

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Ana Karolina Peters

**O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVERIA SABER
PARA MONTAR SEU
EMPREENHIMENTO ODONTOLÓGICO - PARTE I.**

Juiz de Fora

2023

ANA KAROLINA PETERS

**O QUE O CIRURGIÃO-DENTISTA DEVERIA SABER
PARA MONTAR SEU
EMPREENHIMENTO ODONTOLÓGICO - PARTE I.**

Monografia apresentada à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, como parte dos requisitos para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Aneliese Holetz de Toledo Lourenço

Co-orientador: Prof. Dr. Evandro de Toledo Lourenço Júnior

Juiz de Fora

2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Peters, Ana Karolina .

O que o cirurgião-dentista deveria saber para montar seu empreendimento odontológico parte I. / Ana Karolina Peters. -- 2023. 37 p. : il.

Orientadora: Aneliese Holetz de Toledo Lourenço

Coorientador: Evandro de Toledo Lourenço Júnior

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia, 2023.

1. Empreendimento odontológico. 2. Cirurgião-dentista . I. Lourenço , Aneliese Holetz de Toledo , orient. II. Lourenço Júnior , Evandro de Toledo , coorient. III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
REITORIA - FACODONTO - Coordenação do Curso de Odontologia

Ana Karolina Peters

**O que o cirurgião-dentista deveria saber para montar um empreendimento
odontológico - parte I**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título
de Cirurgião-Dentista.

Aprovada(o) em 11 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Profª. Drª. Aneliese Holetz de Toledo Lourenço
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Evandro de Toledo Lourenço Júnior
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Antônio Márcio Resende do Carmo
Universidade Federal de Juiz de Fora

DIAS DA SILVA, T. R. **O que o cirurgião-dentista deveria saber para montar seu empreendimento odontológico parte I.** Juiz de Fora (MG), 2023. 37f. Monografia (Curso de Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora.

RESUMO

Este trabalho sintetiza as informações disponibilizadas pelos órgãos regulamentadores da Odontologia no Brasil quanto ao tema empreendimento odontológico, a fim de contribuir para a aquisição de conhecimentos de profissionais e de futuros egressos da Odontologia com o intuito de montar seu empreendimento odontológico. São abordados tópicos como: mercado, localização, exigências legais e específicas, estrutura, custo de equipamentos odontológicos, processamento de artigos, medidas de precaução para evitar acidentes ocupacionais, PPRA, PCMSO, gestão de custos e precificação. Devido à magnitude das informações, a obra é dividida em dois volumes, Parte I e Parte II. O presente trabalho de conclusão de curso aborda os assuntos englobados na parte I.

PALAVRAS-CHAVE: Clínica Odontológica, Governança Clínica, Mercado de Trabalho

DIAS DA SILVA, T. R. ***What a dentist should know in order to set up his dental enterprise part I***. Juiz de Fora (MG), 2023. 37f. Monografia (Curso de Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora.

ABSTRACT

This work summarizes the information made available by the regulatory bodies of Dentistry in Brazil regarding the topic of dental enterprise, in order to contribute to the acquisition of knowledge by professionals and future graduates of Dentistry with the aim of setting up their dental enterprise. Topics are covered such as: market, location, legal and specific requirements, structure, cost of dental equipment, article processing, precautionary measures to avoid occupational accidents, PPRA, PCMSO, cost management and pricing. Due to the magnitude of the information, the work is divided into two volumes, Part I and Part II. This course conclusion work addresses the subjects covered in part I.

