

“COBRANÇA DE HONORÁRIOS: É ESTABELECIDADA PELO CÓDIGO DE ÉTICA?”

“CHARGE OF THE FEES: IS IT ESTABLISHED BY THE CODE OF ETHICS?”

Artênio José Ispier Garbin *
Cléa Adas Saliba Garbin *
Tânia Adas Saliba **
Nelly Foster Ferreira ***
Marcos Tadeu Adas Saliba ***

RESUMO

Introdução: Os cirurgiões dentistas, no exercício de suas atividades clínica e particular, recebem de seus clientes, em troca da prestação de serviços odontológicos, honorários profissionais. O propósito do presente estudo é verificar, junto aos cirurgiões dentistas do Município de Araçatuba, se a fixação de seus honorários é estabelecida de acordo com os critérios previstos no Código de Ética Odontológico, bem como a forma de pagamento e a ocorrência ou não de inadimplência. *Métodos:* A coleta de dados foi realizada através de questionários com perguntas fechadas entregues a 86 cirurgiões-dentistas escolhidos aleatoriamente de uma lista cedida pelo Conselho Regional do Município de Araçatuba – SP. *Resultados e conclusão:* Os resultados obtidos mostraram que 58,7% dos entrevistados realizam a fixação dos honorários segundo o Código de Ética Odontológico, 45,3% segundo tabela de preços, e 2% segundo custos fixos e variáveis. Com relação à inadimplência no pagamento do serviço prestado, 54,4% do total de entrevistados já apresentaram algum problema, portanto o profissional deve estar atento e se corretamente provado a existência de uma dívida através de um contrato estará amparado judicialmente para protestar. Deve existir uma associação da classe Odontológica, junto aos órgãos competentes, para que haja maior fiscalização quanto à cobrança de honorários e prestação de serviços.

DESCRIPTORIOS: Honorários odontológicos – Ética profissional – Código de ética

ABSTRACT

Introduction: The surgeons dentists, in the exercise of his private and clinical activities, receive of his clients in change of the installment of dentistry service, professional fees. The purpose of the present is to verify with the surgeons dentists of the Araçatuba city, if to fix of his fees is established agreement with the predicted criteria in the Code of Dentistry Ethics, as well as the form of payment and the occurrence or not of insolvency. *Method:* The collection of facts was carried out by questionnaires with questions closed to 86 surgeons dentists who were chosen randomly of a list given up by the Regional Advice of the Araçatuba city in the São Paulo State. *Results and conclusion:* The results obtained showed that 58,7% of the interviewed carry out to fix of the fees according to the Code of Dentistry Ethics, 45,3% and a table of prices, and 2% according to costs and variables. Regarding to the insolvency in the payment of the service lent, 54,4% of the gross one of interviewed already presented some problems. Therefore the professional should be aware and correctly tried the existence of a debt and they will be supported judicially for protest. It should exist an association of the dentistry class, next to the competent organs for that have more fiscally as regards collection of fees and installment of service.

DESCRIPTORIOS: Feis dental – Ethics, professional – Codes of ethics.

* Professor(a) do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp.

** Professora Dra. da Disciplina de Odontologia Legal da Faculdades Adamantinesses Integradas- FAI.

*** Doutorando(a) do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp.

INTRODUÇÃO

Desde as épocas mais remotas, o salário sempre representou a paga (em dinheiro ou bens de consumo imediato) a qualquer pessoa por ter realizado um trabalho ou prestado um serviço a terceiros. A palavra salário advém de sal, que na antiguidade apresentava uma medida de pagamento, pois era considerada algo indispensável à sobrevivência (Daruge e Manssini⁷, 1979)

De todos os procedimentos odontológicos, o que deixa muitas dúvidas é o exame inicial do paciente. Cobrar ou não a primeira consulta? Essa é uma delicada questão (Poi *et al.*¹⁶, 1993). O cirurgião-dentista que dedica parte de seu tempo a um paciente e não cobra a visita, faz um presente em dinheiro, com prejuízo de pelo menos o custo de sua hora de trabalho (Farah⁸, 1997).

