

---

---

**Gestão financeira do empreendimento odontológico: perfil e  
atuação de cirurgiões–dentistas**  
**Financial enterprise of dental management: profile and  
performance of dentists**

---

---

LUIZ FERNANDO LOLLI<sup>1</sup>  
CESAR AUGUSTO NAGI GRADELLA<sup>2</sup>  
MARIA CAROLINA GOBBI DOS SANTOS LOLLI<sup>3</sup>  
FABIANO CARLOS MARSON<sup>4</sup>  
KARINA MARIA SALVATORE DE FREITAS<sup>5</sup>

**RESUMO:** O bom desenvolvimento gestor representa um dos fatores indispensáveis para o sucesso profissional. Este trabalho objetivou investigar a gestão financeira adotada por profissionais de Odontologia em associação ao perfil profissional. Representa estudo preliminar de natureza transversal, observacional, quantitativo, desenvolvido por entrevista estruturada. Foram consideradas variáveis de “perfil profissional” e variáveis de “gestão”. O perfil profissional predominante foi idade acima de 40 anos, gênero masculino, especialistas, com tempo de formação de 0 a 10 anos, atuando como pessoa física, sem atender convênio. Com relação à gestão, predominaram profissionais que não mantêm sociedade, não cobram primeira consulta, consideram a complexidade do tratamento para cobrar honorários, calculam a margem de lucro pelo tipo de trabalho realizado, desconhecem o custo da hora clínica, acreditam que o consultório é uma empresa, são responsáveis pela gestão do mesmo, não possuem conta bancária separada para o seu negócio e consideram contas de água, luz e telefone como custos fixos.

---

<sup>1</sup>Doutor em Odontologia Preventiva e Social. Docente Adjunto dos Cursos de Odontologia da UEM e Faculdade INGÁ. Coordenador Geral do Mestrado Profissional em Odontologia da Faculdade INGÁ.

Luiz Fernando Lolli. Av. Colombo, 9727 KM 130. CEP: 87070-000, Maringá-PR, Brasil. profdrluizfernando@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade INGÁ.

<sup>3</sup>Mestre em Ciências da Saúde. UEM. Doutoranda em Ciências Farmacêuticas. UEM.

<sup>4</sup>Doutor em Dentística. Docente Adjunto do Curso de Odontologia da Faculdade INGÁ.

<sup>5</sup>Doutora em Ortodontia e Odontologia em Saúde Coletiva. Docente Adjunto do Curso de Odontologia da Faculdade INGÁ.

Apesar disto, houve associação entre maior faixa etária e fazer a própria gestão financeira e entre possuir conta bancária separada e atender convênio. Conclui-se que os profissionais analisados realizam a gestão financeira predominantemente por intuição o que sugere uma formação incipiente nesta temática.

**Palavras-chave:** Gestão financeira, Odontologia, Cirurgiões-dentistas.

**ABSTRACT:** The good management development represents one of the indispensable factors of the professional success. This study aimed to investigate the financial management adopted by Dentistry professionals in association with professional profile. It Represents a preliminary transversal study, observational, quantitative nature, developed by structured interview. There were considered “professional profile” and “management” variables. The predominant professional profile was over the age of 40 years old, male, specialists, and professionals who were graduated in 0 to 10 years, acting as an individual, without regard agreement. About to management, dominated professionals who don’t maintain society, don’t charge for initial consultation, who consider the complexity of treatment for charging fees, calculate the profit margin by work type, don’t know the clinical hours cost, believe that the practice is company, are responsible for its management, have separate bank account for your business and consider water bills, electricity and telephone costs as fixed. There was no statistical association between profile and management variables. We can conclude that the professional analyzed perform the financial management predominantly by intuition which suggests an incipient training in this subject.

**Key-words:** Financial management, Dentistry, Dentists.

## INTRODUÇÃO

A Odontologia brasileira evoluiu muito nos últimos anos em termos de tecnologia e alternativas terapêuticas. Conforme salientam Júnior e Garrafa (2007), no mundo globalizado, as descobertas científicas são rapidamente introduzidas e absorvidas pela prática clínica. A dúvida que surge é se os profissionais estão preparados em termos gerenciais para lidar com estes avanços e colocá-los de forma a conferir qualidade de vida aos seus clientes com segurança, dinamismo e produtividade. Conforme menciona Antonialli (2010), os dentistas são profissionais liberais que exercem suas atividades com pouco conhecimento específico

de como gerir seus recursos financeiros, haja vista a distância que existe entre a sua área de formação profissional (ciências biológicas) e a área de administração (ciências sociais aplicadas).