KEYWORDS: *Dental Clinic, Clinical Governance, Job Market*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

CFO - Conselho Federal de Odontologia

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CME - Central de Material Esterilizado

CRO - Conselho Regional de Odontologia

DML - Depósito de Material de Limpeza

NR – Norma Regulamentadora

PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PDU - Plano Diretor Urbano

PGR - Programa de Gerenciamento de Risco

PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 PROPOSIÇÃO	11
3 ARTIGO CIENTÍFICO	12
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	34
ANEXO	36

1 INTRODUÇÃO

A formação como cirurgião-dentista é considerada por muitos estudantes da área como a concretização de um sonho. A transição entre a vida universitária e o mercado de trabalho do cirurgião-dentista é interpretada como a conquista da independência, porém, pode ser percebida também como um período de ansiedade, repleto de angústias e incertezas devido às novas exigências e ao novo ambiente. Os cursos de graduação em Odontologia vêm sendo relacionados a altos níveis de estresse e os estudos correlatos revelam que egressos do curso apontam incerteza de qual caminho tomar após a finalização da formação acadêmica, bem como, dificuldades em se adaptar a desafios inerentes ao mercado de trabalho e alguma insegurança e despreparo em aspectos como gerenciar serviços, assumir cargos, liderar equipes, planejamento econômico etc. (RODRIGUES et al., 2019).

O mercado de trabalho da Odontologia tem passado por mudanças nas últimas décadas, como o aumento do número de profissionais formados devido à ampliação da oferta de cursos de graduação, às mudanças epidemiológicas da condição de saúde bucal na população, à demanda crescente por assistência odontológica, ao crescimento da procura por serviços preventivos, ao mercantilismo em saúde e à reformulação do sistema público de saúde. O maior acesso à informação e às novas tecnologias gerou, para grande parte da população, uma maior exigência dos usuários e a consequente necessidade de constante atualização do profissional, tanto em termos de conhecimentos técnico-científicos, quanto para conhecimentos administrativos e econômicos. Os desafios inerentes ao mercado de trabalho como saturação e baixo salário são também uma realidade para os egressos dos cursos de Odontologia (ARAÚJO et al., 2021).

Pode-se resumir como opções de carreira para o graduando em Odontologia, a contratação por serviço público ou privado, a atuação como profissional liberal responsável pela gestão do próprio negócio e a carreira acadêmica. Independente do caminho escolhido, o sucesso do serviço prestado deixa de depender somente do bom exercício da Odontologia, englobando também as capacidades de gestão, de economia, de infraestrutura, de inovação e de atendimento ao cliente (BAUR et al., 2016).

O Conselho Nacional de Educação definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Odontologia em 2002, com base nas competências e habilidades necessárias para o exercício da profissão, como o compromisso com a saúde e a atualização, com a ética e a cidadania, além do desenvolvimento da capacidade de liderança, gerenciamento e comunicação em um processo que considera a integração curricular como estratégia na formação de um profissional generalista, humanista, ético e crítico, capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde. Apesar da implementação de modificações nas estruturas curriculares e projetos pedagógicos, ainda existem fragilidades a serem superadas, criando um lapso entre a teoria e a prática (MANIA, VARGAS e FERREIRA, 2018).

Tendo em vista as mudanças pelas quais o mercado de trabalho em Odontologia vem passando nas últimas décadas, bem como os sentimentos de insegurança e despreparo dos egressos associados a aspectos como gestão de serviços, liderança de equipes e planejamento econômico, torna-se de grande importância sintetizar as informações disponibilizadas pelos órgãos regulamentadores da Odontologia no Brasil e outras fontes quanto ao tema empreendimento odontológico.

2 PROPOSIÇÃO

O objetivo deste estudo foi levantar informações correlatas ao tema empreendimento odontológico, por meio de revisão de literatura e pesquisa, sintetizando as informações em tópicos a serem considerados pelo empreendedor em Odontologia em suas diversas escalas de atuação.

3 ARTIGO CIENTÍFICO

O que o cirurgião-dentista deveria saber para montar seu empreendimento odontológico.

INTRODUÇÃO

A formação como cirurgião-dentista é considerada por muitos estudantes da área como a concretização de um sonho. A transição entre a vida universitária e o mercado de trabalho do cirurgião-dentista é interpretada como a conquista da independência, porém, pode ser percebida também como um período de ansiedade, repleto de angústias e incertezas devido às novas exigências e ao novo ambiente. Os cursos de graduação em odontologia vêm sendo relacionados a altos níveis de estresse e os estudos correlatos revelam que egressos do curso apontam incerteza de qual caminho tomar após a finalização da formação acadêmica, bem como, dificuldades em se adaptar a desafios inerentes ao mercado de trabalho e alguma insegurança e despreparo em aspectos como gerenciar serviços, assumir cargos, liderar equipes, planejamento econômico etc. (RODRIGUES et al., 2019).

