

UNIVERSIDADE DE UBERABA

**BRUNA MANDRÁ DA CUNHA
CAMILA DE FREITAS MATEUS**

**AVALIAÇÃO DE CUSTO / BENEFÍCIO DE PROCEDIMENTOS
RESTAURADORES DOS PLANOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL**

UBERABA – MG

2017

**BRUNA MANDRÁ DA CUNHA
CAMILA DE FREITAS MATEUS**

**AVALIAÇÃO DE CUSTO / BENEFÍCIO DE PROCEDIMENTOS
RESTAURADORES DOS PLANOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade de Uberaba, como parte dos requisitos para a conclusão do curso de Graduação.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Assunção Valentino.

UBERABA – MG

2017

Cunha, Bruna Mandrá da.

C914a Avaliação de custo/benefício de procedimentos restauradores dos planos odontológicos no Brasil / Bruna Mandrá da Cunha, Camila de Freitas Mateus. – Uberaba, 2017.
29 f. il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso -- Universidade de Uberaba.
Curso de Odontologia, 2017.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Assunção Valentino.

1. Odontologia. 2. Materiais dentários. 3. Resinas dentárias. 4. Custo-benefício. I. Mateus, Camila de Freitas. II. Valentino, Thiago Assunção. III. Universidade de Uberaba. Curso de Odontologia.
IV. Título.

CDD 617.6

Ficha elaborada pela bibliotecária Tatiane da Silva Viana CRB6-3171

**BRUNA MANDRÁ DA CUNHA
CAMILA DE FREITAS MATEUS**

**AVALIAÇÃO DE CUSTO / BENEFÍCIO DE PROCEDIMENTOS
RESTAURADORES DOS PLANOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL: REVISÃO
DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Odontologia da
Universidade de Uberaba, como parte dos
requisitos para a conclusão do curso de
Graduação.

Aprovado em: 16/12/2017

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Thiago Assunção Valentino – Orientador
Universidade de Uberaba



Prof. Dr. Saturnino Calabrez Filho – Avaliador
Universidade de Uberaba

AGRADECIMENTO ESPECIAL

À nossa família que em todos os momentos esteve ao nosso lado, doando amor e carinho, assim nos fortalecendo nessa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus que nos abençoou para que concluíssemos nosso trabalho.

Aos nossos familiares, que em todo o curso nos apoiaram e incentivaram.

Ao nosso orientador Prof. Dr. Thiago Assunção Valentino, que a nós confiou seu tempo, atenção, e compartilhando conosco seus conhecimentos.

A todos nossos amigos, que de forma direta ou indireta contribuiu para nossa formação, nosso muito obrigada.

RESUMO

Há cerca de 16 milhões de conveniados em planos odontológicos no Brasil e a viabilidade de sua execução vem sendo contestada pelos profissionais conveniados devido à baixa remuneração desenvolvida. Desta forma, esta pesquisa visa a avaliação do custo/benefício de procedimentos restauradores relacionados aos convênios odontológicos no Brasil. Como forma de padronização e comparação, a execução de restaurações dentais diretas confeccionadas com o material restaurador resina composta, Classe II Mésio-Ocluso-Distal (MOD), foi analisada visando o levantamento do custo total do procedimento e sua correlação ao valor pago aos cirurgiões-dentistas pelos planos odontológicos. Para a avaliação de benefício, as operadoras de planos odontológicos OdontoPrev, Uniodonto e Belo Dente tiveram os valores pagos aos profissionais analisados. Para a avaliação dos custos diretos e indiretos, um levantamento criterioso de todos os materiais e procedimentos necessários para a confecção do procedimento restaurador foi realizado, com informações acerca do custo dos materiais restauradores, insumos, arrecadações tributárias e infraestrutura odontológica necessária para a execução de um procedimento de qualidade. O gasto geral encontrado para realizar uma restauração Classe II foi de R\$ 104,00. O valor visto no cálculo final do procedimento restaurador mostrou-se aquém dos determinados na tabela do VRPO-CFO.

Palavras-chave: análise de custo; materiais dentários; planos odontológicos; resina composta.

ABSTRACT

In Brazil there are about 16 millions of agreements in dental insurance plans and their variability of execution are being contested for the contracted professionals due to the low pay that are developed. In this way, this search aims the cost evaluation/benefit of restorative procedures related to the dental covenants in Brazil. As a form of standardization and comparison, the making of direct dental restorations made with the composite resin restorative material, Mesio-Occluso-Distal (MOD) Class II, was analyzed aiming at the total cost of the procedure and its correlation to the amount paid to dental surgeons by dental insurance plans. For the benefit evaluation, the dental insurance plans operators OdontoPrev, Uniodonto and Belo Dente had the amounts paid to the professionals analyzed. For the evaluation of direct and indirect costs, a careful survey of all materials and necessary procedures for the preparation of the restorative procedure was performed, with information about the cost of restorative materials inputs, tax collections and dental infrastructure necessary for the performance of a quality procedure. The overall spend found to perform a restore Class II was R\$ 104,00. The value seen in the final calculation of the restorative procedure showed below those determined in the table of VRPO-CFO.

Key words: cost analysis; dental materials; dental insurance plans; composite resin

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVO	11
3 MATERIAIS E MÉTODOS	12
3.1 Delineamento experimental	12
3.2 Análise de custos diretos	12
3.3 Classificação dos materiais em grupos distintos	12
3.4 Análise de custos indiretos	13
3.5 Procedimento restaurador classe II (MOD) em resina composta	13
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXO	29
I - TABELA VALORES REFERENCIAIS PARA PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS 2016.	

1 INTRODUÇÃO

A Odontologia brasileira encontra-se sobrecarregada de profissionais e, apesar deste quadro, o Brasil é um país que enfrenta ainda grandes dificuldades com relação à saúde bucal. Sabe-se que, há pouco tempo, a maioria da população não tinha acesso aos consultórios particulares, por questões socioeconômicas, sobrando-lhe, como única alternativa o atendimento prestado pelo serviço público ou por planos odontológicos (NETO et al., 2016).

