande número de beneficiários, conferindo-lhe o título de “maior operadora de planos odontológicos do Brasil”. A empresa é presidida em 2021 por Rodrigo Bacellar Werkert, eleito um dos “100 maiores influentes da Saúde”, em 2018, pela Revista Healthcare Management Digital.

A Odontoprev exige o pagamento mensal, após esse, são contados 90 dias para ter acesso aos tratamentos básicos e 180 dias para procedimentos relacionados às especialidades de Prótese Dentária e Ortodontia. Se o beneficiário optar pelo pagamento anual, o mesmo terá um desconto de 2 parcelas, além do tempo de carência reduzido, que passa a ser de 60 dias para tratamentos básicos e 90 dias para Prótese Dentária e Ortodontia. Já se o plano anual for com pagamento integral, a carência passa a ser de 24h para tratamentos básicos e 60 dias para prótese dentária e ortodontia (ALBUQUERQUE, 2017).

Neste capital comercial, a Odontoprev oferece e comercializa vários pacotes com serviços específicos com diferença no preço de cada um deles, dos quais se destacam: Programa dente de leite, Dental bem-estar (emergência 24h, limpezas periódicas, restaurações, tratamento de canal e da gengiva), Dental estética (emergência 24h, limpeza periodontal, placa de clareamento gel, tratamento de canal e da gengiva), Dental orto (colocação, manutenção de aparelho, documentação e radiografias odontológicas, limpezas periódicas) e o Dental vip

(colocação, manutenção de aparelho, emergência 24h, placa de clareamento gel e próteses) (ALBUQUERQUE, 2017).

Observa-se que na capital baiana em 2023 há completa dominância da Odontoprev como principal operadora de plano odontológico, ocupando 71,70% dos beneficiários de planos privados, seguida da Odonto Empresas com 5,62% e da MetLife com apenas 4,02% de beneficiários, as outras apresentam um percentual abaixo de 3%. Do ponto de vista da cobertura populacional observa-se que 15,7% da população de Salvador possuem planos exclusivamente odontológicos. Desses 15,7 % que possuem planos odontológicos, 11,35% são da Odontoprev.

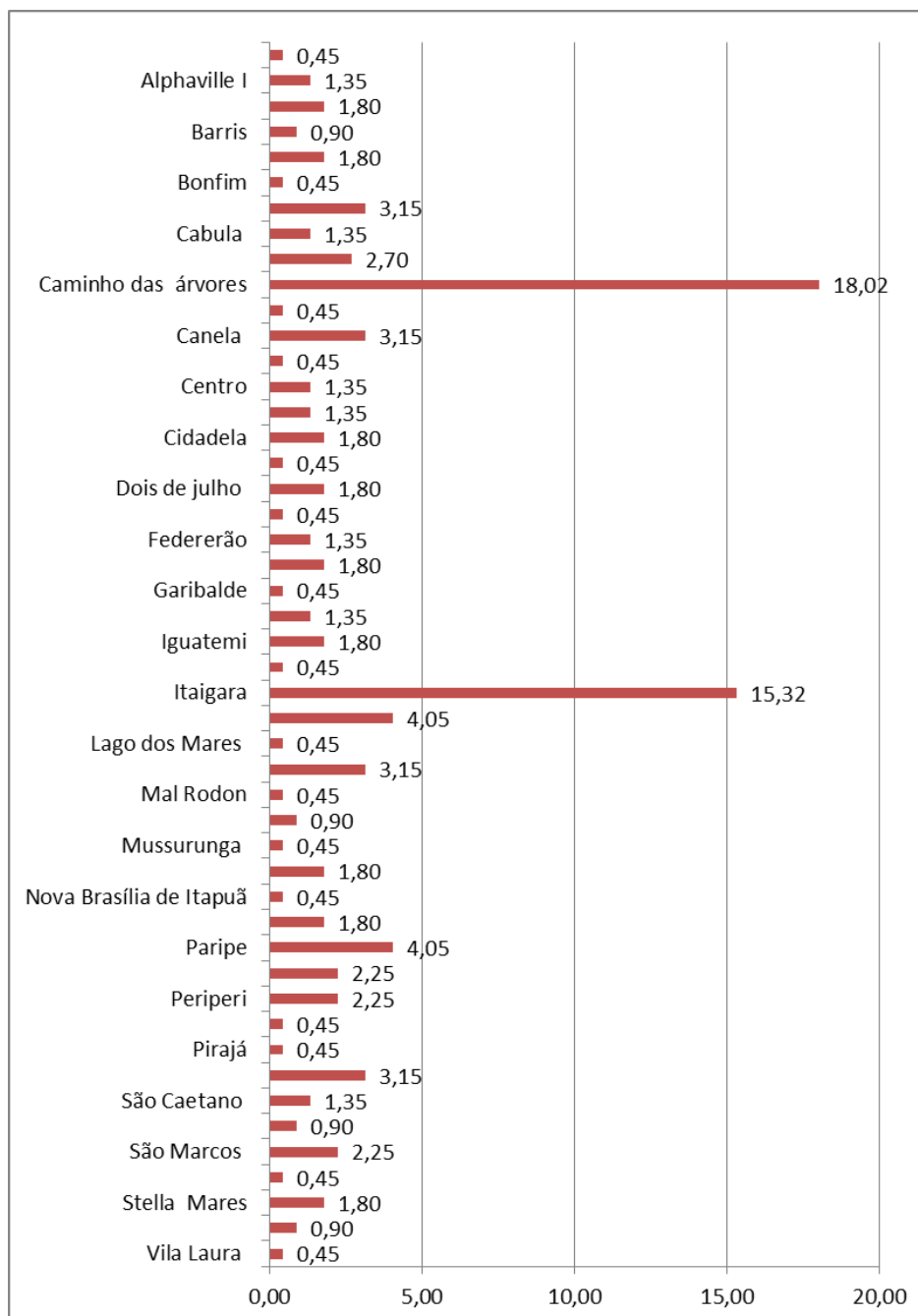
Tabela 2. Cobertura populacional quanto aos serviços prestados pelas operadoras exclusivamente odontológicas atuantes no município de Salvador- Bahia, 2021.

Operadora Odontológica	N. de beneficiários	% dos beneficiários	Cobertura populacional % (Salvador)
ODONTOPREV S/A	329290	71,70	11,35
ODONTO EMPRESAS CONVENIOS DENTARIOS LTDA	25828	5,62	0,89
METLIFE PLANOS ODONTOLÓGICOS LTDA	18486	4,02	0,63
QUALIODONTO - QUALIDADE EM ODONTOLOGIA LTDA	12503	2,73	0,43
SERVDONTO - PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	11518	2,50	0,39
PRODENT - ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA	11452	2,49	0,39
ATEMDE ODONTO SAÚDE CLUBE DE BENEFÍCIOS	9204	2,00	0,31
PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA FAUCHARD	6930	1,50	0,23
BRASILDENTAL OPERADORA DE PLANOS ODONTOLÓGICO	6425	1,39	0,22
ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA	5627	1,22	0,19
IDENTAL ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA - ME	4314	0,93	0,14
SUL AMÉRICA ODONTOLÓGICO	4068	0,88	0,14
J. & R. OPERADORA DE PLANOS ODONTOLÓGICO	3004	0,65	0,10
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	2172	0,47	0,075
TOPDONTO OPERADORA DE PLANO ODONTOLÓGICO	2098	0,45	0,072
SISTEMA INTEGRADO DE SAUDE ORAL LTDA-EPP	1692	0,36	0,059
OUTROS	4529	0,98	0,15
TOTAL	459141	100	15,76

Fonte: Dados IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) sobre a população estimada de Salvador em 2021, total de 2.900.319 pessoas. Banco de dados da Agência de Saúde Suplementar (ANS), 2021.

São 222 prestadores de serviços odontológicos no município de Salvador que prestam serviços para a Odontoprev. A figura abaixo representa a distribuição espacial desses prestadores conforme os bairros de Salvador com maior predomínio no Caminho das Árvores, Itaigara e Paripe. Caminho das Árvores e Itaigara representam maior dominância com relação aos serviços prestados para a Odontoprev em 2022 com 18,02 % e 15,35 %, respectivamente.

Figura 1. Distribuição dos prestadores credenciados a Odontoprev, por bairro, no município de Salvador (2022).