O mercado de trabalho da Odontologia tem passado por mudanças nas últimas décadas, como o aumento do número de profissionais formados devido à ampliação da oferta de cursos de graduação, às mudanças epidemiológicas da condição de saúde bucal na população, à demanda crescente por assistência odontológica, ao crescimento da procura por serviços preventivos, ao mercantilismo em saúde e à reformulação do sistema público de saúde. O maior acesso à informação e às novas tecnologias gerou, para grande parte da população, uma maior exigência dos usuários e a consequente necessidade de constante atualização do profissional, tanto em termos de conhecimentos técnico-científicos, quanto para conhecimentos administrativos e econômicos. Os desafios inerentes ao mercado de trabalho como saturação e baixo salário são também uma realidade para os egressos dos cursos de Odontologia (ARAÚJO et al., 2021).

Pode-se resumir como opções de carreira para o graduando em Odontologia, a contratação por serviço público ou privado, a atuação como profissional liberal responsável pela gestão do próprio negócio e a carreira acadêmica. Independente do caminho escolhido, o sucesso do serviço prestado deixa de depender somente do bom exercício da Odontologia, englobando também as capacidades de gestão, de economia, de infraestrutura, de inovação e de atendimento ao cliente (BAUR et al., 2016).

O Conselho Nacional de Educação definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Odontologia em 2002, com base nas competências e habilidades necessárias para o exercício da profissão, como o compromisso com a saúde e a atualização, com a ética e a cidadania, além do desenvolvimento da capacidade de liderança, gerenciamento e comunicação em um processo que considera a integração curricular como estratégia na formação de um profissional generalista, humanista, ético e crítico, capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde. Apesar da implementação de modificações nas estruturas curriculares e projetos pedagógicos, ainda existem fragilidades a serem superadas, criando um lapso entre a teoria e a prática (MANIA, VARGAS e FERREIRA, 2018).

Tendo em vista as mudanças pelas quais o mercado de trabalho em Odontologia vem passando nas últimas décadas, bem como os sentimentos de insegurança e despreparo dos egressos associados a aspectos como gestão de serviços, liderança de equipes e planejamento econômico, torna-se de grande importância sintetizar as informações disponibilizadas pelos órgãos regulamentadores da Odontologia no Brasil e outras fontes quanto ao tema empreendimento odontológico. O presente estudo tem o objetivo de abordar estas questões, a fim de contribuir para a aquisição de conhecimentos de profissionais e de futuros egressos da Odontologia com o intuito de montar seu empreendimento odontológico.

A atuação em Odontologia exige, além do conhecimento e das técnicas pertinentes à área, habilidades administrativas, quer sejam de cunho autônomo ou empresarial. O amplo conhecimento do funcionamento do negócio é fundamental para o sucesso do empreendedor em qualquer área do mercado e para a Odontologia não seria diferente, sendo o domínio das informações um marcador ferrenho da longevidade do negócio. Empreender não é apenas iniciar um negócio, é adotar estratégias que aumentem as chances de sucesso do empreendimento.

O presente artigo tem por objetivo levantar informações correlatas ao tema empreendimento odontológico, sintetizando-as em tópicos a serem considerados pelo empreendedor em Odontologia em suas diversas escalas de atuação.

MERCADO

“O mercado consumidor é formado por um conjunto de pessoas com uma ou várias necessidades e que desejam encontrar a solução para elas” (SEBRAE, 2017).

De acordo com as estatísticas do Conselho Federal de Odontologia - CFO de 8 de julho de 2023, a quantidade de registros de prestadores de assistência odontológica no Brasil é de 71.771 clínicas e 396.201 cirurgiões-dentistas, dos quais cerca de 52% se encontram na região sudeste (CFO, 2023).