O mercado de trabalho em Odontologia no Brasil mostra-se altamente competitivo, devido aos novos ingressantes na profissão e à atuação das empresas de convênios na área odontológica. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), existem cerca de 16 milhões de conveniados em planos odontológicos no Brasil. O cirurgião-dentista recém-formado encara desafios para conquistar sua clientela e adaptar-se ao comércio. A ocupação odontológica abrange alta complexidade por envolver diferentes tipos de materiais e fornecedores (COSTA et al., 2015).

O gerenciamento de um consultório odontológico requer um custo de produção que envolve custos diretos e indiretos. Custos diretos são aqueles diretamente ligados ao processo produtivo, exemplificados pela matéria prima e mão de obra empregada. Por outro lado, os custos indiretos são aqueles indiretamente ligados ao processo produtivo, exemplificados por gastos diversos como salário dos auxiliares, energia elétrica e arrecadações tributárias (CHIAVENATO, 2008).

Embora os custos indiretos possam variar de um local para outro, alguns custos diretos relacionados à execução do serviço apresentam valores estabelecidos por critérios que não dependem, exclusivamente, do cirurgião-dentista, como, por exemplo, o custo dos materiais de uso odontológico. Entretanto, o tamanho de um preparo cavitário pode ser induzido pela extensão da lesão de cárie e pela aptidão técnica e conhecimentos do profissional. Preparos cavitários mais conservadores e com menor extensão e profundidade empregam menor quantidade de material restaurador. O custo dos materiais faz parte do cálculo do valor dos honorários odontológicos (HEBLING e TRENTIN, 2013).

Os honorários do cirurgião-dentista são devidos aos serviços prestados ao paciente, e se tratam de uma contraprestação oferecida pelo paciente e, na maioria das vezes, seguidos de um ato de reconhecimento do mesmo. Vários profissionais constituem seus próprios honorários baseados em tabelas pré-determinadas como

as tabelas dos planos odontológicos, que passam preços quase sempre aquém do que propõe a tabela dos Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos (VRPO), que não leva em consideração os gastos indiretos e diretos que todo consultório particular tende a ter. (VEIGA et al., 2015).

As resinas compostas são materiais habitualmente utilizados em restaurações dentárias diretas, aquelas realizadas pelo cirurgião-dentista diretamente na cavidade bucal do paciente, tanto em dentes posteriores quanto em anteriores. O aperfeiçoamento dos sistemas adesivos e dos compósitos resinosos tem admitido o uso comum e frequente de resinas em restaurações diretas de dentes posteriores. Outro fator importante para a utilização das resinas compostas é a busca por procedimentos estéticos tanto pelos profissionais quanto pelos pacientes (HEBLING e TRENTIN, 2013).

O fato de a maioria da população brasileira apresentar dificuldades em custear um tratamento dentário particular aliado à saturação do mercado pela ampliação indiscriminada do número de faculdades de Odontologia fez com que o trabalho autônomo perdesse força e desse lugar aos convênios odontológicos. Os planos são, portanto, uma opção para aproximar clientes e profissionais e se constituem em uma forma de baratear o tratamento odontológico e possibilitar que uma maior parcela da população tenha acesso à saúde bucal (VILELA et al., 2010).

Com mais de 227 mil cirurgiões-dentistas inscritos nos Conselhos de Odontologia, o País dispõe de mais de 188 faculdades de Odontologia (BRASIL, 2009). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil concentra 11% dos cirurgiões-dentistas do mundo e esta grande concorrência se torna campo para o desenvolvimento dos planos odontológicos como forma de crescer a clientela dos profissionais (ARAÚJO et al., 2012).

Muitos profissionais passaram a atender, em seus consultórios privados, pacientes associados a algum convênio ou cooperativa; os convênios servem como uma forma de obter um maior número de pacientes particulares, preenchendo os horários vagos. No entanto, poucos relatam estar financeiramente satisfeitos em sua profissão, devido à baixa remuneração paga pelos planos nos procedimentos restauradores (SALIBA et al., 2011).

Apesar da criação de um sistema de saúde com ascensão universal, em que é de conhecimento público o preceito constitucional de que "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que

visem à redução do risco de doenças e de agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" ², a realidade da Saúde no Brasil se depara com a má administração política/governamental, fato que tem provocado o crescimento do número de indivíduos com planos privados de saúde (ARAÚJO et al., 2012).

Desta forma, o objetivo deste projeto de pesquisa consistiu em avaliar a relação de custo/benefício de procedimentos restauradores relacionados aos convênios odontológicos no Brasil.

2 OBJETIVO

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a relação de custo/benefício de procedimentos restauradores relacionados aos convênios odontológicos no Brasil, buscando analisar a viabilidade de execução com qualidade, por parte dos profissionais, com qualidade dos procedimentos restauradores que foram desenvolvidos.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO EXPERIMENTAL

Foram analisados os valores pagos pelos planos odontológicos no Brasil, como OdontoPrev, Uniodonto, e Belo Dente aos profissionais. Tais valores referiam-se à confecção de uma restauração com o material restaurador direto resina composta.

Como forma de padronização e comparação, analisou-se a confecção de restaurações dentais diretas com o material restaurador resina compostas, Classe II Complexa Mésio-Ocluso-Distal (MOD). Tal análise foi feita visando o levantamento do custo total do procedimento.

Para análise da viabilidade da utilização dos planos odontológicos no Brasil, os custos diretos e indiretos utilizados no procedimento restaurador foram somados e confrontados aos valores praticados pelas operadoras de planos odontológicos, buscando, assim, a análise do custo/benefício e a viabilidade do emprego destes planos por parte dos profissionais com materiais e técnicas de qualidade.

3.2 ANÁLISE DE CUSTOS DIRETOS

A quantidade dos materiais foi estabelecida por simulação clínica da realização do procedimento restaurador em preparos cavitários classe II em dentes pré-molares e molares artificiais pré-fabricados.