O conceito de gestão é amplo, mas para Araújo (2006) representa o grau em que um sistema utiliza os recursos para atingir os objetivos programados. O autor Dias (2002) ao fazer estudo sobre a relação existente entre gestão e administração concluiu que gestão é lançar mão de todos os conhecimentos necessários para, através de pessoas, atingir objetivos de uma organização de forma eficiente e eficaz. Os procedimentos gestores versam predominantemente sobre o controle procedimental e financeiro das organizações. Neste contexto, para se obter um bom resultado no que se diz respeito à gestão, os empresários devem se manter em permanente acompanhamento, avaliando os resultados financeiros das operações. Com isto é de fundamental importância que conheça as potencialidades e limitações do próprio negócio e trace o planejamento dentro de um contexto seguro de atuação. Esta abordagem pode ocorrer por meio de uma ferramenta denominada “Plano de Negócio” (ANTONIK, 2004).

Nos dias de hoje, com a globalização e num momento de forte crise no setor financeiro, associado a uma população cada vez esclarecida e exigente de seus direitos e necessidades, destacam Santos e Barcellos (2009) que, as principais fontes de falhas de qualidade em um dado sistema são os problemas nos processos de trabalho. Neste sentido, uma gestão competente passa por planejamento, monitoramento e avaliação de seus processos. O planejamento financeiro, por exemplo, é destinado a prever as necessidades monetárias da empresa a fim de atender as expectativas de produção, prever incertezas do mercado, traçar planos alternativos se algo não acontecer como esperado ou se forem além das expectativas, sem que ocorra um prejuízo (MENON; IANESKO 2007).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi investigar a gestão financeira adotada por Cirurgiões-Dentistas em associação ao perfil profissional.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, observacional, qualiquantitativo, realizado com amostra de cirurgiões-dentistas atuantes em consultórios/clínicas no Noroeste do Paraná. Aos participantes foi explicado o objetivo, vantagens e dificuldades da presente pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido–TCLE

(Anexo I). Diante disto, foram incluídos na pesquisa, por conveniência, 50 profissionais que livremente consentiram pela participação.

A coleta de dados ocorreu através de entrevista dirigida estruturada, realizada nos locais de trabalho dos participantes. Cada entrevista teve a duração de 10 a 15 minutos, e foi realizada durante os meses de julho e agosto de 2011. Toda a coleta foi realizada por um único examinador previamente calibrado. Foi utilizado um questionário elaborado, previamente validado contendo variáveis relacionadas ao perfil profissional e variáveis relacionadas à gestão de consultório/clínica de Odontologia.

As variáveis de perfil foram: *“idade, gênero, instituição de formação pública ou privada, tempo de formação, se atua como pessoa física ou jurídica, se possui consultório ou clínica próprio, se possui especialidade e atende por algum convênio ou plano de saúde.”* As variáveis de gestão foram: *“Se mantém sociedade no estabelecimento com outro profissional, se costuma cobrar a primeira consulta, o que leva em consideração no momento de cobrar honorários de seus clientes, se considera o consultório/clínica uma empresa, o responsável pela gestão financeira do negócio, como calcula a margem de lucro, se conhece o custo da hora clínica, se possui conta(s) bancária(s) separada(s) para o consultório, e a interpretação das contas de água, luz, internet como custos fixos ou variáveis.”*

O conteúdo das entrevistas foi processado em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel e do programa EPI info 3.5.1 para organização tabular. Os dados foram analisados de forma descritiva e analítica. Os qualitativos foram analisados por Categorização de Conteúdos segundo técnica proposta por Bardin (2008) e os dados quantitativos por meio de estatística descritiva. Foi realizado o teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) Teste Coeficiente de Contingência C e de partição) para avaliar a associação entre as variáveis de “perfil profissional” versus variáveis de “gestão”, com auxílio do software estatístico Bioestat 5.0 (AYRES *et al.*, 2005) a 5% de significância.

O projeto de pesquisa deste trabalho foi apreciado e aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, protocolo CAAE N° 0240.0.093.000-10.