Se considerar que o objetivo da primeira sessão é determinar as necessidades do paciente, que fazer um exame completo de maior barganha dentro da prática odontológica, que essa abordagem precisa e parece ser justa, além de encerrar a metade mais justa do tratamento em saúde, o diagnóstico, a cobrança parece ser indiscutível (Cordeiro⁶, 1997; Farah⁸, 1997 e Pankey e Davis¹⁴, 1997).

Nem todos os pacientes, principalmente quando submetidos a um sistema de políticas sócio-econômicas que privilegiam os poderosos, têm condições de custear o tratamento. O profissional deve atentar para o custo de sua habilidade técnica profissional, bem como estar ciente e consciente do contexto social que sobrevive ao seu redor. Caso o paciente não possua condições econômicas de enfrentar todo o tratamento, ele deve saber de suas necessidades e exigências para poder optar a respeito do mesmo (Porto *et al.*¹⁷, 1979).

Honorários, segundo Grec e Daruge¹¹ (1999), deriva do latim "honorarius" e originalmente significa tudo o que é feito ou dado por honra, sem qualquer significado pecuniário, ou seja, dado gratuitamente a título honorífico, com horas. Daí deriva a expressão latina honoris causa - a título de honra.

Honorários, segundo Fernandes⁹ (1994), é o vencimento, a paga, a retribuição de serviços prestados por advogado, por médico, e por conseguinte pelo cirurgião-dentista. O número de horas despendidas pelo profissional durante um procedimento operatório é muito importante na determinação dos custos da intervenção (Zelman²⁴, 1995).

As civilizações avançam, os costumes se adaptam

aos novos tempos, as relações profissionais também assumem novas práticas. Em tempos de globalização, o paciente muito mais informado de seus direitos passa a questionar os profissionais da saúde quanto ao diagnóstico, tratamento e prognóstico, além dos custos de cada procedimento e procura a qualidade nos serviços a preços reduzidos (Zimmermann e Pinheiro²⁵, 1998).

O Código de Ética Odontológica, capítulo VII, art 11, estabelece critérios para fixação de honorários, porém o assunto é complexo, posto que é grande o número de variáveis do profissional, do paciente, da comunidade e do caso em si que condicionam os custos (Conselho Federal de Odontologia⁵, 2003)

O Cirurgião-Dentista deve estudar o caso, o que lhe toma mais ou menos tempo, de acordo com a sua tarimba profissional, conhecimentos ou ajuda especializada de colegas, se necessário. (Porto *et al.*¹⁸, 1980)

Na Odontologia existe uma certa diferença entre o diagnóstico e o plano de tratamento. O diagnóstico tem uma estreita relação com o plano de tratamento que está muito ligada à previsão de honorários (Poi *et al.*¹⁵, 2003). Porém, sabe-se que a utilidade do valor gasto em serviços odontológicos traz quase nenhuma satisfação para a esmagadora maioria dos brasileiros, por lhes faltar cultura relacionada à saúde bucal (Borges *et al.*⁴, 1987)

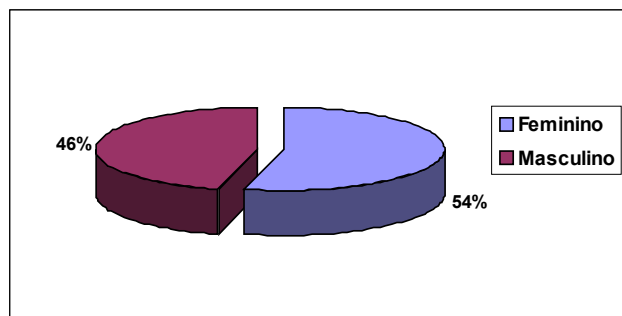
É um direito do cidadão brasileiro, quando em condições de produzir para o sustento de várias vidas e várias necessidades, adquirir por meio de seu ofício o que lhe é devido. Ofício trabalhado, conquistado sempre com o respaldo de atitudes éticas, honestas e transparentes. Tanto o paciente quanto o profissional devem receber o que lhe é devido de acordo com critérios pré-estabelecidos, como por exemplo, critérios estabelecidos no Código de Ética Odontológico.

O propósito do presente estudo foi verificar, junto aos cirurgiões-dentistas do município de Araçatuba, se a fixação de seus honorários é estabelecida de acordo com os critérios previstos no Código de Ética Odontológico, bem como a forma de pagamento e a ocorrência ou não de inadimplência.