Para a elaboração da lista de materiais, considerou-se o atendimento odontológico realizado em equipe (operador e auxiliar), seguindo os princípios de biossegurança e as técnicas restauradoras baseadas em evidências científicas. O valor final do custo dos materiais foi determinado pela soma individual de cada item utilizado nos dentes pré-molares e molares.

3.3 CLASSIFICAÇÃO DOS MATERIAIS EM GRUPOS DISTINTOS

- **Grupo A:** Materiais utilizados como Equipamentos de Proteção Individual (EPI) descartáveis e para a biossegurança da equipe e do paciente:

- touca; máscara; luvas; babador; bochecho pré-operatório com solução antisséptica para paciente.
- **Grupo B:** Esterilização do instrumental:
 - uso de esterilização em autoclave com embalagens em polipropileno com selamento termoplástico.
- **Grupo C:** Materiais para anestesia:
 - agulhas curtas; tubetes anestésicos; anestésico tópico; algodão em roletes.
- **Grupo D:** Materiais para isolamento absoluto e preparo cavitário:
 - lençol de borracha; fio dental; sugador descartável; cunha; matriz.
- **Grupo E:** Materiais para restauração do dente:
 - ácido fosfórico; sistema adesivo; aplicador descartável; resina composta.
- **Grupo F:** Materiais para acabamento e polimento do dente:
 - pasta para polimento; tira de lixa de poliéster; papel carbono para articulação; disco de feltro; fio dental para teste do ponto de contato.

3.4 ANÁLISE DE CUSTOS INDIRETOS

Os custos relacionados aos encargos sociais e previdenciários da equipe de trabalho, bem como os custos relacionados ao custeio e funcionamento do consultório odontológico foram calculados de acordo com o tempo gasto para o desenvolvimento de uma restauração direta Classe II Complexa (MOD) com o material restaurador resina composta.

3.5 PROCEDIMENTO RESTAURADOR CLASSE II COMPLEXA (MOD) EM RESINA COMPOSTA

Considerou-se o período de 1 hora para o procedimento restaurador, de uma cavidade média em que foi necessária apenas a utilização do selador (sistema adesivo) e a resina composta. As designações de marcas encontram-se expressas

na Tabela 1. A quantidade dos materiais usados em pesquisa foi mensurada, por simulação, em laboratório, mediante a utilização de dentes permanentes artificiais (pré-molares e molares).

Inicialmente foi realizada a lavagem das mãos pelo cirurgião-dentista e sua auxiliar com sabonete antisséptico (Rioderm Soft Cremoso[®] triclosano 0,5%), paramentados com touca, máscara, óculos de proteção e luvas. Foi colocado um babador descartável no paciente, dando a ele o bochecho de Clorexidina 0,12% com 10 ml (o valor foi encontrado com o auxílio de uma seringa para cálculo simulatório em laboratório). E então, realizaram o preparo da boca que abrangeu profilaxia dos dentes e polimento das coroas com pedra-pomes e pasta profilática.

Posteriormente deram início ao procedimento. Com o apoio da pinça clínica e um rolete de algodão estéril, aplicaram a quantidade de 0,3g de anestésico tópico (o valor encontrado foi pela utilização de uma boca de manequim para simulação).

Em seguida montaram a seringa carpule com refluxo, depositaram um tubete de 1,8ml, adaptaram a agulha curta e realizaram a anestesia invasiva no contorno cervical para teste do grampo (pré-molares 206 a 209 e molares 26; 200 a 205) no dente adjacente localizado à distal daquele que seria restaurado.

Logo, prepararam o dique de borracha adaptando-o ao arco de Young, marcando o dique em quatro quadrantes, selecionando o tamanho e a posição dos orifícios na borracha para realização da perfuração correspondente a cada dente. Após, realizaram a perfuração e a lubrificação com lubrificante hidrossolúvel na parte interna do dique para melhor adaptarem o dente no campo a ser isolado.

Então, realizaram a amarra com 25 cm de fio dental no grampo que fora colocado em posição na cavidade bucal à distal com auxílio da pinça porta-grampo, passaram a borracha pelos outros dentes, realizando amarra com 25 cm de fio dental no dente adjacente localizado à mesial.

Foram isolados três dentes, sendo um para distal e um para mesial do dente a ser restaurado; também colocaram um grampo no lado oposto da boca sem perfurar o dique. Além disso, a borracha estava invaginada no sulco gengival dos dentes, impedindo a penetração de saliva.

Depois, os dois profissionais executaram a remoção do tecido cariado com broca diamantada esférica (o preparo da cavidade limitou-se à remoção do tecido cariado). Adaptaram a matriz pré-fabricada na região interproximal com auxílio da

cunha de madeira para que não houvesse excesso de material restaurador nessa região e para a correta construção do ponto de contato.

Em seguida, usaram o sistema adesivo convencional de dois passos, o adesivo disponibilizado foi o de frasco único, ou seja, em sua composição, constava primer e bond.

Foi aplicado ácido fosfórico 37% em uma quantidade de 0,5 ml, com tempo de condicionamento de 30 segundos em esmalte e 15 segundos em dentina. Após a lavagem a cavidade com água em abundância, fizeram controle de umidade com bolinha de papel absorvente em dentina e secaram o esmalte com jato de ar a distância.

A secagem em excesso, poderia promover o colapso das fibras colágenas da dentina, o que causaria redução da capacidade adesiva da restauração e, conseqüentemente, maior chance de insucesso e maior sensibilidade pós-operatória.

Posteriormente, aplicaram duas gotas de adesivo em toda cavidade com o aplicador descartável de forma a deixá-la uniformemente brilhante e removeram o excesso com outro aplicador limpo e seco. Aplicaram leve jato de ar para evaporação do solvente, o que levou à melhoria da qualidade adesiva. Fotopolimerizou a última camada de adesivo por 40 segundos (quando observaram a qualidade do fotoativador utilizado).

Na sequência, foi realizada a inserção da resina composta empregada 0,2g, quando aplicaram, inicialmente, na caixa interproximal, incrementos oblíquos, transformando a cavidade em classe I simples, para facilitar a execução da escultura. Continuaram o preenchimento da cavidade com, no máximo, 2 mm de espessura onde foi feita a escultura anatômica durante os incrementos. Cada camada foi fotoativada separadamente por 40 segundos.