Neste sentido, é importante sempre evoluir e entender as demandas dos pacientes, para manter o negócio competitivo a longo prazo. O profissional deve fazer a definição dos serviços a serem ofertados e compreender o perfil de seu cliente. Uma segmentação de mercado e a captação do perfil do consumidor aumenta a chance de entrega da atividade com excelência (SEBRAE, 2017).

LOCALIZAÇÃO

A localização do empreendimento deve estar alinhada ao conhecimento do mercado imobiliário, à viabilidade e ao perfil de consumidor desejado. A disponibilidade do endereço selecionado para sede do empreendimento deve ser verificada por meio do Plano Diretor Urbano (PDU). Os requisitos legislativos, administrativos e sanitários devem estar alinhados aos princípios e normas de biossegurança, regramentos ambientais, cuidados com higiene e cadeia asséptica previstas em legislação, bem como, proteção radiológica para a aquisição do alvará de funcionamento (SEBRAE, 2017).

EXIGÊNCIAS LEGAIS E ESPECÍFICAS

O funcionamento da entidade prestadora de assistência odontológica obriga o registro no Conselho Federal (CFO) e Conselho Regional (CRO) de Odontologia em cuja jurisdição esteja estabelecida ou exerça sua atividade, tanto para a prática autônoma, quanto para a atividade empresarial. Para se habilitar ao registro e à inscrição, a clínica odontológica deverá, obrigatoriamente, ter sua porção societária técnica odontológica sob responsabilidade de um cirurgião-dentista. Estão obrigadas a registro e inscrição as clínicas sujeitas a administração direta e indireta, federal, estadual ou municipal, as pertencentes a instituições de ensino e as das entidades representativas da classe (CONSOLIDAÇÃO NORMAS CFO, 2012).

O CRO fornecerá certificado de registro e inscrição à clínica odontológica que tiver seus pedidos deferidos, sendo obrigatório manter esse certificado em local visível. A inscrição principal habilita ao exercício permanente da atividade na área de jurisdição do Conselho Federal (CONSOLIDAÇÃO NORMAS CFO, 2012).

Para inscrição da clínica odontológica, a documentação necessária a ser apresentada é listada a seguir:

- atos constitutivos da entidade, devidamente registrados no órgão competente, tal qual contrato social da empresa;
- inscrição no cadastro nacional das pessoas jurídicas do Ministério da Fazenda;
- relação dos profissionais que trabalharão para a entidade, seja na condição de sócio, empregado, terceirizado, cooperativo, credenciado ou referenciado, anotada a condição de especialista se for o caso;
- inscrição no cadastro das pessoas físicas junto ao Ministério da Fazenda no caso de sócios não cirurgiões-dentistas e indicação e declaração do responsável técnico.

É importante salientar que a entidade deverá manter sempre atualizado seu cadastro e a relação de profissionais (CONSOLIDAÇÃO NORMAS CFO, 2012).

Os atos constitutivos de um empreendimento devem ser elaborados por um contador, sendo ele o profissional legalmente apto para tanto e conhecedor também legislação tributária, sendo imprescindível consultá-lo acerca das exigências legais e específicas do negócio (SEBRAE, 2017).

O contador deve estabelecer o regime tributário para enquadramento da clínica odontológica, tendo como modelos o Lucro Real, o Lucro Presumido e o Simples Nacional. O Simples Nacional é o mais conhecido pelos pequenos e médios empresários e agrupa oito tributos em seu cálculo, sendo eles: Imposto sobre a Renda das Pessoas Jurídicas (IRPJ), Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), Programa de Integração Social e Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/PASEP), Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), Imposto Sobre Serviços (ISS) e Contribuição Patronal Previdenciária (CPP). O cálculo é feito a partir de uma tabela própria que sofre atualizações constantes, sempre avaliando a faixa de renda bruta do negócio para determinar o recolhimento de cada alíquota (FRANÇA, 2023).

ESTRUTURA

O projeto básico da instalação faz parte de um dos pontos avaliados pela Vigilância Sanitária no processo de exigências legais e específicas para emissão do alvará de funcionamento, desta forma, é de suma importância que o profissional responsável pelo desenvolvimento da planta seja conhecedor da RDC nº 50/2002 e suas normas (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006). As clínicas odontológicas deverão ser mantidas nas mais perfeitas condições de ordem e higiene, inclusive no que se refere ao pessoal e ao material.