MATERIAIS E MÉTODO

A população pesquisada abrangeu 86 cirurgiões-dentistas, escolhidos aleatoriamente a partir de uma lista cedida pelo Conselho Regional de Odontologia do Município de Araçatuba/SP. A pesquisa foi realizada através de questionários com perguntas fechadas entregues pes-

Gráfico I - Distribuição percentual dos cirurgiões dentistas, segundo o sexo. Araçatuba/SP, 2003.



soalmente e recolhidos após dois dias.

Os dados obtidos foram analisados a partir do Software Epi info 6.04, no qual foram utilizadas para apresentação dos resultados as frequências relativas.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados levando em consideração a seqüência empregada no questionário utilizado.

Diante dos resultados obtidos, pode-se observar que 46% dos entrevistados eram do gênero feminino, e 54% do gênero masculino (Gráfico I).

De acordo com o Gráfico II, observa-se que 58,7% dos entrevistados realizam a fixação dos honorários segundo o Código de Ética Odontológico, 45,3% segundo tabela de preços, e 2% segundo custos fixos e variáveis.

Observou-se nos resultados do presente estudo que

do total de entrevistados que realizam a fixação dos honorários segundo o Código de Ética Odontológico (58,7%), 58,7% fixam pela complexidade do caso; 24% pela colaboração do paciente; 20% condições econômicas do paciente; 18% pelo tempo de duração da consulta e finalmente 13% pela competência e sucesso profissional (Gráfico III).

O presente estudo mostra que 59% dos entrevistados recebem seus honorários através de cheques; 30% dinheiro; 4,2% boleto; 6% nota promissória; 0,8% através de outros meios como a troca de serviços ou mercadorias (Gráfico IV). De acordo com o Gráfico V, 54,4% do total de entrevistados já apresentaram algum problema com inadimplência no pagamento do serviço prestado.

DISCUSSÃO

Todo cirurgião-dentista, ao questionar a sua prática profissional, procura compará-la à de outros profissionais. O grande problema é que muitos deles não sabem que critério utilizar nessa comparação e nem qual o nível ideal de desempenho a ser considerado (POI *et al*, 2003).

Os resultados do presente estudo mostram que 58,7% dos entrevistados realizam a fixação dos honorários segundo o Código de Ética Odontológico, 45,3% segundo tabela de preços, e 2% segundo custos fixos e variáveis. Para muitos cirurgiões-dentistas e também para a maioria dos profissionais liberais realizar a cobrança de honorários conforme a concorrência é vista como

Gráfico II - Distribuição percentual dos cirurgiões-dentistas, segundo critérios estabelecidos para fixação de honorários. Araçatuba/SP, 2003