Foi removido todo isolamento absoluto, com total cuidado e, então, feito o ajuste oclusal com tiras de papel carbono para articulação, usaram pontas diamantadas de acabamento (séries F e FF) e polimento com a quantidade de pasta de polimento 0,1g com amparo do disco de feltro. Finalmente, o cirurgião e sua auxiliar fizeram a checagem do ponto de contato com o fio dental em comprimento de 20 cm, e assim, concluíram o procedimento restaurador.

4 RESULTADOS

A Tabela 1 mostra os valores dos custos variáveis analisados em um consultório odontológico fictício. Foi R\$ 1,93 no grupo A, referente a materiais de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) descartáveis e biossegurança da equipe e paciente. Desse valor, R\$ 0,82 foi dispendido com luvas de procedimentos.

O grupo B, pertinente à esterilização do instrumental, mostrou R\$ 0,52 de gasto com embalagem para esterilização correspondente a 60 cm. Já o grupo C, relacionado a materiais para anestesia, foi de R\$ 2,80 o maior desembolso com o tubete anestésico (R\$ 2,01).

O cálculo do grupo D demonstrou dispêndio R\$ 5,92 com materiais para isolamento absoluto e preparo cavitário, sendo que R\$ 3,78 corresponderam aos gastos com matriz.

A somatória dos grupos E e F mostrou um custo de R\$ 15,22, sendo que R\$ 9,84 estiveram relacionados a materiais para restauração e R\$ 5,38 para acabamento e polimento do dente. No grupo E, foi observada uma despesa significativa com a resina composta de R\$ 5,86.

Na soma final dos valores dos grupos, foi encontrado um custo R\$ 26,40 para confecção de uma restauração classe II complexa Mésio-Ocluso-Distal, em que 37,40% corresponderam ao grupo E, sendo este o grupo com maior valor desembolsado no procedimento.

Tabela 1. Custos diretos de um consultório odontológico com implicação nos materiais de uso restaurador para realização de uma restauração direta Classe II Complexa MOD.

Custos Diretos de Consultório Odontológico										
Material	Marca	Quantidade	Custos R\$			Valor Médio	Consumo	Divisor	Valor Ajustado	Subtotal
			Dental Cremer	Dental Speed	Dental Plus					
Grupo A										
Touca Descartável Branca	Fava	Pct. 50 unid.	R\$ 13,52	R\$ 13,49	R\$ 12,10	R\$ 13,04	2	25	R\$ 0,52	R\$ 0,29
Touca Descartável Branca	Descarpack	Emb. 100 unid.	R\$ 13,52	R\$ 8,50	R\$ 8,50	R\$ 10,17	2	50	R\$ 0,20	
Touca Descartável Branca	Sky	Emb. 100 unid.	R\$ 7,09	R\$ 7,50	R\$ 7,20	R\$ 7,26	2	50	R\$ 0,14	
Máscara Descartável	Ssplus	Cx. 50 unid.	R\$ 6,49	R\$ 5,99	R\$ 7,00	R\$ 6,49	2	25	R\$ 0,26	R\$ 0,39
Máscara Descartável	Protdesc	Cx. 50 unid.	R\$ 8,50	R\$ 7,99	R\$ 10,00	R\$ 8,83	2	25	R\$ 0,35	
Máscara Descartável	Fava	Cx. 50 unid.	R\$ 15,11	R\$ 13,60	R\$ 14,00	R\$ 14,24	2	25	R\$ 0,57	
Luva de Procedimento	Supermax	Cx. 100 unid.	R\$ 20,99	R\$ 18,99	R\$ 19,80	R\$ 19,93	4	25	R\$ 0,80	R\$ 0,82
Luva de Procedimento	Descarpack	Cx. 100 unid.	R\$ 20,99	R\$ 16,50	R\$ 22,37	R\$ 19,95	4	25	R\$ 0,80	
Luva de Procedimento	Medix	Cx. 100 unid.	R\$ 20,99	R\$ 22,60	R\$ 20,20	R\$ 21,26	4	25	R\$ 0,85	
Babador Impermeável	Ssplus	Pct. 100 unid.	R\$ 9,90	R\$ 12,60	R\$ 14,16	R\$ 12,22	1	100	R\$ 0,12	R\$ 0,18
Babador Impermeável	Biodinâmica	Pct. 100 unid.	R\$ 17,90	R\$ 17,90	R\$ 16,90	R\$ 17,57	1	100	R\$ 0,18	
Babador Impermeável	Monart euronda	Pct. 50 unid.	R\$ 12,00	R\$ 11,70	R\$ 12,50	R\$ 12,07	1	50	R\$ 0,25	
Solução para Bochecho	Periogard	2 litros (2000 ml)	R\$ 51,42	R\$ 49,90	R\$ 53,50	R\$ 51,61	10ml	200	R\$ 0,26	R\$ 0,25
Solução para Bochecho	Riohex gard	1 litro (1000 ml)	R\$ 28,98	R\$ 31,08	R\$ 32,90	R\$ 30,99	10ml	100	R\$ 0,31	
Solução para Bochecho	Colgate plax	2 litros (2000 ml)	R\$ 34,68	R\$ 35,99	R\$ 37,60	R\$ 36,09	10ml	200	R\$ 0,18	
Grupo B										
Embalagem p/ Esterelização	Medstéril 20cm x 50m	50 metros (5.000 cm)	R\$ 61,60	R\$ 61,60	R\$ 63,00	R\$ 62,07	60cm	83	R\$ 0,75	R\$ 0,52
Embalagem p/ Esterelização	Cristófoli 15cm x 100m	100 metros (10.000 cm)	R\$ 66,50	R\$ 98,65	R\$ 72,50	R\$ 79,22	60cm	167	R\$ 0,47	
Embalagem p/ Esterelização	Allprimer 10cm x 100m	100 metros (10.000 cm)	R\$ 54,90	R\$ 54,90	R\$ 56,00	R\$ 55,27	60cm	167	R\$ 0,33	