Fonte: Elaboração própria

Houve dificuldade de encontrar prestadores para participarem do estudo. Com mais de 200 prestadores credenciados a operadora Odontoprev apenas seis aceitaram o convite de se integrar ao estudo, o convite foi realizado presencialmente e todas as dúvidas foram esclarecidas e mesmo assim houve recusa de muitos proprietários credenciados. Grande parte relatou falta de tempo ou não se interessaram pela pesquisa.

Observaram-se diferentes origens sociais. A maioria dos proprietários não adquiriu clínica própria logo após a graduação e precisou prestar serviço em outros lugares para firmar-se no mercado e por fim terem sua clínica.

[...] Quando eu me formei eu abri uma sociedade com um amigo meu de faculdade que na verdade foi mais uma surpresa que meu pai queria fazer para mim então ele me deu um consultório era um consultório pequeno que ficava lá na Barra uma sala só e aí eu dividia com ele. Só que depois eu mudei de bairro e ficou muito distante a logística não estava boa, resolvi sair da sociedade e estava trabalhando em outras clínicas como a maioria dos dentistas fazem. Meu pai era amigo do marido da minha ex-sócia [...]

Prestador 1

Já trabalhei em 2010 no PSF aqui em Salvador no bairro de Itinga por 7 meses, em 2011 trabalhei em uma clínica de uma prima aqui na cidade no bairro de São Caetano. E 2012 abri meu próprio negócio. **Prestador 2**

Eu me formei pela UFBA, tenho 38 anos, fiz especialização e pós-graduação em endodontia e fiz também especialização em odontopediatria, trabalhei em algumas clínicas de colegas durante um bom tempo, aí quando eu terminei a especialização tem mais ou menos um ano e meio percebi que era o momento de ter meu cantinho e comprei a clínica [...] **Prestador 3**

Eu não tinha muitas referências de dentistas na minha família. Mas o que me fez ir para odontologia foi porque eu gostava do meu dentista, então não foi nenhum convite, foi uma vontade inicial, aí fiz odontologia, depois que me formei acabei trabalhando cinco anos em outros consultórios e aí depois eu montei minha clínica e aí quando eu montei meu consultório eu achei a necessidade de fazer a parte de gestão como também de atender paciente, aí atualmente eu faço as duas funções. **Prestador 4**

[...] Por eu ter feito marketing eu comecei a observar muitas coisas que facilitou minha visão administrativa e aí eu comecei a querer melhorar algumas coisas que estavam emperrando na clínica e a partir daí eu comecei a fazer um trabalho juntamente com o gestor mostrando algumas coisas para tentar melhorar dando as ideias que poderiam ser feitas e em 2018 fui promovida para o setor administrativo como gerente responsável por todos os planos odontológicos na época que ficava na recepção eu estava grávida com quase 9 meses e eu não estava aguentando mais porque na recepção o plantão era 12 por 36 então estava meio puxado para mim [...] **Prestador 5**

[...] Me formei na Bahiana há 12 anos, não me imaginava dentista. Quando eu comecei a estudar para o vestibular eu sabia que seria algo voltado para saúde, foi então que

decidi fazer odontologia ou medicina. Meus pais sempre me apoiaram. Minha mãe é psicóloga e meu pai é dentista, mas nunca me obrigou a seguir sua carreira. Mas uma coisa eu posso te dizer se eu tivesse analisado um pouco mais eu não teria feito odontologia o mercado de trabalho está muito difícil. Fiz especialização em prótese dentária. **Prestador 6**

Nota-se que os prestadores 1 e 4 diferente dos prestadores 2 e 6 não tinham ninguém da família na área odontológica.

[...] ninguém da minha família entendeu nada porque eu não falava em odontologia e não tinha nenhum familiar dentista, só uma tia minha que inclusive é dentista, mas eu não tenho contato nunca vi na minha vida e ela mora lá em Aracaju. E aí pronto fiz odontologia comecei a cursar me apaixonei e não me via fazendo outra coisa e a partir de então pronto, aí tudo começou [...] **Prestador 1**

Eu não tinha muitas referências de dentistas na minha família. Mas o que me fez ir para odontologia foi porque eu gostava do meu dentista, então não foi nenhum convite, foi uma vontade inicial, aí fiz odonto, aí eu vi depois que me formei acabei trabalhando cinco anos em outros consultórios e aí depois eu montei minha clínica e aí quando eu montei meu consultório eu achei a necessidade de fazer a parte de gestão como também de atender paciente, aí atualmente eu faço as duas funções [...] **Prestador 4**

[...] o modelo de negócio de franquia que está sendo um modelo bem sucedido, mas é baseado na exploração da mão de obra uma exploração muito, muito aviltante está pagando valores irrisórios a jovens profissionais que se deslocam muitas vezes de outros estados [...] **Membro do Conselho**

Muitos dos prestadores chegaram à odontologia por influência de algum familiar. Essa realidade vem de certa forma separar dois pólos se assim podemos identificar.

Eu entrei na odontologia em 2005, me formei em 2010 na UFBA. Eu escolhi o curso porque vi um tio dentista realizando um trabalho e me senti simpático ao ver aquele trabalho foi aí que resolvi cursar odontologia. Fiz vestibular duas vezes até conseguir entrar na UFBA e sair em 2010 [...] **Prestador 4**

[...] Eu me formei na Bahiana há 12 anos, não me imaginava dentista. Quando eu comecei a estudar para o vestibular eu sabia que seria algo voltado para saúde, foi então que decidi fazer odontologia ou medicina. Meus pais sempre me apoiaram. Minha mãe é psicóloga e meu pai é dentista, mas nunca me obrigou a seguir sua carreira. Mas uma coisa eu posso te dizer se eu tivesse analisado um pouco mais eu não teria feito odontologia o mercado de trabalho está muito difícil. Fiz especialização em prótese dentária [...] **Prestador 6**

6.2 PRESTADORES E TRAJETÓRIA NO CAMPO ECONÔMICO

Para adquirir uma clínica odontológica não é necessário ser dentista. O que é exigido é que os prestadores tenham um responsável técnico obrigatoriamente profissional de odontologia para assumirem as responsabilidades frente ao Conselho.

O responsável técnico de uma clínica dessas deve ser obrigatoriamente um profissional de odontologia, então mesmo que o proprietário não seja dentista ele contrata um responsável técnico dentista que assume toda a responsabilidade operacional diante do Conselho [...] **Membro do Conselho**

Com relação à trajetória dos proprietários, percebem-se diferentes caminhos atrelados a alguns fatores econômicos. Muitos prestadores logo após o término da graduação fizeram especialização em alguma área para atuarem tanto em outras clínicas quanto no seu próprio estabelecimento. Um fenômeno que vem se intensificando nos últimos tempos é o modelo de negócio relacionado às franquias odontológicas, onde prevalece a exploração da mão de obra barata atrelado a jovens profissionais recém-formados que sem nenhuma experiência clínica iniciam com muitos atendimentos em uma curta escala de tempo o que gera grandes processos no Conselho Regional de Odontologia (CROBA) pela falta de qualidade nos procedimentos e iatrogenias odontológicas no processo de trabalho. Nenhum dos prestadores entrevistados eram franquias odontológicas esse modelo de negócio entrou em discussão em algumas entrevistas o que tornou necessário enfatizar a sua existência no âmbito privado da saúde bucal coletiva.

Existem dois perfis de dentistas que estão inseridos no mercado de trabalho. A diferença entre essas empresas encontra-se no faturamento, enquanto uns faturam muito com uma odontologia mais tecnológica como, por exemplo, lentes de contato, harmonização facial, cirurgias de ATM dentre outros e na maioria das vezes dentistas recém-formados que são explorados ou cargos públicos que pagam salários muito abaixo do que é de competência do dentista. O membro do conselho enfatiza que trabalhar no serviço público é uma vergonha pelo fato de muitos editais de prefeitura não pagar ao dentista o que é exigido.

[...] tem profissional que tira mais de 200 mil e tem profissional que ganha 1.200 por mês, hoje o serviço público é uma vergonha eu que luto e sempre lutei pelo serviço público é vergonhoso a gente treinar um aluno para trabalhar no serviço público porque

eu brigo diariamente com editais de concurso de prefeitura ganhando menos do que auxiliar de enfermagem [...] **Membro do Conselho**

6.3 RAZÕES PARA MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO: AS QUESTÕES EM JOGO

6.3.1 CAPTAÇÃO DE CLIENTES

O quadro 6 apresenta as principais características das clínicas odontológicas analisadas.