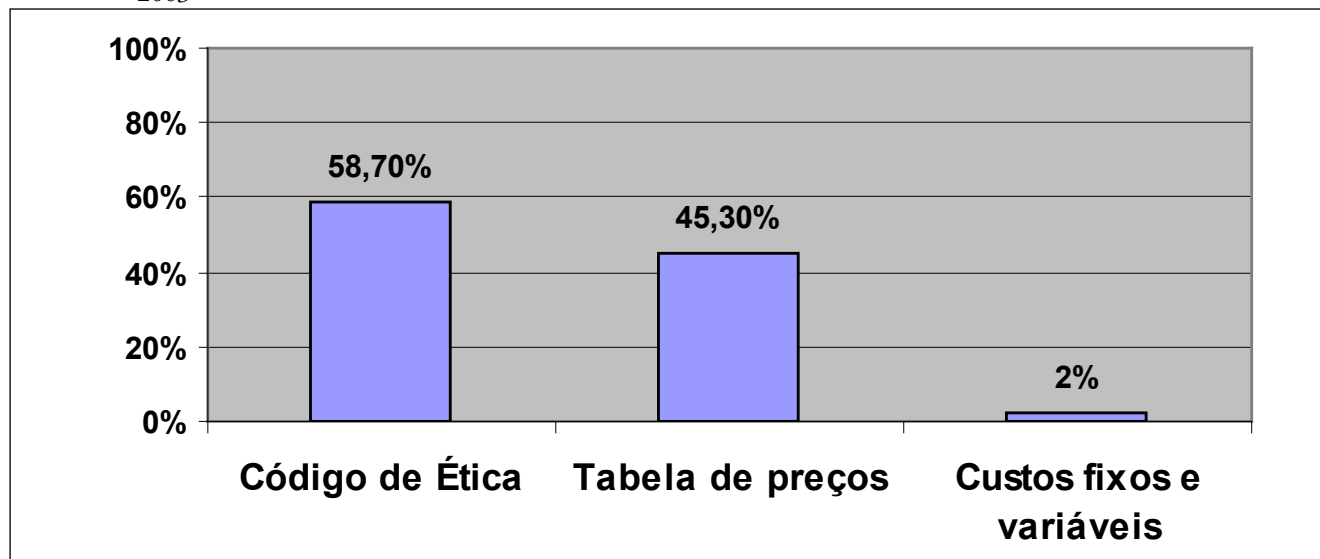


Gráfico III - Distribuição percentual dos cirurgiões-dentistas que fixam os honorários pelo Código de Ética, segundo critérios utilizados no Código. Araçatuba, 2003.

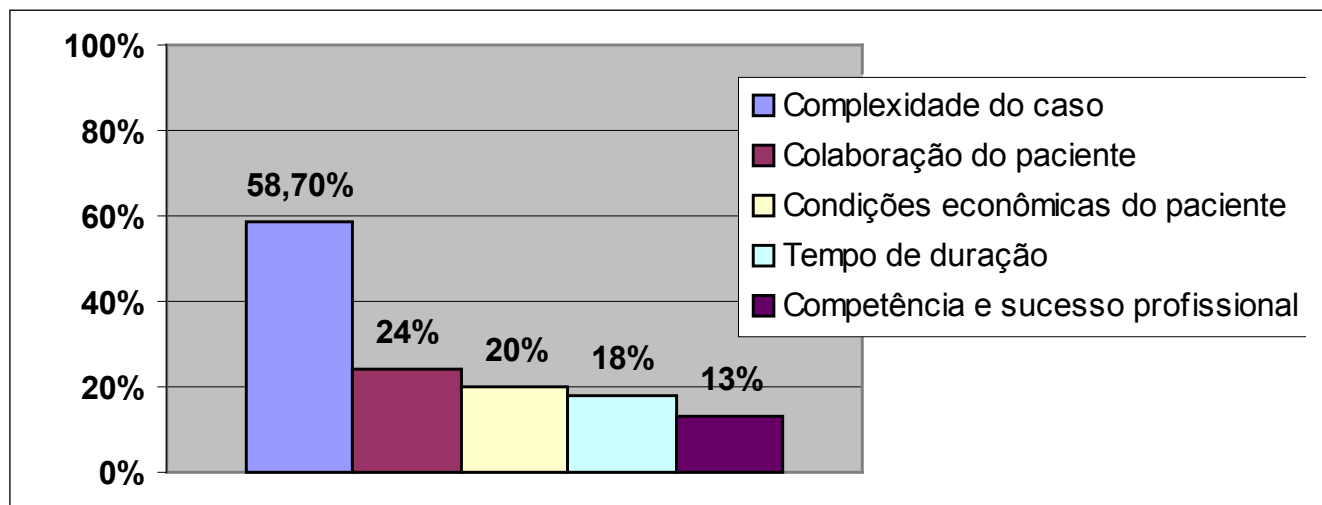


Gráfico IV - Distribuição percentual dos cirurgiões dentistas, segundo o tipo de recebimento dos honorários. Araçatuba/SP, 2003.