## RESULTADOS

A tabela 1 demonstra o perfil profissional dos entrevistados nesta pesquisa. A maioria dos profissionais possuía como características, idade

acima de 40 anos (44%), gênero masculino (60%), especialistas (68%), com tempo de formação de 0 a 10 anos (46%), atuando como pessoa física (94%), sem atender convênio (60%).

Considerando as variáveis de gestão (Tabela 2), predominaram profissionais que não mantêm sociedade no estabelecimento (58%), não cobram a primeira consulta (66%), acreditam que o consultório é uma empresa (78%), não sabem ou não informaram o custo da sua hora clínica (46%), são os responsáveis pela gestão do seu estabelecimento (62%), não possuem conta bancária separada para o seu negócio (70%) e que consideram contas de água, luz e telefone como sendo custos fixos (86%).

Conforme observado na tabela 3, ocorreram algumas associações entre as variáveis de “perfil” e de “gestão”. A tabela 4 demonstra que profissionais de maior faixa etária fazem mais a gestão financeira do consultório. Na tabela 5 observou-se que grande parte dos profissionais que possuíam consultório/clínica própria também possuíam sociedade na mesma. Houve também associação entre profissionais que atendem plano de saúde com o fato de possuir contas separadas no empreendimento (Tabela 6).

Com relação às variáveis qualitativas (questões abertas) deste estudo, dentre os profissionais que atendem planos ou convênios, os relatos mais prevalentes foram para “*SANEPAR*”, “*COPEL*” e “*BRADESCO*”. As especialidades mais citadas foram “*implantodontia*”, “*endodontia*” e “*ortodontia*”. As principais justificativas para os que não cobram a primeira consulta dos clientes foram “*a maioria não cobra*”, “*falta de costume ou hábito*” e também que é “*cultura da região*”. Já aqueles que cobram, disseram que cobram pela “*valorização do trabalho*”, “*gastos com o consultório*” ou “*costume próprio*”. No momento de cobrar honorários, o que os profissionais mais relataram levar em consideração foram “*complexidade do tratamento*”, “*gastos com a clínica*”, “*tempo dispensado para o procedimento*” e “*plano de tratamento*”.

Ao serem questionados se consideravam o consultório uma empresa, os que responderam afirmativamente justificaram, em sua maioria, que “*ele gera custos*”, “*o consultório é uma prestação de serviços*”. Quando questionados sobre a forma de como calculam a margem de lucro, as respostas prevalentes foram “*depende do tipo de trabalho*”, “*com base nos gastos*”, “*considerando o nível sócio-econômico*” e “*verificando o valor ganho menos despesa*”. Com relação a possuírem conta bancária separada para o consultório, dentre os que

responderam não, disseram “*não vejo necessidade*”, “*geraria mais gasto*” e “*pela praticidade*”; e dentre os que responderam sim, disseram “*para ter melhor controle*”, “*para ter facilidade*”, para “*não misturar as coisas*” e porque “*o consultório é uma empresa*”.

**Tabela 1:** Perfil Profissional da amostra de Cirurgiões dentistas que atuam em clínica/consultório próprio na região do Noroeste do Paraná, 2011 (n = 50).

<b>Idade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 20 a 30	18	36
De 31 a 40	10	20
Acima de 40	22	44
<b>Gênero</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Feminino	20	40
Masculino	30	60
<b>Formação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Faculdade Privada	25	50*
Faculdade Pública	25	50
<b>Tempo de formação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 0 a 10 anos	23	46
De 11 a 20 anos	10	20
De 21 a 30 anos	15	30
Acima de 30 anos	2	4
<b>Possui consultório</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 0 a 2 anos	6	12
De 2 a 5 anos	2	4
De 5 a 10 anos	11	22
Mais de 10 anos	20	40
Não	11	22
<b>Atuação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pessoa Física	47	94
Pessoa Jurídica	3	6
<b>Possui especialidade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	16	32
Sim	34	68
<b>Atende convênio</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	30	60
Sim	20	40

**Tabela 2:** Dados de gestão dos Cirurgiões dentistas que atuam em clínica/consultório próprio na região do Noroeste do Paraná, 2011 (n = 50).