Quadro 6. Características das clínicas prestadoras, segundo porte, colaboradores, faturamento, número de pacientes por dia atendidos e localização.

Prestadores	Profissão do proprietário	Local	Dono(a) da clínica	Nº Cadeiras odontológicas	Nº operadoras credenciadas	Nº colaboradores	Dependência de plano de odontológico	Bairro dos prestadores	Nº pacientes por dia	Procedimentos mais atendidos pela Odontoprev	Faturamento Mensal Total	Faturamento mensal Odontoprev (R\$)(%)	Nota de 0 a 10 para Odontoprev
1	Dentista	Cabula	SIM	4	7	14	NÃO	Cabula	10	Limpeza e Restauração	25.000	10.000 40%	5
2	Dentista	Pernambué	SIM	3	6	6	NÃO	Pernambué	30	Limpeza e Restauração	60.000	2.500 4%	4
3	Dentista	Pituba	SIM	1	4	4	NÃO	Pituba	10	Limpeza e Restauração	20.000	1.500 8%	7
4	Dentista	Boca do Rio	SIM	2	4	6	NÃO	Boca do Rio	8	Limpeza e Restauração	15.000	2.500 17%	4
5	Administradora	Caminho das árvores	NÃO	9	42	79	SIM	Caminho das árvores	120	Urgência odontológica	Não informado	55.000	8
6	Dentista	Tancredo Neves	SIM	6	5	6	NÃO	Tancredo Neves	15	-	10.000	10.000 40%	5

Percebe-se que cinco dos entrevistados (as) são dentistas e os próprios responsáveis técnicos. Diferente do prestador 5 que é administradora razão pela qual detalhou melhor todos os pontos durante a entrevista. O dentista prestador de serviço na maioria das vezes recém-formados desempenha suas tarefas como qualquer outro trabalhador de carteira assinada, cumpre horários, tem chefe e precisa prestar conta de tudo, entretanto não se enxergam como trabalhadores liberais.

[...] assim como o dentista da clínica privada também que não reclama pelos seus direitos trabalhistas, trabalha aí com todas as características de um emprego. Ele tem chefe ele tem horário para entrar o horário para sair não é dono da clínica e é obrigado a prestar conta de tudo que faz na clínica, portanto, ele é um funcionário, mas ele não se considera um funcionário e não denuncia no Ministério de Trabalho esse sistema é aquela coisa da classe média que não se considera a classe média [...] **Membro do conselho**

[...] eu não sou dentista e para os dentistas escutarem o que eu queria dizer foi difícil porque eu por não ser dentista eles questionaram muito, eles achavam que estava questionando os atendimentos deles, mas na verdade não estava questionando o atendimento eu estava querendo mostrar a eles a forma que o convênio exige, o padrão que precisaria se enquadrar para evitar a glosa[...] **Prestador 5**

Quanto mais cadeiras disponíveis maior será a quantidade de procedimentos e possível lucro. Outro fato importante é que o único prestador cuja sustentabilidade é garantida pela Odontoprev é o prestador 5 devido à grande quantidade de pacientes que atende por dia. Quando perguntou sobre qual a nota o prestador atribuía a operadora Odontoprev a prestadora 5 atribuiu a maior nota dentre todas as entrevistadas. O procedimento mais realizado dentre os prestadores é raspagem, alisamento e polimento supragengival como é chamado no sus de limpeza por não existir nenhum custo com insumos. O número de cadeiras odontológicas está diretamente ligado ao faturamento, alguns prestadores não atendem todas as especialidades odontológicas. Entende-se que regiões com grande número de empresas como o prestador 5 localizada em bairro de classe média tendem a ter maior número de pessoas com plano odontológico, já que o benefício é oferecido por essas empregadoras. Dessa forma, é provável que o volume de consultas pelo convênio seja maior. O alto fluxo do prestador 5 está diretamente relacionado ao modelo de funcionamento 24 horas e por ser referência em procedimentos de urgência e emergência em Salvador.

Grande parte dos prestadores ainda estão credenciados a Odontoprev apenas para captar pacientes, uma vez que não são todas as especialidades que a operadora tem cobertura. Dessa forma os procedimentos que não estão acordados em contrato seriam realizados no particular. Muitos procedimentos não são realizados pelo simples fato do valor repassado não pagarem os custos, seja de material ou laboratório. A especialidade de prótese que requer custo laboratorial e demais especialidades como implante e ortodontia não tem cobertura pelo plano, pois o repasse é baixo.

A sustentabilidade da clínica é praticamente os atendimentos particulares, o plano é um complemento. Até porque a entrada do plano é menor, mas é uma forma que a gente tem de captar os pacientes para outros serviços particulares. **Prestador 4**

O prestador 5 foi o único que afirmou garantir sua sustentabilidade da operadora são 120 pacientes diariamente pelo fato também de serem referência em atendimento 24 horas de urgência e emergência em Salvador. Existe uma fragilidade com relação à captação de pacientes que trabalham durante o dia. Muitos trabalhadores não conseguem concluir o plano de tratamento por causa da disponibilidade. Então pensando nesse contexto, as franquias estão estendendo seu horário para o turno noturno a fim de captar também esse público.

Os planos sustentam a clínica sim, por exemplo, a Rede Unna que engloba a Odontoprev pega outros planos como Bradesco, Odontoserv e vários. Só de uma Rede aqui eu tenho mais de 700 pacientes por mês. **Prestador 5**

Hoje a maioria dos planos oferecidos são irrelevantes para a população, elas oferecem o básico, hoje em dia quem tem cárie não tem acesso a plano de saúde. Por exemplo, o trabalhador que tem cárie ele trabalha o dia inteiro ele não vai ao dentista porque geralmente precisam de um tratamento semanal e essas operadoras não facilitam, muitas vezes tem um atendimento mensal, 1 procedimento por mês ou 1 procedimento por semana, o trabalhador não consegue ser liberado da empresa 1 vez por semana, eles procuram horários e não tem clínicas que atendem no horário noturno, as franquias estão começando a abrir a noite. **Membro do conselho**

6.3.2 AS GLOSAS DE PROCEDIMENTOS DAS OPERADORAS

Comprovar que o procedimento foi realizado pelo profissional seja por fotografia ou radiografia é uma queixa recorrente dos prestadores. Mesmo levando em consideração as exigências, muitos procedimentos são glosados quando passam pela auditoria da operadora.

Além das imagens é necessário ainda que o credenciado (paciente) faça várias assinaturas idênticas na guia do procedimento.

Há algumas aberrações só que a Legislação brasileira permite ou às vezes não permite a estrutura do prestador de serviço é pequena, o prestador acaba não tendo condições de ajuizar e processar administrativamente uma empresa e acaba deixando passar. Como por exemplo, continua a obrigatoriedade dos raios x para comprovar o procedimento, isso já não é mais obrigatório há muitos anos, existe uma Norma que rege isso, e ainda assim eles cobram. A assinatura dos pacientes na guia de tratamento odontológico há uns dois anos eles estão exigindo que essas guias tenham assinaturas iguais. São cinco assinaturas todos tem que ser rubrica, você não pode fazer quatro rubricas e a última onde tem um espaço maior fazer assinatura por extenso, se você não fizer isso o procedimento é glosado. Precisa ser cinco rubricas ou cinco assinaturas por extenso [...] **Prestador 2**

Outra questão é com relação à proibição de realizar qualquer outro procedimento que não esteja em contrato. O prestador 5 reforça a insatisfação pelo fato de não realizar nenhum procedimento fora do que esteja acordado, diferente dos outros prestadores que realizam procedimentos particulares que não tem cobertura pela Odontoprev.