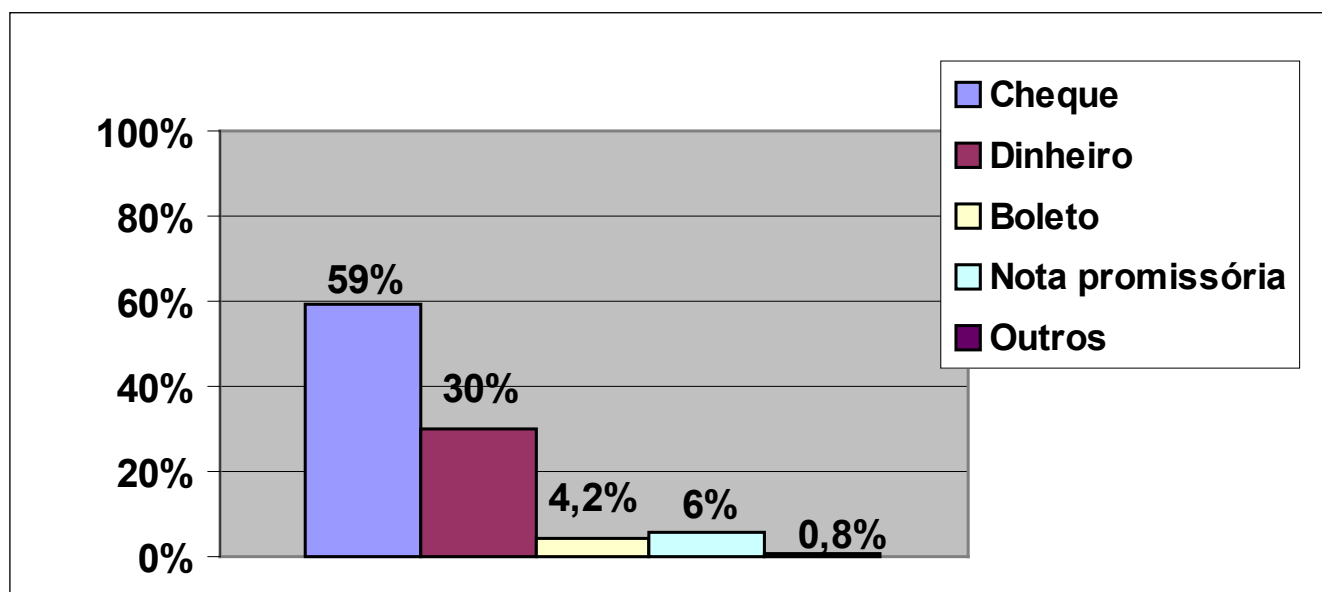
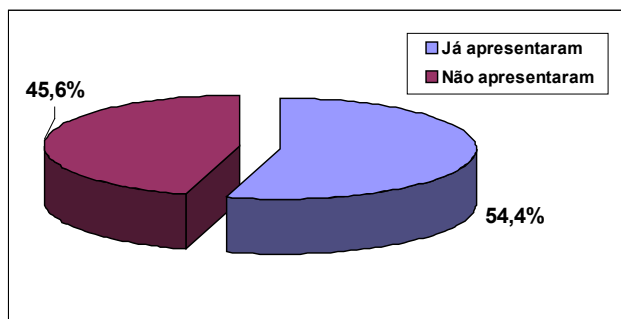


Gráfico V - Distribuição percentual dos cirurgiões-dentistas, segundo critérios estabelecidos para fixação de honorários. Araçatuba, 2003.



a melhor opção para conquistar o cliente (Grec e Daruge¹¹, 1999). Esse método aleatório traz conseqüências desastrosas e implica na criação de serviços com custos irrisórios, e conseqüentemente queda na qualidade dos serviços, como as chamadas “clínicas populares”. Uma realidade que infelizmente acontece nos grandes centros, acarretando a não valorização da classe odontológica, onde o profissional gasta tempo e dinheiro para sua formação e depois se submete a esse tipo de procedimento (Broges⁴, 1987; Lednik¹², 2003 e Berro³, 2003).

Na prática odontológica, na vida acadêmica e em nossa atuação junto às entidades de classe, é cada dia

maior o número de problemas enfrentados pelo cirurgião-dentista em relação ao mercado de trabalho. Fatores como a má distribuição de renda, associada ao empobrecimento da população e, conseqüentemente, a diminuição do número de pacientes com condições de buscar tratamento em consultório particular, vem obrigando muitos a se submetem aos convênios e estes, por sua vez, em virtude da oferta, fixam valores aviltantes à dignidade do profissional, desrespeitando, inclusive, o Código de Ética Odontológico (art. 22 VI) (Zimmermann e Pinheiro²⁵, 1998).