Especificações necessárias:

- Sala de espera para pacientes e acompanhantes com área mínima de 1,2 m² por pessoa;
- Depósito de Material de Limpeza (DML) com área mínima de 2 m², equipado com tanque;
- Sanitário(s) para pacientes com área mínima de 1,6 m²;
- Central de Material Esterilizado (CME).

Na aquisição dos equipamentos, as aplicações clínicas, o custo de manutenção e a conformidade com as leis sanitárias do país devem ser analisadas em conjunto. Abaixo seguem necessidades a serem avaliadas para os diferentes ambientes:

- Recepção ou sala de espera: iluminação apropriada; poltronas para espera; suporte para revistas; mesa de apoio; purificador de água; copos descartáveis; garrafa térmica para café; aparelho telefônico; desktop; impressora multifuncional; escrivaninha; material de escritório; álcool em gel para antisepsia das mãos; aparelho televisor com medidas pertinentes à metragem do ambiente.
- Banheiro: vaso sanitário e lavatório provido de recipiente para dispensação de sabão líquido, além de recursos para higiene e secagem das mãos (papel-toalha) e lixeira com tampa acionada por pedal.
- Depósito (área para estocagem de produtos de limpeza): armário; materiais de limpeza em geral.
- Consultório clínico: cadeira odontológica; foco cirúrgico; micromotor odontológico em alta e baixa rotação; aparelho de sucção de alta/baixa potência; equipamento para profilaxia odontológica – bicarbonato de sódio / ultrassom; motor elétrico; fotopolimerizador; aparelho de radiografia intra/extraoral; negatoscópio; compressor (instalado em área adequada); ar-condicionado com potência apropriada para a metragem da sala; armário com gaveteiro; toalhas e materiais descartáveis; pia com bancada para lavagem de materiais e lavatório para a lavagem de mãos (SEBRAE, 2017).

No anexo 1 são apresentados os custos de equipamentos para montagem de um consultório odontológico, obtidos por meio de pesquisa realizada em três empresas diferentes consultadas em maio de 2023, abrangendo três opções de consultórios, classificados, de acordo com suas características, em “simples”, “intermediário” ou “s sofisticado”. Os nomes das empresas foram ocultados, sendo aqui identificadas como empresas A, B e C.

PROCESSAMENTO DOS ARTIGOS

Os artigos encaminhados para processamento na Central de Material Esterilizado ou na bancada da sala clínica devem obedecer a uma sequência lógica:

- Ambiente sujo: recebimento do material contaminado, descontaminação prévia e limpeza do material. Composição: sala de lavagem e descontaminação de materiais com bancada, pia e guichê para a área limpa (sala de esterilização de material), com área mínima de 4,8 m²;

- Ambiente limpo: preparo (empacotamento), desinfecção ou esterilização. Composição: autoclave; seladora; geladeira; armário fechado, limpo e seco para armazenamento do material esterilizado, com bancada para equipamentos de esterilização e guichê para distribuição de material, com área mínima de 4,8 m².

A lei considera os consultórios odontológicos como áreas críticas, portanto todas as normas e princípios de biossegurança devem ser seguidos criteriosamente para obtenção do alvará de funcionamento do consultório. Todo consultório ou clínica odontológica deve solicitar a licença de funcionamento perante a Vigilância Sanitária. Este deve ser solicitado antes do início das atividades ou quando houver alterações de endereço, da própria atividade, do processo produtivo ou da razão social e, ainda, se houver ocorrido fusão, cisão ou incorporação societária (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006). O responsável técnico pelo serviço odontológico deve entrar em contato com a vigilância sanitária local (estadual ou municipal) junto à qual irá requerer a Licença ou Alvará de Funcionamento (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006). Tal documento apresenta validade de um ano e, no momento da renovação, é realizada nova vistoria, que pode ou não ser programada.