Tem uma coisa que acontece eu não aceito de forma nenhuma é que as clínicas que são credenciadas a eles não podem fazer nenhum procedimento particular nos pacientes. Por exemplo, aqui a gente atende urgência e emergência, o paciente vem faz uma pulpectomia e precisa fazer o canal. Se o paciente quisesse fazer com agente particular, ele não pode. Entendeu? Porque o contrato que é feito com a Odontoprev não permite que a gente faça isso, a gente tem que encaminhar o paciente para rede credenciada, então ele tem que procurar para fazer em outro lugar. Se ele quiser fazer particular vai ter que procurar uma outra clínica que não é credenciada a Odontoprev para ele poder pagar particular [...] **Prestador 5**

Muitos prestadores estão ainda credenciados à operadora para captação de pacientes e reclamam do controle excessivo durante o pagamento. Outro ponto importante é que o Conselho Regional de Odontologia organizou Assembleias com os dentistas que reclamam das glosas em excesso onde as operadoras estavam lucrando. Com intuito de acabar com essa prática excessiva das operadoras, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) elaborou um movimento com todos os CRO para juntar provas e procurar a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para denunciar o que estava acontecendo. Entretanto, esse movimento não obteve nenhum prosseguimento e desfecho por falta de adesão dos prestadores.

[...] Fizemos uma Assembleia aqui com esses dentistas que reclamavam muito das glosas que eram centenas e que as operadoras especificamente uma época que eu não lembro qual tava

ganhando dinheiro em cima das glosas indevidas aí tem aquela figura de que operadora tem umas glosas que são indevidas o dentista recorrem e às vezes ganha só que esse dinheiro retorna para dentista alguns meses depois ai imagina isso em longa escala é um dinheiro que operadora tem pra mexer no mercado se passaram aqui porque faço esse controle, nem todo mundo que é glosado recorre e eles contam com isso quando fizemos um movimento para pegar provas quem tinha provas de glosas nós tivemos em todo o estado e fizemos o momento em nível estadual nós só tivemos oito radiografias e nem enviamos ao CFO [...] **Membro do Conselho**

Enfim tem várias coisas que não concordo, mas acabo aceitando, por exemplo, essa questão do plano só fazer o repasse de pagamento após alguns meses, das glosas, que a gente precisa justificar essas glosas. Acho que a operadora tem um controle excessivo dos procedimentos como se eles não quisessem pagar a gente. **Prestador 1**

Nota-se que a glosa é o principal conflito existente entre os prestadores e a operadora, além das administrativas, que se referem aos erros no preenchimento das guias referentes ao processo de troca de informações administrativas entre os prestadores e a operadora. O que inclui, ainda, os recursos de glosas, que tratam-se da solicitação do prestador para reavaliação do processo de glosa para cancelamento e posterior pagamento. É importante ressaltar que esse processo de glosa é acordado entre as partes, prestador e operadora, e seguem normativas regulatórias na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio da Resolução Normativa nº 363/2014. Cabe destacar que desde 2010, o CFO já se posicionou proibindo o uso indiscriminado de raios-X no Art. 1º da Resolução 102/2010 resolve:

Art. 1º. Fica vedado o uso indiscriminado de Raios-X com finalidade, exclusivamente, administrativa em substituição à perícia/auditoria e aos serviços odontológicos.

Ou seja, a disputada ainda permanece viva treze anos após essa Resolução e as clínicas prestadoras ainda se submetem como elo mais frágil da cadeia. É uma disputa entre capital financeiro e capital produtivo.

6.4 CONCORRÊNCIA PELA CAPTAÇÃO DE NOVOS CLIENTES

Analisar a concorrência leva a uma visão mais específica de como o mercado age. Nota-se que a concorrência costuma ser analisada pelos prestadores em todos os setores, porém, para cada um deles, existem aspectos diferentes que são analisados. Aspectos significativos são observados levando em consideração os pontos fortes e fracos de clínicas vizinhas como, por exemplo, a localização e o preço cobrado pelos tratamentos. Se um prestador oferece preços mais baixos, ele pode estar atraindo clientes por causa disso. Em contrapartida, se outro

concorrente oferece serviços mais completos, ele pode estar atraindo clientes que valorizam a qualidade do serviço. A verdade dos preços e, neste caso, a realidade dos tratamentos. São dois pólos que devem ser analisados.

A concorrência, neste caso, pode ser negada pelo preço e reforçada pela “qualidade do tratamento”. A atualização e inovação ficam à frente do processo para que uma clínica mantenha-se competitiva. Isso pode garantir aos indivíduos opções mais variadas e preços mais competitivos.

Já analisei a concorrência no início e em alguns momentos, acho que é importante você saber quem está ao seu redor. A gente não se baseia na concorrência, até porque a concorrência coloca um preço lá embaixo e não é o que queremos oferecer ao nosso paciente. Deixamos de ficar pesquisando a concorrência até porque a gente sabe o diferencial da nossa empresa. Então é o que a gente quer propor é algo diferente quem quer um diferencial nos procura e quem não está disposto a arcar com tratamento proposto procura a concorrência, não é para ser nosso paciente. A gente parte dessa filosofia. **Prestador 1**

[...] Eu analiso a concorrência, porém é apenas para o particular, convênio não, eu não faço nenhum contato com o convênio para me mandar paciente. Como eu falei anteriormente o convênio aqui é para preencher horário vazio somente. É claro que existe procedimento que dar para ter um lucro como é o caso da endodontia pelo convênio. **Prestador 2**

Não costumo analisar a concorrência. **Prestador 3**

[...] Costumo analisar a concorrência até porque a gente hoje tem muitas clínicas odontológicas no mercado e infelizmente muitas praticam preços baixíssimos, claro que um serviço sem qualidade, mas isso faz com que os pacientes procurem pelo serviço mais barato e não por um serviço de qualidade. **Prestador 4**

[...] Não tínhamos concorrente aqui em Salvador a gente passou a ter agora que abriu tem pouco tempo [...] **Prestador 5**

Analiso a concorrência até para saber se na região existem muitas clínicas e em relação também a valores. Porque se for para cobrar mais barato do paciente e não ter qualidade no atendimento, prefiro não atender, esse não é o perfil que procuramos. **Prestador 6**

Num novo modelo emergente, há prestadores franqueados treinados para captação de pacientes. Daí surge o profissional chamado de dentista orçamentista onde ele desempenha apenas essa função para elaborar durante a consulta um plano de tratamento com todos os procedimentos que considerar pertinentes para outros dentistas executarem. Os dentistas

apresentam dificuldade em realizar um correto diagnóstico clínico de lesões de cárie e consequente indicação de tratamento restaurador, o que leva a uma maior atenção dos profissionais, principalmente com a finalidade de diminuir o sobre tratamento destas lesões.

Há evidências de sobre tratamento que se refere à consequência quase imediata do sobrediagnóstico. Sobre Tratamento se refere a propor intervenções seja da maneira que for sem a garantia de que essa intervenção trará resultados positivos à vida do tratado, ou seja, não precisaria ter sido oferecida. Ou seja, elas partiram de uma desatenção ou negligência dos dentistas. Na odontologia podemos observar alguns casos como: diagnóstico errado, realização negligente de procedimentos, realização de procedimentos desnecessários, erros durante os procedimentos ou nas indicações pós-procedimento, além de prescrição errada de medicamentos.

Como já foi mencionado anteriormente, uma das principais vantagens que o plano odontológico Odontoprev oferece segundo os prestadores é o volume de clientes para a clínica, principalmente os prestadores que tem pouco tempo no mercado e ainda não se firmaram na região. Uma forma de tornar essa captação mais lucrativa é oferecer aos pacientes outros procedimentos que o prestador realiza e que o plano não cobre. Portanto, é uma relação de forças desigual, mas que, em função da alta concorrência entre prestadores, o maior beneficiado é a operadora, neste caso, a Odontoprev.

6.5 A REAÇÃO DOS DENTISTAS E A PROPOSIÇÃO DA ENTIDADE DE CLASSE

Esse conflito comercial não é algo recente. O Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CROBA) fez uma mobilização nacional que se refletiu em todo território nacional que resultou na paralisação (greve) de muitos dentistas que se estendeu pelos anos seguintes. Este movimento iniciou-se na Bahia e se estendeu por vários estados brasileiros, onze anos depois observa-se que não houve nenhuma mudança significativa com melhorias na saúde suplementar odontológica. O membro do Conselho Regional de Odontologia lembra que muitos dentistas naquela época não aguentaram a pressão por parte das operadoras. A Odontoprev era uma delas que direcionava seus pacientes para prestadores que não aderiram à paralisação e estavam atendendo em dobro porque enquanto um profissional se recusava a atender tinha outro que se colava a disposição para a continuidade nos atendimentos.