Grupo C										
Anestésico Tópico	Benzotop	12 g	R\$ 6,80	R\$ 6,80	R\$ 8,70	R\$ 7,43	0,3g	40	R\$ 0,18	
Anestésico Tópico	Xylestesin	50 ml	R\$ 18,00	R\$ 19,20	R\$ 23,60	R\$ 20,27	1ml	50	R\$ 0,40	
Anestésico Tópico	Topex	12 g	R\$ 8,50	R\$ 7,90	R\$ 9,90	R\$ 8,77	0,3g	40	R\$ 0,22	R\$ 0,27
Agulha Gengival - curta	Unoject	Emb. 100 unid.	R\$ 56,38	R\$ 56,38	R\$ 51,71	R\$ 54,82	1	100	R\$ 0,55	
Agulha Gengival - curta	Procare	Emb. 100 unid.	R\$ 38,30	R\$ 39,60	R\$ 41,20	R\$ 39,70	1	100	R\$ 0,40	
Agulha Gengival - curta	Septoject	Emb. 100 unid.	R\$ 44,97	R\$ 47,30	R\$ 51,00	R\$ 47,76	1	100	R\$ 0,48	R\$ 0,48
Tubetes Anestésicos	Mepiadre 2% 1:100.000	50 tubetes 1,8 ml	R\$ 109,60	R\$ 109,60	R\$ 117,00	R\$ 112,07	1	50	R\$ 2,24	
Tubetes Anestésicos	Articaíne 4% 1:100.000	50 tubetes 1,8 ml	R\$ 132,10	R\$ 132,10	R\$ 139,90	R\$ 134,70	1	50	R\$ 2,70	
Tubetes Anestésicos	Citocaína 3% 1:100.000	50 tubetes 1,8 ml	R\$ 49,90	R\$ 49,90	R\$ 62,28	R\$ 54,03	1	50	R\$ 1,08	R\$ 2,01
Algodão em Roletes	Ssplus	Pct. 100 unid.	R\$ 1,49	R\$ 1,75	R\$ 1,95	R\$ 1,73	2	50	R\$ 0,03	
Algodão em Roletes	Cremer	Emb. 100 unid.	R\$ 2,09	R\$ 1,67	R\$ 2,55	R\$ 2,10	2	50	R\$ 0,04	
Algodão em Roletes	Apolo	Emb. 100 unid.	R\$ 2,00	R\$ 1,79	R\$ 2,50	R\$ 2,10	2	50	R\$ 0,04	R\$ 0,04
Grupo D										
Sugador Descartável	Euronda	Emb. 40 unid	R\$ 4,90	R\$ 4,90	R\$ 5,20	R\$ 5,00	1	40	R\$ 0,12	
Sugador Descartável	Ssplus	Emb. 40 unid	R\$ 5,75	R\$ 5,75	R\$ 4,90	R\$ 5,47	1	40	R\$ 0,14	
Sugador Descartável	Allprimer	Emb. 40 unid.	R\$ 4,06	R\$ 3,99	R\$ 5,50	R\$ 4,52	1	40	R\$ 0,11	R\$ 0,12
Lençol de Borracha	Madeitex	Emb. 26 unid.	R\$ 18,90	R\$ 22,40	R\$ 23,50	R\$ 21,60	1	26	R\$ 0,94	
Lençol de Borracha	K-dent	Emb. 26 unid.	R\$ 16,90	R\$ 16,50	R\$ 22,80	R\$ 18,73	1	26	R\$ 0,72	
Lencol de Borracha	Sanctuary k-dent	Emb. 26 unid.	R\$ 45,00	R\$ 39,99	R\$ 48,00	R\$ 44,33	1	26	R\$ 1,70	R\$ 1,12
Fio Dental para Amarrilha	Johnson-johnson	Emb.100m (10.000 cm)	R\$ 5,08	R\$ 5,08	R\$ 5,49	R\$ 5,22	50cm	200	R\$ 0,03	
Fio Dental para Amarrilha	Topz	Emb. 50 m (5.000 cm)	R\$ 3,19	R\$ 3,60	R\$ 3,90	R\$ 3,56	50cm	100	R\$ 0,04	
Fio Dental para Amarrilha	Oral b	Emb. 25 m (2.500 cm)	R\$ 7,91	R\$ 8,10	R\$ 8,20	R\$ 8,07	50cm	50	R\$ 0,16	R\$ 0,08
Matriz de Aço	Tdv	Emb. 20 unid.	R\$ 108,40	R\$ 108,40	R\$ 116,00	R\$ 110,93	1	20	R\$ 5,55	
Matriz de Poliéster	Tdv	Emb. 20 unid.	R\$ 108,40	R\$ 108,40	R\$ 116,00	R\$ 110,93	1	20	R\$ 5,55	
Matriz Fita Metálica	Maquira	Emb. 1 rolo 50 cm	R\$ 2,50	R\$ 2,00	R\$ 2,80	R\$ 2,43	5cm	10	R\$ 0,24	R\$ 3,78
Cunha Interdental Madeira	Tdv	Emb. 100 unid.	R\$ 36,40	R\$ 32,60	R\$ 30,50	R\$ 33,17	2	50	R\$ 0,66	
Cunha Interdental Madeira	Aaf	Emb. 100 unid.	R\$ 16,72	R\$ 17,00	R\$ 17,80	R\$ 17,17	2	50	R\$ 0,34	
Cunha Interdental Madeira	Kerr	Emb. 100 unid.	R\$ 60,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	2	50	R\$ 1,20	R\$ 0,73