Seguindo ainda as recomendações (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006), as clínicas odontológicas devem apresentar:

- Iluminação e ventilação adequadas;
- Clínicas que dispõem de aparelhos de ar condicionado devem mantê-los limpos e providenciar a troca dos filtros a cada 6 meses, mantendo o registro por escrito, sendo proibido o uso de ventiladores;
- Pisos com material liso, lavável e impermeável, sendo resistente a produtos de limpeza;
- Paredes de alvenaria ou divisórias de cor clara, de material liso, lavável e impermeável;
- Forros laváveis de cor clara sem presença de mofo, infiltrações ou descontinuidades;
- Não deve haver no espaço clínico plantas, quadros, sofás, brinquedos ou outros materiais que se constituam em focos de contaminação, sendo que o escritório deve ser separado da área de atendimento;

- Cortinas de material que permita higienização, sendo proibido as de tecido;
- Compressor de ar do equipo odontológico deve ser instalado em ambiente arejado e/ou com proteção acústica eficiente, de preferência fora do consultório. Atualmente existem compressores de ar silenciosos que podem permanecer dentro da sala clínica e que são providos de filtros de ar coalescentes, com maior capacidade de filtração, fazendo maior purificação do ar comprimido. Caso seja instalado em ambiente sem captação direta do ar externo, o compressor deverá estar acoplado através de duto à tomada direta de ar externo, caracterizando uma ventilação forçada (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006);
- Instalações elétricas ou hidráulicas embutidas ou protegidas por calhas ou canaletas externas, para não haver depósito de sujeira em sua extensão;
- Lavatório com água corrente, exclusivo para lavagem das mãos, com dispositivo que dispense o contato das mãos com a torneira, toalhas de papel descartável e sabonete líquido. Clínicas que realizam cirurgias devem possuir lavabo cirúrgico e utilizar degermante líquido para as mãos;
- Registros de limpeza de equipamentos, dentro das suas normas técnicas específicas;
- Aparelhos, utensílios e material de limpeza dotados de tanque de lavagem;
- Os equipamentos para esterilização devem estar fora da área de atendimento (central de material esterilizado) com condições adequadas.

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PARA EVITAR ACIDENTES OCUPACIONAIS -
(BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006)

Os riscos mais frequentes a que profissionais da Odontologia estão sujeitos são os físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos ou de acidente, os advindos de falta de conforto e higiene e os biológicos. São apresentados a seguir medidas-padrão para minimizar esses riscos no consultório odontológico.

- Uso de Equipamentos de Proteção Individual;
- Manipular cuidadosamente o material perfurocortante;

- Materiais e artigos devem ser transferidos, sempre que possível, em uma bandeja;
- Caixas de descarte devem ser mantidas em local visível e de fácil acesso, sem preenchê-las acima de $\frac{2}{3}$ de sua capacidade total;
- Uso de sugadores de alta potência e regular a saída de água da refrigeração, a fim de minimizar os riscos de contaminação;
- Produtos químicos devem ser armazenados de maneira correta e segura, seguindo as recomendações do fabricante;
- Em consultórios onde se utiliza o amálgama para procedimentos restauradores, deve-se usar exclusivamente amalgamador de cápsulas, os resíduos de amálgama devem ser acondicionados em recipiente rígido e inquebrável, com água suficiente para cobrí-los, devendo encaminhá-los para coleta especial de resíduos contaminados;
- O ambiente de trabalho deve ser mantido organizado e os atendimentos diários devem ser planejados;
- Deve-se adquirir equipamentos com registro no Ministério da Saúde, com desenhos respeitando a ergonomia;
- Utilizar somente materiais, medicamentos e produtos registrados na ANVISA (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006);
- Manter instrumentais em número suficiente e com qualidade para atender aos pacientes;

Quanto à proteção radiológica:

- O equipamento de radiografia intra-oral deve ser instalado em ambiente com dimensões suficientes para permitir à equipe manter-se à distância de, pelo menos, 2 m do cabeçote e do paciente; as salas equipadas com aparelhos de raios X devem ter acesso restrito e dispor de sinalização visível nas portas de acesso;
- Possuir barreiras físicas com blindagem suficiente para garantir níveis mínimos de dose;