[...] os dentistas não aguentaram a pressão enquanto uns não atendiam outros se beneficiaram atendendo em dobro aqueles pacientes que não eram atendidos pelo colega, muitos colegas aqui em Salvador vieram para Assembleia levantaram a mão votaram pela greve e tava trabalhando

porque enquanto o colega do lado não atendia ele atendia os dele e os do colega e operadora ainda encaminhava os pacientes [...] **Membro do conselho**

Enquanto os prestadores de serviços odontológicos ficam dependentes das operadoras, as franquias, que são um novo modelo de clínica no mercado, têm seus planos próprios, ou seja, tem liberdade principalmente para estabelecer seus preços.

Foi possível identificar na plataforma do site *Reclame Aqui* de janeiro a dezembro de 2022, 4.123 reclamações de usuários contra a operadora Odontoprev. Atualmente a nota atribuída pela plataforma é 7.2 do ponto de vista da plataforma é considerada uma nota boa. Notícias há 10 anos relacionadas à paralisação dos dentistas devido à relação comercial insatisfatória com as operadoras com abrangência nacional.

A fiscalização da entidade permite a apuração da responsabilidade ética dos cirurgiões-dentistas, diretores, sócios-proprietários e responsáveis técnicos, em infrações praticadas pela operadora. O conselho atua nos processos éticos e quando não tiver competência legal para coibir determinados assuntos que regem esta relação, pode instruir qual órgão procurar para demandas que não sejam da sua atribuição. Outro ponto levantado pelas operadoras é que o volume de distorções praticadas pelos prestadores tem crescido enormemente. São situações que envolvem procedimentos desnecessários e não indicados causando iatrogenias odontológicas. A glosa é um fator importante do conflito da relação.

7. DISCUSSÃO

Este estudo apontou que existem conflitos comerciais entre operadoras de planos privados odontológicos e prestadores destes serviços, sendo que as principais naturezas desses conflitos estão relacionadas às glosas de procedimentos e aos valores baixos pagos pela operadora. Contudo esse conflito não se exacerba porque há ganhos das prestadoras pela captação de novos clientes na concorrência entre as mesmas. A operadora dominante tem sido a principal beneficiária da concorrência entre as prestadoras.

Cabe reiterar que os participantes, a maioria dentistas, buscam o credenciamento majoritariamente visando aumentar o fluxo de pacientes no consultório ou para captar esses pacientes para procedimentos particulares a qual a operadora não tem cobertura. O procedimento mais realizado pelos prestadores é raspagem, alisamento e polimento supragengivais pelo fato de não terem nenhum custo com material e laboratório. Entende-se que o baixo repasse financeiro, a dificuldade de comunicação com a operadora são algumas limitações vivenciadas pelos prestadores de serviços odontológicos. Em contrapartida, o aumento do fluxo no consultório, a fidelização de pacientes são as principais potencialidades encontradas.

Outros conflitos ocorrem além das glosas imotivadas como o desc credenciamento arbitrário, desvalorização de honorários, exigências contratuais que podem interferir na autonomia do profissional ou causar danos à saúde dos pacientes e erros profissionais e infração a ética e questões em jogo no espaço odontológico.

No período entre 1991 a 1998, tramitou no Congresso Nacional o processo de regulamentação dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, que culminou com a aprovação da Lei no 9.656/98, e posteriormente com a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), pela lei nº 9.961/2000 (BRASIL, 2000). Nesse contexto de criação da regulação, houve um declínio das ações de saúde bucal no SUS com o Ministério da Saúde atribuindo baixíssima prioridade para a Política de Saúde Bucal (MANFREDINI et al., 2012).

O processo de regulação se insere em um cenário de disputas, de interesses conflitantes, que determinam o seu formato e alcance (GARBIN et al., 2013). Políticas regulatórias a que estão sujeitas as operadoras, bem como a quantidade de normas a serem cumpridas são questões que levam a insatisfações devido ao aumento dos custos operacionais e, conseqüentemente, à extinção de pequenas operadoras (NEUMANN; FINKLER; CAETANO, 2017).

Percebe-se que a perda da autonomia profissional, a desvalorização dos ressarcimentos e a precarização do trabalho odontológico na saúde suplementar já apontavam conflitos éticos nessa relação de trabalho. Com relação à precarização da odontologia na saúde suplementar nota-se que as operadoras de autogestão não assumem manobras mercadológicas de comercialização dos planos, mas parecem estar se adequando ao mercado com grande oferta de profissionais, ao estabelecerem valores de ressarcimento muitas vezes abaixo dos valores preconizados pelas entidades de classe odontológica. Neumann, Finkler, Caetano (2017) após estudarem as relações e conflitos no âmbito da saúde suplementar a partir das operadoras de planos odontológicos concluíram que a relação das operadoras com os prestadores é entremeada por relações de poder, onde as operadoras são dominantes, o que também se evidenciou no presente estudo.

Segundo estudo de Bleicher (2011) o cirurgião-dentista está vivenciando um período de transição da forma autônoma para o assalariamento. Neste ponto está ocorrendo a queda da hierarquia salarial pela altíssima concorrência entre os agentes e pelo baixo preço dos procedimentos odontológicos pagos pelas operadoras. Muitos profissionais da odontologia ressaltam esse movimento como “prostituição” da odontologia, pois a força laboral deste profissional é realizada a preços vergonhosos.

No entanto, o problema da saturação do mercado pela grande oferta de cirurgiões dentistas não é o único a explicar os conflitos comerciais. As existências dos planos odontológicos estão dominando o mercado, por meio de grandes empresas como, por exemplo, a operadora Odontoprev que se fundem e ditam as regras no cenário econômico. O polo privado do campo odontológico no Brasil se assemelha ao modelo norteamericano. Na literatura internacional as operadoras são designadas como seguradoras odontológicas comerciais e prestadores são chamados provedores de serviço. Nasseh et. al. (2020) tem observado um aumento da concentração comercial no mercado de seguros odontológicos associado a menores pagamentos brutos por serviços odontológicos e a maiores descontos de seguros em relação às cobranças impostas pelos dentistas. A capacidade das seguradoras de canalizar pacientes para prestadores específicos pode permitir que as seguradoras reduzam o reembolso aos prestadores ou negociem tabelas mais favoráveis para elas. Cada lado tenta extrair o máximo de excedente possível da outra parte. As seguradoras dentárias comerciais com uma maior quota de mercado podem excluir prestadores com negociação de preços mais duros das suas redes, forçando o preço dos serviços dentários a aproximar-se do custo marginal da prestação desses serviços.

Em relação à medicina, pode-se observar que os médicos recebem preços mais elevados pelos seus serviços pelos prestadores, mas reembolsos mais baixos em mercados de seguros mais concentrados. É importante observar algumas diferenças entre o mercado odontológico e o médico. Uma diferença significativa é que o custo do tratamento para a maioria dos serviços dentários também é inferior ao dos serviços médicos, incluindo tratamentos de alto custo. Apesar destas diferenças, a dinâmica de negociação entre dentistas e pagadores de serviços dentários ainda deve ser semelhante à dinâmica de negociação entre médicos e seguradoras médicas. (Basset et. al 2020)

Nota-se que uma maior concentração de médicos leva a preços de serviços mais elevados cobrados pelos médicos no âmbito privado de saúde. Estudos de Basset (2020) implicam que a consolidação dos médicos causou um aumento médio de cerca de 8% nos honorários ao longo dos últimos 20 anos e aumentos substancialmente mais elevados em mercados concentrados nos EUA. Vale ressaltar que o serviço privado odontológico Norte americano não difere do modelo brasileiro.

O Brasil é o país com o maior número de dentistas no mundo. Atualmente o polo privado é controlado economicamente por planos que determinam os valores a serem pagos por cada procedimento. Todo esse processo contribuiu para retirar o caráter de profissão autônoma. Os estudos de Bleicher (2011) apontam que as normas são estipuladas pelas operadoras e vão desde restringir que materiais devem ser empregados para determinados tipos de restauração à exclusão de procedimentos cobertos, restrições de faixa etária, limitações na rotina de atendimento. As implicações mais relatadas foram a diminuição da remuneração por procedimento, o aumento da exigência para credenciamento (mínimo de dois anos de formado, especialização e ser pessoa jurídica) e alterações no processo de trabalho decorrentes das normas das empresas. O não cumprimento de tais normas acarreta ao profissional a glosa do procedimento, isto é, sua não remuneração, além de sua exclusão.