<b>Possui sociedade no consultório?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	29	58
Sim	21	42
<b>Cobra primeira consulta?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	33	66
Sim	17	34
<b>Acha que o consultório é uma empresa?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	11	22
Sim	39	78
<b>Qual o custo da sua hora clínica?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 0 a 50	18	36
Acima de 50	9	18
Não sei/não informou	23	46
<b>Quem é o responsável pela gestão?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
O próprio profissional	31	62
Escritório de contabilidade	9	18
Outro	4	8
Secretária	3	6
Sócio	3	6
<b>A conta bancária do consultório é separada?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não	35	70
Sim	15	30
<b>Contas de água, luz, telefone, são custos...</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Fixos	43	86
Variáveis	7	14

	Idade		Gênero		Faculdade		Tempo de formação		Possui consultório		Atuação		Atende convênio		Possui especialidade	
	$\chi^2$	P	$\chi^2$	P	$\chi^2$	P	$\chi^2$	P	$\chi^2$	P	$\chi^2$	P	$\chi^2$	P	$\chi^2$	P
Possui sociedade no consultório	1.89	0.38	0.87	0.34	0.08	0.77	4.54	0.20	<b>10.21</b>	<b>*0.01</b>	0.79	0.37	0.12	0.72	2.79	0.09
Cobra primeira consulta	3.85	0.14	0.23	0.62	0.80	0.37	2.01	0.56	4.37	0.35	1.51	0.21	3.80	0.05	2.43	0.11
Acha que o consultório é uma empresa	0.67	0.71	0.17	0.67	0.11	0.73	7.21	0.06	3.80	0.43	0.90	0.34	2.79	0.09	0.12	0.72
Custo da hora clínica	6.70	0.15	1.08	0.58	0.72	0.69	5.59	0.47	13.23	0.10	2.71	0.25	3.78	0.05	5.64	0.05
Quem é responsável pela gestão	<b>5.71</b>	<b>*0.01</b>	9.18	0.10	4.59	0.46	20.31	0.16	30.57	0.06	5.34	0.37	2.58	0.76	2.64	0.75
A conta bancária do consultório é separada	1.02	0.59	0.00	----	0.85	0.35	1.18	0.75	7.20	0.12	2.04	0.15	6.34	<b>*0.01</b>	3.43	0.06
Conta de água, luz, telefone, são custos...	1.58	0.45	0.44	0.50	0.16	0.68	2.27	0.51	2.83	0.58	0.52	0.47	0.44	0.50	2.36	0.12

\* Significância estatística =  $p < 0,05$ .

**Tabela 4:** Detalhamento estatístico da associação entre idade e o responsável pela gestão financeira do empreendimento em amostra de Cirurgiões dentistas que atuam em clínica/consultório próprio na região do Noroeste do Paraná, 2011 (n = 50).

IDADE	Quem faz a gestão financeira do Consultório?		
	Escritório de contabilidade	O próprio profissional	Outro
De 20 a 30	4	8	6
De 31 a 40	4	3	2
Acima de 40	1	*20	2

(\*  $\chi^2=5,71$ ; p = 0,01)

**Tabela 5:** Detalhamento estatístico da associação entre possuir consultório/clínica própria e possuir sociedade em amostra de Cirurgiões dentistas que atuam em clínica/consultório próprio na região do Noroeste do Paraná, 2011 (n = 50).

Possui consultório/clínica?	Possui Sociedade no Consultório?	
	Não	Sim
Sim	18	*21
Não	11	0

(\*  $\chi^2=10,21$ ; p=0,01)

**Tabela 6:** Detalhamento estatístico da associação entre atender em plano de saúde e possuir conta bancária separada para o consultório em amostra de Cirurgiões dentistas que atuam em clínica/consultório próprio na região do Noroeste do Paraná, 2011 (n = 50).

Atende por algum plano de saúde?	Existem contas bancárias separadas para o Consultório?	
	Não	Sim
Não	25	5
Sim	10	*10

(\*  $\chi^2=6,34$ ; p=0,01)

## DISCUSSÃO

No presente delineamento procurou-se fazer uma avaliação de como uma amostra de profissionais de Odontologia faz a gestão do próprio negócio. Foi constatado que grande parte dos profissionais não cobra a primeira consulta odontológica (66%) e apresentaram como

justificativa o fato da maioria dos profissionais não cobrarem. Aqueles que cobram o fazem pela valorização do próprio trabalho (34%). O cirurgião-dentista que abdica da cobrança acaba saindo, no mínimo, com o prejuízo do custo de uma hora de trabalho conforme salienta Garbin *et al.* (2008). Os autores pontuam ainda que no momento de cobrar a consulta, o profissional deve levar em conta, além do conhecimento técnico-científico, o contexto social em que se encontra.