Grupo E										
Aplicador Descartável	Technobrush –coltene	Emb. 100 unid.	R\$ 18,91	R\$ 20,99	R\$ 14,75	R\$ 18,22	2	50	R\$ 0,36	R\$ 0,36
Aplicador Descartável	Kg brush	Emb. 100 unid.	R\$ 14,90	R\$ 13,80	R\$ 12,40	R\$ 13,70	2	50	R\$ 0,27	
Aplicador Descartável	Microbrush – coltene	Emb. 100 unid.	R\$ 21,46	R\$ 23,40	R\$ 22,00	R\$ 22,29	2	50	R\$ 0,44	
Condic. Ácido Fosfórico 37%	Condac fgm	3 seringas 2,5 ml	R\$ 14,02	R\$ 14,02	R\$ 14,00	R\$ 14,01	0,5ml	15	R\$ 0,93	R\$ 0,63
Condic. Ácido Fosfórico 37%	Maquira	3 seringas 2,5 ml	R\$ 7,99	R\$ 7,99	R\$ 8,20	R\$ 8,06	0,5ml	15	R\$ 0,54	
Condic. Ácido Fosfórico 37%	Biodinâmica	3 seringas 3 g	R\$ 7,25	R\$ 5,70	R\$ 9,00	R\$ 7,32	0,5g	18	R\$ 0,41	
Sistema Adesivo	Single bond universal -3m	Frasco 5 ml (100 gts)	R\$ 282,45	R\$ 240,00	R\$ 232,80	R\$ 251,75	2 gotas	50	R\$ 5,03	R\$ 2,99
Sistema Adesivo	Adper single bond 2-3m	Frasco 6 g = 5,6 ml (112 gotas)	R\$ 155,00	R\$ 155,00	R\$ 116,00	R\$ 142,00	2 gotas	56	R\$ 2,53	
Sistema Adesivo	Stae-sdi	Frasco 5 ml (100 gotas)	R\$ 74,41	R\$ 68,90	R\$ 66,50	R\$ 69,94	2 gotas	50	R\$ 1,40	
Resina Composta	Opallis- fgm	Seringa com 4 g	R\$ 54,09	R\$ 54,09	R\$ 55,00	R\$ 54,39	0,2g	20	R\$ 2,72	R\$ 5,86
Resina Composta	Tetric n-ceram	Seringa com 3,5 g	R\$ 110,25	R\$ 99,22	R\$ 108,00	R\$ 105,82	0,2g	18	R\$ 5,88	
Resina Composta	Filtek p60-3m	Serinfra com 4 g	R\$ 180,30	R\$ 180,30	R\$ 179,00	R\$ 179,87	0,2g	20	R\$ 8,99	

Para calcular o honorário do cirurgião-dentista, foi necessário avaliar diversos valores além dos custos diretos e também dos custos indiretos apontados na Tabela 2, referentes à energia, à água, ao telefone/internet, à taxa de coleta de lixo, ao material de limpeza totalizando um custo de R\$ 574,01 mensais. O profissional dentista tem ainda um dispêndio de R\$ 503,52 anuais com o Conselho Regional de Odontologia (CRO). Tem-se como salário-base R\$ 5.622,00 para os registrados sem contar os 40% sobre esse valor de insalubridade perfazendo R\$ 2.248,80.

Para os dentistas que trabalham como autônomos, tendo um(a) auxiliar, o salário-base a ser pago para o(a) mesmo(a) será de R\$ 957,71 além dos 20% a título de salário insalubridade, contabilizando R\$ 191,54. Tendo ainda os custos com 1/3 de férias, 13º salário, FGTS. Há também outras despesas concordadas com o funcionário, como vale alimentação e transporte.

Tabela 2. Custos indiretos de um consultório odontológico empregado para análise do dispêndio da hora trabalhada de um cirurgião dentista.

Custos Indiretos de Consultório Odontológico		
Despesas	Valores Mensais	Valores Anuais
Energia	R\$ 200,00	R\$ 2.400
Água	R\$ 120,00	R\$ 1.440
Telefone/Internet	R\$ 160,00	R\$ 1.920
Taxa de Coleta de Lixo	R\$ 60,00	R\$ 720
Material de Limpeza (Glucoprotamina)	R\$ 34,01	R\$ 408
Auxiliar Cirurgião Dentista		
Salário Base do Funcionário	R\$ 957,71	R\$ 11.492,52
Insalubridade (20%)	R\$ 191,54	R\$ 2.298,48
Férias 1/3	R\$ 106,41	R\$ 1.276,95
13º Salário	R\$ 79,81	R\$ 957,71
FGTS (8,5%)	R\$ 81,40	R\$ 976,80
Alimentação (R\$ 8,00)	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
Vale Transporte (R\$ 3,80)	R\$ 152,00	R\$ 1.824,00
Cirurgião Dentista		
Salário Cirurgião-Dentista	R\$ 5.622,00	R\$ 67.464,00
CRO	R\$ 41,96	R\$ 503,52
Insalubridade (40%)	R\$ 2.248,80	R\$ 26.985,60
Férias 1/3	R\$ 624,67	R\$ 7.496,00
13º Salário	R\$ 468,50	R\$ 5.622,00
INSS (Sobre o Teto/Autônomo)	R\$ 1.106,26	R\$ 13.275,12
Cálculo Mensal (20 dias trabalhados)	R\$ 12.415,07	
Dia Trabalhado (8 horas)	R\$ 620,75	
Hora Trabalhada (1 hora)	R\$ 77,60	

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os dados encontrados no presente estudo podem ser utilizados como critério na tomada de decisões para influenciar no valor a ser cobrado do paciente devido ao seu trabalho.

5 DISCUSSÃO

O número de cirurgiões-dentistas (CDs) brasileiros que se ajustam ao plano odontológico é elevado, devido à grande massa de profissionais ativos no mercado de trabalho. Buscando uma movimentação no volume de clientela do consultório, preenchimento de horário vago, pretexto financeiro, muitos profissionais acham que a associação a sistemas de Odontologia de grupo vai aumentar também sua clientela particular (COSTA et al., 2015).

O grupo OdontoPrev, está presente em mais de 2.500 municípios e com a maior rede credenciada do País, contando com mais de 28.000 credenciados sendo que 30% deles são pós-graduados nas mais diversas especialidades e abrangem o atendimento de mais de 6,2 milhões de beneficiários (ODONTOPREV, 2017). Muitos dentistas declaram estar insatisfeitos quanto à questão de ordem financeira, e quanto ao pagamento que não é condizente com a realidade de mercado (SALIBA et al., 2011). Verificamos, na análise de três convênios, que a média paga por eles é em torno de R\$ 38,00.