Estudos mostram que os profissionais se submetem às demandas e acabam aceitando as subcondições impostas pelas operadoras de planos que detém maior poder de decisão, pois enxergam no convênio uma estratégia para expandir seus serviços (PIETROBON, 2010; FEITOSA; SANTOS; SANTOS, 2020).

Moraes et al. (2019) constataram que a maioria dos entrevistados estavam credenciados a operadoras na tentativa de aumentar o fluxo de pacientes já que o excesso de profissionais no

mercado não possibilita atendimento exclusivamente particular o que também foi evidenciado neste estudo. Vieira e Costa (2008) relacionaram o crescimento da saúde suplementar à tática de captação de clientes por parte dos cirurgiões dentistas, na tentativa de se manterem inseridos no mercado, o que dialoga com um dos pontos analisados neste estudo. Para Bourdieu (2005), no campo econômico, os agentes estão obrigados a submeter suas escolhas à lógica da maximização dos lucros, sob pena de serem eliminados do mercado. Sendo a concorrência um elemento fundamental, a concentração de operadoras é vantajosa para a Odontoprev já que há disputa entre 222 prestadores para a captação de seus clientes.

No campo econômico, Bourdieu (2005) afirma que o mercado tanto a oferta como a demanda é o produto de uma construção social. Os agentes criam o espaço, isto é, o campo econômico, que só existe pelos agentes que se encontram nele e que deformam o espaço na sua vizinhança, conferindo-lhe certa estrutura. As disposições econômicas exigidas pelo campo econômico não têm nada de natural e de universal, mas são produtos de toda uma história coletiva, que deve ser sempre reproduzida nas histórias individuais. O campo econômico se distingue dos outros campos pelo fato de que as sanções são especialmente brutais e que as condutas podem se atribuir publicamente como fim a busca aberta da maximização do lucro material individual. No caso do campo odontológico, o social incorporado como hábitus liberal na história da profissão odontológica é facilitador para a dominância das operadoras comerciais de planos odontológicos já que os dentistas proprietários se veem como concorrentes uns dos outros e aceitam de forma consentida e tácita a exploração neste mercado de trocas comerciais desiguais. É preciso também discutir criticamente o papel do Estado, tanto como regulador deste mercado, quanto como indutor de um modelo de atenção à saúde bucal com maior qualidade e resolutividade.

8. CONCLUSÃO

No campo econômico, os agentes estão obrigados a submeter suas escolhas à lógica da maximização dos lucros, sob pena de serem eliminados do mercado. Sendo a concorrência um elemento fundamental, a concentração de operadoras é vantajosa para a Odontoprev já que há disputa entre 222 prestadores para a captação de seus clientes. A saúde coletiva, como um movimento com foco nas transformações da sociedade e enquanto campo de saberes e de práticas contempla tanto a ação do Estado quanto o compromisso da sociedade para a produção de ambientes e populações saudáveis incluindo a saúde bucal. Para compreender as recentes transformações no mercado é necessário novos estudos sobre as franquias odontológicas que têm uma lógica diferenciada das operadoras de planos. E também a necessidade de realizar mais pesquisas sobre os preços e a qualidade dos serviços odontológicos e a produção de saúde bucal nestes grupos, bem como a necessidade de melhores dados sobre os prestadores de serviços odontológicos privados.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **Planos odontológicos: evolução, desafios e perspectivas para a regulação da saúde suplementar**. Rio de Janeiro: ANS, 2009. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planos_odontologicos.pdf>.

ALBUQUERQUE, D.F. **Uniodonto e Odontoprev: Coberturas e Carências**. 30-Dez-2017

AZEVEDO, P.F. et al. **A cadeia de saúde suplementar no Brasil: Avaliação de Falhas de Mercado e Propostas Políticas**. São Paulo: Insper Centros de Estudos em Negócios. Mai, 2016. Disponível em: <<https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2018/09/estudo-cadeia-de-saude-suplementar-Brasil.pdf>>.

BÊNIA, G.C. et al. **Mercado de saúde suplementar: Conduas**. Departamento de Estudos Econômicos (DEE). Brasília: Cadernos do Cade. Dez, 2021. Disponível em: <https://cdn.cade.gov.br/Portal/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-economicos/cadernos-do-cade/Caderno-Saude-Suplementar_Conduas_Atualizado-VFinal.pdf>.

BLEICHER, L. **Autonomia ou assalariamento precário? O trabalho dos cirurgiões-dentistas na cidade de Salvador**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2011.

_____. Precarização do trabalho do cirurgião-dentista na cidade de Salvador, Bahia. **Revista de Saúde pública**. Bahia. v. 36, n. 3, p. 668-682 jul/set 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2012/v36n3/a3457.pdf>>.

_____. O dentista e o mercado de trabalho. In: CHAVES, S.C.L. **Política de saúde bucal no Brasil: teoria e prática**. Salvador: EDUFBA. 2016. p. 255-272. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9788523220297.0010>>.

BONI, V.; QUARESMA, S.J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**. v. 2 n. 1 (3), p. 68-80, jan-jul 2005.

BOURDIEU, P. **Coisas ditas**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

_____. **As estruturas sociais da economia**. Porto: Campo das letras. 2006.

_____. O campo econômico. **Política e Sociedade**. v. 6, p. 15-58, abr 2005.

_____. **Razões práticas: sobre a teoria da ação**. 2a ed. Campinas/SP: Papyrus, 1996.

CASCAES, A.M. et al. Gastos privados com planos exclusivamente odontológicos no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. v. 52, n. 24. Fev, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000340>>.

LUCENA, A.H.F et al. SAÚDE SUPLEMENTAR EM ODONTOLOGIA: DAS REDES CREDENCIADAS, AS OPÇÕES DE PLANOS DO BRASIL. **Saúde Suplementar em Odontologia**. Pernambuco, Brasil 2017.

MANFREDINI, M.A. Atenção à saúde bucal no Brasil e perspectivas para o setor suplementar de saúde. *In*: AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Planos odontológicos: evolução, desafios e perspectivas para a regulação da saúde suplementar**. Rio de Janeiro. 1a ed. p. 17-29, 2009.

MORAES, F.C.B. et al. Análise das relações entre prestadores de serviço e operadoras de planos odontológicos: visão do cirurgião-dentista. Florianópolis. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**. v. 9, n. 3, p. 37-53, set-dez 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129198>>.

MORAIS, D.A. et al. Precarização do trabalho odontológico na saúde suplementar: uma análise bioética. Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 24, n. 3, Mar 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/KDS6nGHXqBMwYnGHJBMsdYz/abstract/?lang=pt>>.

NASSEH, K. et al. **Pricing in commercial dental insurance and provider markets**. 26 August 2020 <<https://doi.org/10.1111/1475-6773.13544>>

NEUMANN, D.G. et al. Relações e conflitos no âmbito da saúde suplementar: análise a partir das operadoras de planos odontológicos. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **Revista de Saúde Coletiva**. v. 27, n. 3, p. 453-474, jul-set 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400853029005>>.

OLIVEIRA, P.P. Ilusão: aquém e além de Bourdieu. **Mana Estudos de Antropologia Social**. v. 11, n.2, Out 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-93132005000200008>>.

PAIM, J.S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 23, n. 6. Jun 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>>

PEREIRA, A.S, et al. Satisfação de usuários de planos odontológicos: um estudo de caso em uma operadora de autogestão. Passo Fundo. **RFO UPF**. v. 21, n. 1, p. 49-54, Jan-Abr 2016. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rfo/v21n1/a08v21n1.pdf>>.

ROSSI, T.R.A et al. Crise econômica, austeridade e seus efeitos sobre o financiamento e acesso a serviços públicos e privados de saúde bucal. **Ciência e Saúde Coletiva** 24 (12) Dez 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25582019>

SESTELO, J.A.F. **Planos e seguros de saúde no Brasil de 2000 a 2015 e a dominância financeira**. Tese (Doutorado em saúde Coletiva). Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

SOARES, C. **A constituição da Saúde Bucal Coletiva no Brasil**. EDUFBA, Salvador 2019.