Na sociedade atual, globalizada, altamente informada, com os pacientes tendo acesso aos mais diversos meios de comunicação, os profissionais são muito questionados a oferecerem serviços de qualidade a preços reduzidos (ZIMMERMANN; PINHEIRO, 1998). Se for considerar que o motivo da primeira consulta é determinar o diagnóstico do paciente, há de se admitir que, para isto, o profissional deve “lançar mão” do seu conhecimento, sendo assim a cobrança indiscutível (CORDEIRO *et al.*, 1997). Os pesquisadores Antonialli *et al.* (2010), demonstram que a maioria dos profissionais não cobram pelo “orçamento odontológico”, ou seja, a primeira consulta e as alegações foram que a maioria dos profissionais não cobram, não era costume nem cultura e a concorrência não permitia. Segundo Paim *et al.*, (2004) e Almeida (2004), devido a alta competição de mercado, o profissional não deveria se abster de direitos, mas sim utilizar outros meios como o marketing, por exemplo, para fazer uma análise mais detalhada do comportamento do consumidor e assim ter sucesso mercadológico.

A maioria dos profissionais entrevistados não possui contas separadas para o consultório (70%), e alegaram não haver necessidade. Ao contrário destes achados, no trabalho de Antonialli *et al.* (2010), 80% dos profissionais separavam a conta bancária pessoal da conta da empresa. O profissional deve ver e entender seu consultório como uma empresa e não como extensão de si mesmo. Contas separadas auxiliam no gerenciamento financeiro e facilitam a “leitura” do que é pessoal e do que é empresarial (TOMAZ, 2001).

Conforme a presente pesquisa demonstrou, os profissionais normalmente fazem a gestão do seu próprio negócio (62%), assim o controle orçamentário é feito manualmente e depois lançado no livro-caixa do consultório ou no computador com uso de software específico (ANTONIALLI *et al.*, 2010). Alguns profissionais disseram preferir deixar a gestão do seu consultório ser feita pelo escritório de contabilidade. A contabilidade representa um instrumento de análise, gerência e decisão para informar aos administradores a situação econômico-financeira da empresa, através de suas demonstrações, de

modo a auxiliar na tomada de decisões, podendo auxiliar muito também os profissionais liberais na execução da atividade operacional (LONDERO *et al.*, 2005).

Quando os profissionais foram questionados a respeito do que levam em consideração no momento de cobrar honorários de seus clientes o que foi dito pela maioria foi complexidade do tratamento. Este mesmo aspecto foi citado no trabalho de Garbin *et al.* (2008) e é encontrado como parâmetro para a cobrança no art. 11 do Código de Ética Odontológico (CEO). Além deste, o CEO considera também; *a condição sócio-econômica do paciente e da comunidade; conceito do profissional; costume do lugar; tempo utilizado no atendimento; caráter de permanência, temporariedade ou eventualidade do trabalho; a circunstância em que tenha sido prestado o tratamento; cooperação do paciente durante o tratamento e o custo operacional.* Já em seu art. 12, o CEO esclarece que; *Constitui infração ética; oferecer serviços gratuitos a quem possa remunerá-los adequadamente; oferecer seus serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza; receber ou dar gratificação por encaminhamento de paciente; instituir cobrança através de procedimento mercantilista; abusar da confiança do paciente submetendo-o a tratamento de custo inesperado; receber ou cobrar honorários complementares de paciente atendido em instituições públicas; receber ou cobrar remuneração adicional de paciente atendido sob convênio ou contrato; agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, paciente de instituição pública ou privada, para clínica particular.* Com isto, o profissional deve estar atento para utilizar o marketing no seu negócio, mas com especial atenção para não ferir o seu código deontológico.