Outro descontentamento dos profissionais seria com relação a trabalhar com materiais odontológicos menos satisfatórios do que os de uso particular para não terem prejuízo na prestação do serviço ao convênio (VILELA et al., 2010). Para o profissional realizar a execução do procedimento restaurador com materiais de boa qualidade em uma classe II complexa (MOD), ele teve um gasto simulatório de R\$ 26,40. Este valor foi encontrado após avaliação realizada junto a três fornecedores distintos especificados na Tabela 1. Não foram observadas diferenças significantes entre os valores totais das três avaliações; sem calcular os custos indiretos mensais de 20 dias trabalhados de um CD que é, em média, R\$ 12.415,07, correspondente a energia, água, encargos de funcionário, entre outros, demonstrados na Tabela 2.

O presente trabalho foi calculado considerando oito horas trabalhadas, tendo desembolso de R\$ 620,75 no dia e, então, chegando ao valor da hora trabalhada de R\$ 77,60 classificada como despesa com custo indireto.

É desejo antigo da classe odontológica que os planos de sua área seguissem, como base de preço mínimo, o custo proposto na tabela anual dos Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos (VRPO) para pagamento aos CDs. Haja vista que o valor, estabelecido na tabela do ano de 2016, de uma restauração

direta de classe II complexa com resina composta equivalia a R\$176,88 (DICAS ODONTO, 2016), contudo, isso não foi observado nos planos escolhidos para esta pesquisa: a OdontoPrev que adotou, para o mesmo procedimento, o valor de R\$ 32,80, a Uniodonto adotou o de R\$ 31,80 e a Belo Dente, R\$ 49,80 valores sempre aquém do preço mínimo passado pela VRPO (CONSELHO REGIONAL, 2016).

Notou-se uma diferença de R\$ 72,88 em relação à somatória dos custos indiretos e diretos em uma hora do processo de pesquisa relacionado à tabela VRPO. Este episódio se deu devido a itens além dos calculados em pesquisa, exemplificando materiais para proteção do complexo dentino pulpar. Mesmo ocorrendo este desvio, não justifica o valor pago pelos convênios analisados; isso só demonstrou que o valor disposto pelo Plano esteve abaixo das despesas realizadas pelo profissional dentista.

Os órgãos que regulamentam a Odontologia, como conselhos federais e estaduais, não zelam pela classe trabalhadora na defesa de seus honorários dignos. Os demais procedimentos cobertos pelos planos odontológicos deveriam ser estudados quanto aos seus custos/benefícios.

Baseados nos resultados deste estudo, os valores dos custos dos materiais exibidos representam itens a serem considerados no cálculo dos honorários. Outros fatores a serem considerados são as possíveis diferenças regionais nos valores dos custos de materiais apresentados para execução da dentística (HEBLING e TRENTIN, 2013).

6 CONCLUSÃO

Este trabalho evidenciou que a realidade dos planos odontológicos no Brasil inviabiliza a realização de um serviço odontológico de qualidade, com a conciliação de matérias de qualidade e uma remuneração digna da profissão. Concluiu-se também que a remuneração do procedimento restaurador está aquém dos valores determinados na tabela do VRPO-CFO. Além disto, este trabalho mostrou a dificuldade do profissional odontológico frente ao gerenciamento dos custos de procedimentos empregados em Odontologia no seu consultório.

REFERÊNCIAS

- 1 ARAÚJO, F. M.; CORREIA, L. C.; GROISMAN, S.; TOLEDO, E. Convênios odontológicos: visão dos cirurgiões-dentistas do município de Duque de Caxias/RJ. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 2, jan./jul. 2012. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 16 mar. 2017.

- 2 BRASIL. **Emenda Constitucional nº 9790, de 23 de março de 1999**. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como organizações da sociedade civil de interesse público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9790.htm>. Acesso em: 18 mar. 2017.

- 3 BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Planos odontológicos: evolução, desafios e perspectivas para a regulação da saúde suplementar**. Rio de Janeiro: ANS, 2009. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/ProdEditorialANS_Planos_odontologicos.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2017.

- 4 CHIAVENATO, I. **Administração para não administradores: a gestão de negócios ao alcance de todos**. São Paulo: Saraiva; 2008. 79p.

- 5 CONSELHO Regional de Odontologia do Distrito Federal. Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos. Disponível em: <<http://www.sodf.org.br/site/Arquivos/TABELA%20VRPO%202016.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2017.

- 6 COSTA, M. R.; RIBEIRO, R. C. N.; TUNES, R. U.; ROCHA D. N. M.; LAGO, S. M. Odontoclínica: simulação de gestão em clínica odontológica em um curso de Graduação em Odontologia. **Revista Abeno**, v. 15, n. 1, Londrina, jan./jun. 2015. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-59542015000100010&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 16 mar. 2017.

- 7 DAPHENE Ozelame, Produtos Profilática para Higienização do Consultório Odontológico. Disponível em: <<http://www.dapheneozelame.com.br/produtos-profilatica-para-higienizacao-do-consultorio-odontologico/>>. Acesso em: 09 out. 2017.