ZANETTI, C.H.G. A crise da Odontologia brasileira: as mudanças estruturais do mercado de serviços e o esgotamento do modo de regulação Curativo de Massa. **Série Ciências Sociais e Humanas**. 1999. 21p. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=004137&pid=S1516-0939201000040000700005&lng=p

APÊNDICE A - Roteiro de entrevista com prestadores de serviços odontológicos da Odontoprev



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Bloco 1- Perfil profissional e trajetória do (a) gerente ou proprietário (a)

- 1) Fale-me um pouco sobre sua trajetória profissional (onde se formou? Profissão dos pais?)
- 2) Qual sua idade?
- 3) Qual é sua profissão? Está na ativa?
- 4) Como foi sua entrada neste setor? Convite? Cursos?

Bloco 2- Perfil da empresa e Trajetória

- 1) Fale-me um pouco sobre a empresa. Quantos anos está em funcionamento?
- 2) Quantos colaboradores trabalham na empresa?
- 3) Quantos pacientes atendem em média por dia?
- 4) Quais os procedimentos mais realizados aqui?
- 5) Quantas cadeiras odontológicas existem na empresa e quantas operadoras vocês atendem?

Bloco 3- Relações com as operadoras

- 1) Como vocês fazem para garantir a sustentabilidade da empresa? Qual o faturamento hoje?
- 2) Existe alguma especialidade que você optou em não atender pela operadora? Se sim, por qual motivo?
- 3) Você, como responsável técnico (a) da prestadora, qual é a exigência imposta pelas operadoras e pela Odontoprev em particular que vocês não concordam?
- 4) Existe uma boa comunicação entre a empresa e a Odontoprev para resolver quaisquer demandas?
- 5) Como é a forma de pagamento e os prazos?

Bloco 4- Percepções sobre a Operadora e a concorrência

- 1) Você costuma analisar a concorrência? Comente.

- 2) Está satisfeito (a) com o credenciamento a planos odontológicos? Comente.
- 3) Em uma escala de 0 a 10. Qual nota você atribui às operadoras? Justifique.
- 4) O que você pensa sobre os valores pagos pela operadora? Comente.
- 5) O valor repassado pela operadora atende suas expectativas? Sabe informar se os valores sofrem alteração em outras clínicas?

APÊNDICE B - Roteiro de entrevista com o representante do Conselho



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA REPRESENTANTES DO CROBA

Bloco 1- Perfil profissional e trajetória do (a) gerente ou proprietário (a)

- 1) Fale-me um pouco sobre sua trajetória profissional (onde se formou? Profissão dos pais?)
- 2) Qual sua idade?
- 3) Qual é sua profissão?
- 4) Como foi sua entrada neste setor? Convite? Cursos?

Bloco 2- Perfil da empresa e Trajetória

- 1) Fale-me um pouco sobre o perfil das prestadoras de serviços odontológicos na Bahia
- 2) Qual a quantidade atual? há informação sobre convênios odontológicos

Bloco 3- Relações com as operadoras

- 1) Qual é a exigência imposta pelas operadoras e pela Odontoprev em particular que vocês não concordam?

Bloco 4- Percepções sobre a Operadora e a concorrência

- 1) Como vocês têm observado a concorrência? Comente.

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada: “Prestadores de serviços odontológicos e operadora dominante: Estudo exploratório no município de Salvador”, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, que será conduzido pelo Mestrando, Jonas de Oliveira Neto, sob a responsabilidade da orientadora da Professora Dra. Sônia Cristina Lima Chaves. O presente documento está amparado nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12 e 510/2016 e visa cumprir as exigências referentes ao sigilo e aspectos éticos em pesquisas com seres humanos, prestando os esclarecimentos devidos quanto às etapas da pesquisa a fim de garantir os seus direitos com base nos princípios de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade.

A oferta da possibilidade de sua participação nesta pesquisa se deu em virtude do cadastro no banco de dados da operadora Odontoprev cujo acesso aos seus dados ocorreu por anuência dos prestadores aqui estabelecidos, considerando os benefícios desse estudo para o campo da saúde coletiva. O objetivo desta pesquisa é analisar a relação comercial entre os prestadores de serviços odontológicos e a operadora Odontoprev, no município de Salvador/Ba, no ano de 2022. Para tanto, serão convidados para esta pesquisa três prestadores situados em bairros socioeconomicamente diferentes do ponto de vista econômico e geográfico. Para participar voluntariamente desta pesquisa, será necessário autorizar os pesquisadores realizar uma entrevista presencial com você de forma individual, em local que preserve sua (s) identidade (s) e que seja escolhido em comum acordo entre as partes, sem custos financeiros aos participantes - devendo ser obedecidos os protocolos para medidas de segurança adotadas na contenção de pandemias. A entrevista será conduzida pelo pesquisador mestrando a partir de um questionário semiestruturado com 19 perguntas acerca do perfil profissional, trajetória e concorrência. O tempo da entrevista levará em consideração o respeito ao seu tempo de resposta. Portanto, você não é obrigada a responder todas as perguntas e poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ser prejudicado (a) por isso. Não

há respostas certas ou erradas, pois o que importa é como faz sentido para você o tema abordado. Suas respostas serão gravadas em áudio para posterior transcrição e análise dos dados pelo pesquisador, apenas para fins deste estudo, e serão tratadas de forma anônima e confidencial. Ou seja, seu nome não será divulgado em nenhuma fase do estudo.

Em caso de dúvida, após os esclarecimentos sobre esta pesquisa e seu consentimento, bem como após o início da entrevista, será resguardado o seu direito de interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento e/ou não responder a qualquer pergunta que lhe cause constrangimento, bem como modificar alguma resposta que deseje, antes da conclusão deste estudo. Por isso, reiteramos que você está livre para não responder ou decidir não seguir participando da pesquisa, caso assim deseje. Em relação aos benefícios proporcionados pela presente pesquisa, identificamos que será possível a você uma oportunidade de escuta individual e sigilosa com o pesquisador mestrando e odontólogo. No que se refere aos benefícios indiretos, a médio e longo prazos, consideramos que os dados obtidos neste estudo possibilitarão conhecimento científico, subsídio teórico e prática no campo da saúde suplementar, auxiliando toda a sociedade e comunidade. Ressaltamos, no entanto, que não haverá custos ou ônus financeiro para você ou participantes indicados por você, de nenhuma forma, e serão resguardados o sigilo de sua (s) identidade (s) e das informações pessoais dos participantes em eventuais apresentações dos resultados desta pesquisa à gestão e em congressos e periódicos científicos. O Registro do Consentimento e do Assentimento pode ocorrer sob a forma escrita, sonora, imagética, ou outras que atendam às suas características pessoais (Brasil, 2016). Caso deseje participar como voluntário (a) desta pesquisa, e opte por assinar o presente documento, você pode rubricar todas as folhas e assinar ao final deste documento. As folhas também terão sido rubricadas pelo pesquisador mestrando e assinadas pelo mesmo, na última página. Este documento tem 2 (duas) vias: 1 (uma) via é sua (independente da forma como você registre seu consentimento) e a outra via assinada ficará com os pesquisadores responsáveis. Em caso de recusa na assinatura por recusa na participação nesta pesquisa, reiteramos que você não será penalizado de nenhuma forma. Mas, caso aceite e não possa registrar a sua vontade, conforme Resolução CNS n. 510/2016, no § 2º temos que: “a obtenção de consentimento pode ser comprovada também por meio de testemunha que não componha a equipe de pesquisa”. Sendo assim possível a assinatura por pessoa autorizada por você e que tenha acompanhado a sua manifestação positiva em participar desta pesquisa (Brasil, 2016). Ressaltamos, por fim, que esta pesquisa atende as normativas preconizadas (Resoluções do CNS ns. 466/12 e 510/2016) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa ISC/UFBA. Trata-se de um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua

integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. A cópia deste documento será entregue em seguida e a outra ficará sob guarda do Programa de Pós-graduação do ISC/UFBA. Este último fica localizado na Rua Basílio da Gama, s/n, Canela, Salvador/BA, CEP n. 40110-040, Telefone (71) 3283-7373, cujo e-mail é <ppgs@ufba.br>.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você pode entrar em contato com a pesquisadora através do e-mail jonas.neto@ufba.br e/ou do telefone (71) 99141-3394, como também entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA (CEP-ISC), localizado na Rua Basílio da Gama, s/n, 2º andar, CEP: 40110-040 – Salvador/Bahia, no telefone (71) 3283-7419 e e-mail: cepisc@ufba.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Eu concordo em participar do estudo **“Prestadores de serviços odontológicos e operadora de plano exclusivamente odontológico: Estudo no município de Salvador”** como sujeito da pesquisa, que será conduzida pelo Mestrando, Jonas de Oliveira Neto, sob a responsabilidade da orientadora da Professora Dra. Sônia Cristina Lima Chaves. Declaro que fui informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador mestrando sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita, estando ciente e de acordo com a gravação em áudio das minhas respostas em momento da entrevista semiestruturada - e quanto aos benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo. Fui informado também sobre o número de telefone e e-mail dos pesquisadores, da Instituição de Ensino e Comitê de Ética em Pesquisa e terei acesso a uma cópia desse documento assinado pelo pesquisador mestrando.