Em trabalho realizado por POI *et al.* (2007), o fator de impacto mais citado na elaboração dos planos de tratamento foi a condição sócio-sócio econômica do paciente. No presente trabalho essa foi a resposta pelos profissionais a respeito de como calculavam a sua margem de lucro. Segundo Oliveira e Júnior (1999), para muitos profissionais as dificuldades financeiras e mercadológicas acontecem devido à conjuntura sócio-econômica e também por falta de conhecimento no gerenciamento do consultório que apesar de termos que vê-lo como uma empresa, não deve ser esquecido que a matéria-prima é o ser humano. Boa parte dos profissionais encara a receita como lucro, mas não devem ser esquecidos os custos fixos e variáveis e a necessidade de re-investimentos constantes. Da mesma forma, como observado, os profissionais não souberam responder a todos os quesitos no que diz respeito a honorários

profissionais, bem como não conseguiram adequadamente relatar o valor da própria hora clínica, demonstrando dessa maneira, falta de conhecimento mais detalhado sobre o tema.

Os entrevistados responderam em sua maioria, de forma correta, que as contas de água, luz e telefone são consideradas custos fixos. Segundo Kotler e Keller (2006) os custos de uma empresa assumem duas formas, fixos e variáveis. Os custos fixos, também chamados de custos indiretos são aqueles que não variam de acordo com a produção. Nesta categoria, são incluídos os custos de água, energia, telefone, aluguel, juros, etc. Já os custos variáveis são fortemente alterados em função da produção, por exemplo, o custo dos materiais odontológicos.

Nas análises de associação realizadas foi observado que os profissionais que possuíam acima de 40 anos de idade normalmente fazem a própria gestão financeira em comparação com aqueles de menor idade. Por um lado, a experiência acumulada nos anos de trabalho confere e estes profissionais condições de realizarem a própria gestão. Por outro, esta condição os fazem pensar que não necessitam terem gastos adicionais com escritórios de contabilidade. Conforme salienta Barros Júnior (2009), os indivíduos de maior idade algumas vezes tendem a utilizar a experiência para ofuscar a necessidade de buscar novo conhecimento. Outra associação encontrada neste estudo foi entre o fato de possuir consultório próprio e ter sociedade no mesmo. Claro que, por motivos óbvios, aqueles que não possuem o próprio negócio não podem ter sociedade, mas cabe a consideração de que os profissionais analisados estão enfrentando a concorrência dos dias atuais com o estabelecimento de parcerias.

Já foi comentado anteriormente que a maioria dos entrevistados não apresentava conta bancária separada para o consultório, misturando as finanças deste com as pessoais. Entretanto, houve associação estatística entre os que possuíam conta separada com os que atendiam planos ou convênios. É provável que a necessidade de separar a produção do convênio daquela decorrente do atendimento particular tenha estimulado estes profissionais a abrirem conta separada. Neste sentido, o atendimento a um plano de saúde influenciou uma mudança positiva na conduta gestora.

Segundo Zimbres (2006), o serviço Odontológico pode ser considerado de alta complexidade uma vez que envolve inúmeros materiais, procedimentos profissionais especializados e equipe auxiliar. Com isto, deve o profissional de Odontologia se atentar para as questões operacionais e procurar executar a organização do seu empreendimento,

seja por meio de empresa especializada, por contratação de funcionários especializados ou ainda por própria capacitação em gestão.

## CONCLUSÕES

Os achados neste estudo revelaram que a maior parte dos profissionais avaliados realiza a gestão financeira predominantemente por intuição, fato que sugere uma formação incipiente nesta temática. O desconhecimento do valor da própria hora clínica de trabalho e a não separação de contas do consultório substanciam tais argumentos. Além disto, foi observado que os profissionais de maior faixa etária optam por fazer a própria gestão financeira, talvez em decorrência da experiência acumulada e/ou por não quererem gerar gastos adicionais com escritório de contabilidade.

Os profissionais que atendem convênio possuem mais contas separadas para o consultório em comparação aos que atendem somente de modo particular. Pode ser que em decorrência da necessidade de separar a produção do convênio com aquela derivada dos demais atendimentos, os profissionais gerem nova conta e isto acaba sendo um bom estímulo para melhor gestão. Outros estudos devem ser desenvolvidos para a investigação da conduta gestora em outras regiões, mas, sugere-se que os temas relacionados à gestão de negócios em Odontologia sejam incorporados ou implementados nos cursos de Graduação e Pós-Graduação do país, com vistas a dotar Cirurgiões-Dentistas de visão holística e melhores condições gerenciais do próprio empreendimento.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. P. **Ética**. Rio de Janeiro, mar. 2004. Disponível em: <[http://www.seguros.inf.br/mostra\\_artigo1.asp?codigo=30](http://www.seguros.inf.br/mostra_artigo1.asp?codigo=30)>. Acesso em: 12 set. 2011.