Segundo o Código de Ética, capítulo VII, art. 13: “O cirurgião-dentista deve o aviltamento, ou submeter-se a tal situação inclusive por parte de convênios e credenciamentos, de valores dos serviços profissionais, não os fixando de forma irrisória ou inferior aos valores referenciais para os procedimentos odontológicos” (Conselho Federal de Odontologia⁵, 2003).

Estudo realizado por Puppín *et al.*¹⁹ (2000), com o objetivo de informar sobre alguns aspectos relacionados aos termos éticos e legais e suas implicações na prática odontológica, concluíram que uma formação profissional com conhecimentos de princípios éticos e legais orienta o cirurgião-dentista, quando da aplicação do seu saber, na construção de uma prática consciente, resultando numa melhor relação paciente-profissional e realização pessoal.

A relação do profissional-paciente citada por Saquy *et al.*²¹ (1993), onde os profissionais são orientados a fazer um prontuário para cada paciente, contendo todas informações sobre o tratamento. As informações são fornecidas com intuito de orientar e melhorar as relações cirurgiões-dentistas-pacientes (SILVA *et al.*²³ 2001). O profissional tem deveres como a obrigação de prestação odontológica a partir da ciência com resultados satisfatórios, ou seja, de qualidade (Ferreira¹⁰, 1995).

Os resultados do presente estudo mostram que 54,4% do total de entrevistados já apresentaram algum problema com inadimplência no pagamento do serviço prestado (Gráfico V). Isso corrobora a insatisfação profissional citada por autores na literatura, assim como a baixa tabela de preço fixado por sistemas de convênios na Odontologia atual (Bernaba², 1986; Borges *et al.*⁴, 1987; Serra e Cristiane¹³, 2002 e Nicolielo e Bastos¹³, 2002).

Belardinelli¹ (1987) afirma que, durante o exercício da profissão odontológica, não se deve esquecer de que, apesar do caráter humanitário com o paciente, o consultório é uma microempresa, e como tal deve ser gerenciada, ensinamento também referenciado por Samico²⁰ (1994).

O cirurgião-dentista amparado judicialmente, durante a previsão de honorários, deve escrever um contrato com comprometimento da dívida pela prestação de serviço, assim poderá protestar o não pagamento desta. A evidência da exiguidade do prazo prescricional, quanto ao recebimento de honorários, segundo Bernaba² (1986), tem acarretado transtornos e aborrecimento e ele sugere que a associação de classes, sindicatos e Conselhos Regionais e Federais de Odontologia se mobilizem quanto a este fato, e assim conseqüentemente ocorrerá o fortalecimento da classe odontológica.

O excesso de profissionais, caracterizado mais pela má distribuição, associado ao baixo poder aquisitivo da população faz com que o cirurgião-dentista não mantenha sua autonomia administrativa nem técnica, o que, em última análise, atinge a dignidade da profissão em seu caráter liberal. À medida que a crise econômica por que passam o país e a classe odontológica se agrava e, em conseqüência, a crise moral, mais se evidencia a necessidade de diminuir a quantidade em favor da qualidade intelectual e moral (Zimmermann e Pinheiro²⁵, 1998).

CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos conclui-se que:

Muitos dos entrevistados realizam a fixação dos honorários segundo o Código de Ética Odontológico;

Grande parte do total de entrevistados já apresentaram algum problema com inadimplência no pagamento do serviço prestado, portanto o profissional deve estar atento e se corretamente provado a existência de uma dívida através de um contrato estará amparado judicialmente para protestar;

Deve existir uma associação da classe Odontológica, junto aos órgãos competentes para que haja maior fiscalização quanto a cobrança de honorários e prestação de serviços, pelo fato notório do grande crescimento das chamadas “clínicas populares”, que tendem a vulgarizar o exercício da profissão.