Salvador- Ba, ____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) participante: _____

Assinatura do pesquisador mestrando: _____

ANEXOS



FONTE: RECLAME AQUI

BAHIA

Dentistas suspendem atendimento a planos odontológicos na terça (25)

Categoria ameaça greve contra operadoras

• 23/10/2011 às 12:50 • Atualizada em 07/09/2022 às 18:11 - há 12 anos

Na próxima terça-feira (25) dentistas de todo o estado vão suspender os atendimentos aos pacientes dos planos odontológicos. A categoria reivindica reajuste no valor dos procedimentos, além do pagamento dos materiais utilizados e redução nos pedidos de Raio-x para comprovar a realização do tratamento. Para os odontólogos, tal exigência por parte dos planos de saúde pode causar sérios danos à saúde dos pacientes e profissionais por causa da radiação. A paralisação faz parte de um movimento nacional organizado pelo Sindicato de Odontologia do Estado da Bahia (SOEBA), Conselho Regional de Odontologia Bahia (CRO) e Associação Brasileira de Odontologia (ABO-BA). No dia 3 de novembro será realizada uma nova assembleia para decidir se os dentistas suspendem por tempo indeterminado o atendimento.

FONTE: IBAHIA 2012

PROTESTO

Dentistas farão paralisação nacional na sexta-feira contra planos de saúde

Não haverá atendimento de consultas pelos planos no dia

23/10/2013 - 17h36min
Atualizado em 23/10/2013 - 17h36min

COMPARTILHE



Os dentistas de todo o país farão uma **paralisação nacional**, na próxima sexta-feira, para protestar contra as operadoras de **planos odontológicos**. Não haverá atendimento de consultas pelos planos no dia.

Uma das principais reclamações da categoria é o atraso, ou não pagamento dos honorários das consultas realizadas. Segundo o presidente do Sindicato dos Odontologistas no Estado do Rio Grande do Sul (Soergs), Andrew Lemos Pacheco, o objetivo da greve é expor a realidade do mercado dos planos.

"Estamos tentando construir um movimento sistemático e permanente de mobilização para que a população tome conhecimento dos problemas referentes aos planos odontológicos e os profissionais estejam engajados em lutar por um patamar digno e justo para todos", explica o presidente, em nota.



GZH faz parte do The Trust Project

[Saiba Mais](#)

Fonte: GZH, 2013

ECONOMIA • DEFESA DO CONSUMIDOR

Dentistas farão paralisação dia 25 para protestar contra convênios

Categoria considera baixo o valor pago pelas operadoras pelos procedimentos realizados

o globo e Com Agência Câmara de Notícias

18/10/2012 - 10:55 / Atualizado em 18/10/2012 - 10:57

BRASÍLIA — Dentistas que atendem pacientes por planos odontológicos confirmaram na quarta-feira, em audiência na Câmara, que vão fazer uma paralisação no Dia do Cirurgião-

Dentista, 25 de outubro. A categoria protesta contra as operadoras de planos odontológicos porque considera baixo o valor pago pelos procedimentos realizados. A paralisação vai afetar parte das 17 milhões de pessoas que possuem esses planos.

Fonte : O Globo, 2012

Notícia

Dentistas da Bahia param atendimento contra planos de saúde; ação segue em todo país

Sexta-Feira, 25/04/2014 - 07h50

Dentistas da Bahia e de todo o país paralisam as atividades nesta sexta-feira (25). Segundo o presidente do Conselho Regional de Odontologia (Croba), Francisco Simões, a intenção da categoria é protestar contra abusos e ilegalidades das operadoras de planos de saúde. Durante 24 horas, os profissionais só realizarão procedimentos de urgência e emergência. Simões diz também que a paralisação também busca sensibilizar as operadoras para o cumprimento dos deveres com a categoria, principalmente no que diz respeito à atualização dos honorários dos cirurgiões-dentistas. "Os planos não têm repassado para nós o que é devido. A gente tem custos que aumentam a cada ano, com despesa com funcionários, energia, equipamentos. Além da nossa própria mão de obra que precisa ser valorizada", conta o presidente do Croba ao Bahia Notícias. No estado, cerca de 12 mil profissionais atuam como dentistas. Na capital, em torno de 6,5 mil prestam atendimento. Outras queixas dos dentistas são: prazo de pagamentos dos honorários longos e indefinidos; excesso de burocracia na operacionalização dos planos; sistemas de auditoria e perícia "obscuros" que apesar de ter regulamentação do CFO [Conselho Federal de Odontologia] a respeito, a legislação é descumprida; excesso de exames radiográficos com finalidade administrativa, entre outros pontos. Segundo Francisco Simões, nesta sexta, não haverá manifestações públicas, como ocorreu no ano passado, o que, segundo ele, não deve refrear os ânimos dos colegas. "A categoria está unida", confiou.

Fonte: BN Saúde 2014

Dentistas protestam contra convênios e planejam paralisação

Paralisação

O chefe da Assessoria Jurídica do Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo, Dagoberto Lima, representou as operadoras de planos odontológicos na audiência. Ele afirmou que a paralisação nacional, prevista para 25 de outubro, é ilegal.

"Já houve casos em que a própria SDE [Secretaria de Direito Econômico] do Ministério da Justiça entrou com medidas preventivas, que depois foram confirmadas pela Justiça Federal, no sentido de que as entidades de classe não podem fazer esse tipo de incitamento à paralisação, ao não atendimento. Aqueles que são contratados pelas operadoras assumem a sua responsabilidade de atendimento à população, que já pagou a conta antecipadamente."

Lima disse que o Sindicato das Empresas de Odontologia de Grupo tem participado de negociações com o objetivo de encontrar fórmulas para melhorar a relação das operadoras com médicos e dentistas.

Desequilíbrio

O diretor de Desenvolvimento Setorial da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Bruno de Carvalho, reconheceu o desequilíbrio existente na relação entre os dentistas, individualmente, e as operadoras de planos odontológicos. Ele disse que, em diversas fiscalizações, a agência notou que as cláusulas de reajuste dos preços dos procedimentos odontológicos não eram claras.

"A agência tem trabalhado para tornar cada vez mais efetiva a fiscalização da existência dos contratos e para que o contrato fique mais claro", disse.

Carvalho citou a edição da Instrução Normativa 49, que determinou que os reajustes entre operadores e prestadores sejam pré-acordados e predefinidos por meio de um índice ou de uma fórmula pré-fixada. "A intenção é acabar com os conflitos que existem anualmente, às vezes mensalmente, que atrapalham o consumidor de plano odontológico."

O representante da ANS informou ainda que, no final do ano, a agência vai divulgar uma cartilha para os odontólogos com explicações sobre seus direitos e deveres perante as operadoras de plano de saúde.

Segundo Carvalho, a ANS também estuda proibir as operadoras de planos odontológicos de exigir dos pacientes exames radiológicos apenas para efeitos de auditoria dos procedimentos realizados. Os dentistas reclamam que isso leva os pacientes a uma exposição desnecessária à radiação e que, se realmente necessário, a perícia das operadoras deve ser a responsável pelo exame.

Reportagem
Edição – Pierre Triboli

–
Renata

Tôrres/Rádio
Fonte: Agência Câmara de Notícias

Câmara