ANTONIALLI, L.M. *et al.* **Planejamento e controle financeiro dos serviços prestados por profissionais liberais: o caso dos dentistas da região sul de Minas Gerais**. In: XIII SEMEAD, SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO. UFLA, 2010.

ANTONIK, L.R. A administração financeiras das pequenas e médias empresas. **Rev. Fae Business**, n.8, 2004.

ARAÚJO, G.C. **Conceitos do tema Gestão: Eficiência – Eficácia – Efetividade – Produtividade – Qualidade – Confiabilidade – Rentabilidade – Lucratividade – Competitividade – Sustentabilidade** Coordenação de Qualidade Total – CQ.G Diretoria. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, 2006.

AYRES, M. et al. BioEstat 5.0. **Statistical Applications in the biological and medical sciences areas**. Belém. Mamirauá Civil Society. p. 291, 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 19. ed. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2008.

BARROS JÚNIOR, J. C. **Empreendedorismo, trabalho e qualidade de vida na terceira idade**. 1.ed. São Paulo: Edicon, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO-42 de 20 de maio de 2003. **Código de ética odontológica**. Disponível em: < <http://www.cfo.org.br> >. Acesso em 13 Set. 2011.

CORDEIRO, A.L.G. Consulta: O feitiço que virou contra o feiticeiro. **J Assoc Paul Cir Dent** v. 32, n. 428, p. 24, 1997.

DIAS, E.P. Conceitos de gestão e administração: Uma revisão Crítica. **Rev Eletr Adm**. v. 1, n. 1, p.1-12, 2002.

GARBIN, A.J.I. et al. “Cobrança de honorários: é estabelecida pelo Código de Ética?”. **Rev. de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.20, n.2, p.122-7, 2008.

JÚNIOR, J.G.B; GARRAFA, V. Bioética e Biossegurança: uso de biomateriais na prática odontológica. **Rev Saúde Pública** v.41, n. 2, p. 223-228, 2007.

KOTLER, P; KELLER, K.L. **Administração de Marketing**. 12 ed. São Paulo. Pearson Prentice Hall, 2006.

LONDERO, B.A; PERES, E; CHARÃO, R. **A Contabilidade na administração de empresas**. In: 1º Simpósio de Iniciação Científica e dos Cursos de Ciências Contábeis de Santa Maria. Rio Grande do Sul, UFSM, 2005.

MENON, R.A; IANESKO, J.A. A utilização de análise através de índices para uma boa administração financeira. **Rev Eletrônica Lato Sensu**, v.2, n.1, 2007.

OLIVEIRA, R.N; JUNIOR, O.B.O. Honorários profissionais: sua importância no contexto do consultório odontológico. **Rev Odontologia e Sociedade**, v.1, n.1/2, p.51-54, 1999.

PAIM, A.P. et al. Marketing em Odontologia. **Rev Biociên**, Taubaté, v.10, n.4, p.223-229, 2004.

POI, W.R. et al. Plano de Tratamento em Odontologia: Análise dos Planos Propostos por Alunos de Graduação. **Rev Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v.7, n.3, p.297-301, 2007.

SANTOS, L.C; BARCELLOS, V.F. **Auditoria em saúde**: uma ferramenta de gestão. Brasília, 2009. 9f. Especialização em Gestão e Auditoria em Saúde – Centro Universitário UNIEURO.

TOMAZ, P.A. O controle financeiro no consultório. **Rev Jornal do site**, n. 45, 2001.

ZIMBRES, R.A. **Efeitos da administração planejada em um consultório odontológico**. In: ANAIS ELETRÔNICOS DO III CONGRESSO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA. Florianópolis: CENTROSUL, 2006.

ZIMMERMANN, R.D., PINHEIRO, J.T. Honorários profissionais do cirurgião dentista que realiza endodontia na cidade do Recife. Estudo comparativo. **Rev Cons Reg. Odontol.** Pernambuco-RE, v.1, n.2, p.70-80, 1998.

Enviado em: outubro de 2011.

Revisado e Aceito: novembro de 2011.