REFERÊNCIAS

1. Belardinelli VH. Clínica particular necessidade e possibilidade de fazê-la crescer: as dificuldades atuais... *Odontol. Moder.* 1987 Jan-Dez, 14(1): 41-50.
2. Bernaba JM. Aspectos jurídicos na área trabalhista e cível de importância a classe odontológica: adquirem estabilidade os empregos de cirurgiões-dentistas? Porque pe exíguo o prazo prescricional dos serviços executados por cirurgiões-dentistas?. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.* 1986 Jul-Ago; 40(4): 289-9.
3. Berro RJ. Por que tabela de honorários da APCD?. *J. Assoc. Paul. Cir. Dent.*, 2003, p.22.
4. Borges SR, Campos SM, Saquy PC. O Sistema Econômico e o exercício profissional odontológico VIII. *Odontol. Mod.* 1987 Nov-Dez; 14(10): 19-24.
5. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética profissional. Florianópolis: CPO, 2003. 24p.
6. Cordeiro ALG. Consulta: o feitiço que virou contra o feiticeiro. *J. Assoc. Paul. Cir. Dent.* 1997; 32(428): 24.
7. Daruge E., Massini N. Direitos profissionais na odontologia. São Paulo: Saraiva, 1978.
8. Farah EE. Cobrar ou não a primeira consulta. *J. Assoc. Paul. Cir. Dent.* 1997; 31(480): 16.
9. Fernandes F. Dicionário de sinônimos e antônimos da língua portuguesa. 32ª ed. São Paulo: Globo, 1991.
10. Ferreira AR. No banco dos réus. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.* 1995; 49(4): 258-61.
11. Grec WL, Daruge E. Honorários odontológicos. Como cobrar justa e corretamente. Aspectos éticos, legais e econômicos. *ABO Nac.*, 1999 Jan-Jul; 7(3): 169-78.
12. Lednik EH. Tabela de honorários. *J. Assoc. Paul. Cir. Dent.*, Fev. 2003, p.07.
13. Nicolielo J, Bastos JRM. Satisfação profissional do cirurgião-dentista conforme tempo de formado. *Rev. Fac. Odontol. Bauru* 2002 Abr-Jun; 10(2): 69-74.
14. Pankey LD, Davis WJ. Uma filosofia da prática odontológica. São Paulo: Santos, 1997.
15. Poi WR, Trevisan CL, Lucas LMV, Pinheiro LGM. Considerações sobre o exame clínico integrado. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.* 2003 Jan-Fev; 57(1): 19-21.
16. Poi WR, Salineiro SL, Lucas LVM, Pinheiro LMG. O exame inicial do paciente na clínica odontológica privada: metodologia e custos. *ABO Nac.* 1993 Jun-Jul; 7(3): 164-8.
17. Porto FA, Eleutério D, Castro JRF. Análise dos honorários profissionais cobrados pelos cirurgiões-dentistas de São Carlos/SP. *Odontol. Mod* 1979; 6(1): 6-10.
18. Porto FA, Castro JRF, Eleutério D e Lopes CMR. Orientação profissional odontológica. *Odontol. Mod.* 1980; 7(1): 22-32.
19. Puppim AAC, Paiano GA, Piazza JL, Torriani MA. Ético versus legal – Implicações na prática clínica. *ABO Nac.* 2000 Fev-Mai; 8(1): 38-41.
20. Samico AHR. O Código de Ética Odontológica. In: Samico AHR, Menezes JDV, Silva M. Aspectos éticos e legais do exercício da odontologia. 2ªed. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Odontologia, 1994. Cap. 2, p. 14-23.
21. Saquy PC, Pécora JD, Silva RG, Souza-Neto MD. O código de defesa do consumidor e o cirurgião-dentista. *Rev. Paul. Odontol.* 1993 Jul-Ago; 15(4): 4-5.
22. Serra MC, Cristiane H. Participação de cirurgiões dentistas em empresas de odontologia de grupo. *Rev. Assoc. Brás. Odontol. Nac.* 2002; 8(2): 80-5.
23. Silva KA et al. Legislação e ética da relação dentista-paciente. *Pesq. Bras. Odontoped. Clín. Integr.* 2001; 1(3): 31-6.
24. Zelman SS. Factors affecting practice value. *Det. Econ.* 1995; 85(4): 77-81.
25. Zimmermann RD, Pinheiro JT. Honorários profissionais do cirurgião dentista que realiza endodontia na cidade do Recife. Estudo comparativo. *Rev. Cons. Reg. Odontol. Pernambuco-RE*, 1998; 1(2): 70-80.

Recebido em: 23/03/07
Aceito em: 08/12/2007