- 8 DENTAL Cremer Prime. Disponível em: <<http://www.dentalcremer.com.br/>>. Acesso em: 10 out. 2017.
- 9 DENTAL Plus, Produtos Odontológicos. Disponível em: <[http://dentalplus.toplojas.com.br /index. php](http://dentalplus.toplojas.com.br/index.php)>. Acesso em: 22 set. 2017.
- 10 DENTAL*SpeedGraph*. Disponível em: <<http://www.dentalspeedgraph.com.br/>>. Acesso em: 20 set. 2017.
- 11 DICAS odonto. Tabela VRPO - 2015/2016 - Comissão de Convênios e Credenciamentos – DF. Disponível em: <<http://www.dicasodonto.com.br/2016/04/11/tabela-vrpo-20152016-comissao-de-convenios-e-credenciamentos/>>. Acesso em: 09 ago. 2017.
- 12 G1 Triângulo Mineiro. Tarifa do transporte coletivo em Uberaba subirá para R\$ 3,80 em 2017. Disponível em: <<http://g1.globo.com/minas-gerais/triangulo-mineiro/noticia/2016/12/tarifa-do-transporte-coletivo-em-uberaba-subira-para-r-380-em-2017.html>>. Acesso em: 30 ago. 2017.
- 13 HEBLING, E.; TRENTIN, F. E. Análise de custo de materiais utilizados em restaurações dentárias em resina composta. **Revista de Odontologia da Unesp**, v. 42, n. 3, Araraquara, maio/jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1807-25772013000300001&script=sci_arttext>. Acesso em: 14 mar. 2017.
- 14 INSS Fácil, **Tabela do INSS para Autônomos em 2017** – Novos valores. Disponível em: <<http://tabeladoinss.com/2017/04/27/tabela-do-inss-para-autonomos-em-2017-novos-valores/>>. Acesso em: 12 out. 2017.
- 15 NETO, L. M. J.; ROBLES, S. H. M.; SANTOS, B. N.; PEIXOTO, B. O. M.; PENTEADO, M. A. L. Remuneração de três planos odontológicos da cidade de Maceió-AL em comparação à tabela VRPO-CFO. **Revista Associação Paulista Cirurgião Dentista**, v. 70, n. 3, São Paulo, jul./set. 2016. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S0004-52762016000300009&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 06 nov. 2017.
- 16 ODONTO Divas. Aumento da anuidade do CRO em 2017. É hora pra isso? Disponível em: <<https://odontodivas.com/2016/09/aumento-da-anuidade-do-cro-em-2017-e-hora-pra-isso.html>>. Acesso em: 09 ago. 2017.

17 ODONTOPREV rede unna. Disponível em:
<<https://portal.odontoprev.com.br/home/portugues/grupoodontoprev/redeunna.xhtml>
>. Acesso em: 11 set. 2017.

18 PRODUTOS Hospitalares Online. Disponível em:
<<http://www.produtoshospitalaresonline.com.br/glucosept-1-l-profilatica>>. Acesso
em: 11 set. 2017.

19 PROFISSÃO Dentista, definindo o salário mínimo para o cirurgião dentista.
Disponível em: <<http://profissaodontista.com/2017/01/23/definido-o-salario-minimo-para-cirurgiao-dentista-em-2017/>>. Acesso em: 14 set. 2017.

20 SALIBA, O.; GÓES, C. B.; GARBIN, S. A. C.; SANTOS, R. R.; GARBIN, I. J. A.
Honorários praticados por operadoras de planos odontológicos e pelo SUS em
relação aos definidos pelo Conselho Federal de Odontologia. **Revista de
Odontologia da UFMG**, v. 47, n. 4, Belo Horizonte out./dez. 2011. Disponível em:
<[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-
09392011000400005&script=sci_arttext&lng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-09392011000400005&script=sci_arttext&lng=pt)>. Acesso em: 09 out. 2017.

21 SINDICATOS dos Odontologistas do Distrito Federal. Contratação de Pessoal
Auxiliar. Disponível em:
<[http://www.sodf.org.br/site/ControlConteudo.aspx?pubId=5af140e6-ac0a-4eb5-
a02b-62e08759d5b0](http://www.sodf.org.br/site/ControlConteudo.aspx?pubId=5af140e6-ac0a-4eb5-a02b-62e08759d5b0)>. Acesso em: 06 out. 2017.

22 SINE: Média salarial de auxiliar de dentista. Disponível em:
<<https://www.sine.com.br/media-salarial-para-auxiliar-de-dentista>>. Acesso em: 06
out. 2017.

23 VEIGA, Q. B. P.; SANTANA, S. L. V.; NUNES, M. L.; COSTA, O. C. V. G.;
PEIXOTO, B. O. M.; PENTEADO, M. A. L. Valores de remuneração profissional de
três planos odontológicos da cidade de Maceió - AL em relação à tabela do CFO.
Revista do Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco, v. 14, n.
4, Recife, out/dez. 2015. Disponível em: <[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.
php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882015000400007](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882015000400007)>. Acesso em: 06 out. 2017.

24 VILELA, C. M.; SILVA, C. S. V. M.; BARBIERI, A. A.; ORENHA, S. E.; NARESSI,
M. C. S. Perfil e grau de satisfação profissional de cirurgiões-dentistas credenciados
a uma operadora de planos odontológicos. **Braz DentSci**, 39-44p., jan./jun. 2010.
Disponível em: <[http://ojs.ict.unesp.br/ index. php/cob/article/viewFile/12/576http://](http://ojs.ict.unesp.br/index.php/cob/article/viewFile/12/576http://)>.
Acesso em: 12 abr. 2017.

ANEXO

I - Tabela Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos 2016.



Comissão Estadual de Convênios e Credenciamentos

Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos

Comissão Nacional de Convênios e Credenciamentos – Comissão Estadual de Convênios e Credenciamentos
(Valores atualizados pelo INPC-IBGE, índice 9,56% de 01/08/2015 a 31/07/2016 publicado no dia 06/09/2016)

900 – 1990 – DENTÍSTICA		
910 – Restauração de Amálgama - 1 face	0130-06	97,94
920 – Restauração de Amálgama - 2 faces	0163-42	123,06
930 – Restauração de Amálgama - 3 faces	0191-88	144,48
940 – Restauração de Amálgama - 4 faces	0235-00	176,96
950 – Restauração de Amálgama Pin	0248-61	187,20
960 – Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas I, V ou VI	0157-00	118,22
970 – Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas III	0165-52	124,64
980 – Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas II ou IV	0234-91	176,88
990 – Faceta em Resina.	0262-36	197,57

Adaptação da Tabela de Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos do CRO-DF.

Fonte: Disponível em: <<http://www.sodf.org.br/site/Arquivos/TABELA%20VRPO%202016.pdf>>.

Acesso em: 12 out. 2017.