- Deve haver vestimenta plumbífera que garanta a proteção do tronco dos pacientes, incluindo tireóide e gônadas, com pelo menos o equivalente a 0,25 mm de chumbo;
- O equipamento de radiografia extra-oral deve ser instalado em sala específica, estando sujeito a análise do projeto sob a mesma regulamentação do serviço de radiodiagnóstico médico;
- Possuir instalações adequadas para revelação dos filmes, câmara escura ou, para radiografias intra-orais, são permitidas as câmaras portáteis de revelação manual confeccionadas em material opaco;

Quanto à manutenção dos equipamentos odontológicos:

- Na aquisição de equipamentos odontológicos, devem ser avaliadas suas aplicações clínicas, alternativas, experiências de outros usuários, demanda do serviço (custo-benefício), infraestrutura, custo do equipamento e de sua manutenção e sua conformidade com as leis sanitárias do país. Sugere-se fugir dos modismos tecnológicos dos quais só se utiliza uma parcela muito reduzida do seu potencial.
- Para o controle total dos equipamentos é recomendável que se tenha o registro histórico do equipamento, formado por: relatórios de manutenção corretiva e preventiva, histórico de incidentes, de falhas técnicas e operacionais e outras informações pertinentes, além do custo total.
- É de interesse da clínica odontológica ter um programa de manutenção preventiva de seus equipamentos, com vistas a diminuir interrupções e perda de tempo com resultados de problemas técnicos e operacionais, manter o equipamento disponível e confiável, conservar seu valor e reduzir os riscos à saúde dos pacientes. Para serviços de Odontologia de pequeno e médio porte, recomenda-se utilizar serviços de terceiros (manutenção externa) em função do custo-benefício, sendo que as empresas fornecedoras de serviços externos deverão apresentar condições técnicas para atender às normas de segurança e de qualidade dos equipamentos. Tais contratos devem se basear em uma relação de parceria e satisfação para ambas as partes.

- A falta de segurança é o principal fator para descontinuar um equipamento, seguido do custo da manutenção e obsolescência da tecnologia quando o equipamento passa a não atender as necessidades do paciente ou da clínica, considerando seu custo-benefício. Para fazer a análise do custo de manutenção, deve-se proceder à comparação dos preços dos equipamentos com os modelos iguais ou similares, se o modelo está descontinuado e também, considerar o custo da manutenção anual, depreciação, tempo de uso, frequência das intervenções corretivas e utilização social.

De acordo com a NR-09, todas as instituições e empregadores que contratam trabalhadores como empregados, independente do número de funcionários, devem elaborar e implementar o PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) com o intuito de preservar a integridade física e mental dos trabalhadores. Por meio deste programa, são estabelecidas medidas que visam eliminar, reduzir ou controlar os riscos ambientais ocasionados por agentes físicos, químicos ou biológicos aos quais esses trabalhadores estão submetidos (Portaria SEPRT n.º 6.735, 2020). Conforme as diretrizes estabelecidas pela NR-9, o PPRA deve incluir, no mínimo, a seguinte estrutura:

- a. Planejamento anual, com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma;
- b. Estratégia e metodologia de ação;
- c. Registro, manutenção e divulgação dos dados;
- d. Avaliação periódica e método de acompanhamento do desenvolvimento do PPRA.

É necessário realizar uma análise abrangente do PPRA sempre que for necessário e, pelo menos uma vez ao ano, para avaliar o seu desenvolvimento, fazer os ajustes necessários e estabelecer novas metas e prioridades. O desenvolvimento do PPRA deve passar pelas seguintes etapas:

- a. Antecipação e reconhecimento dos riscos;
- b. Estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;
- c. Avaliação dos riscos e exposição dos trabalhadores;
- d. Implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;

e. Monitoramento da exposição aos riscos;

f. Registro e divulgação dos dados (Portaria SEPRT n.º 6.735, 2020)

Para a NR-09, o nível de ação é o valor no qual ações preventivas devem ser iniciadas para minimizar a probabilidade de exposições a agentes ambientais excederem os limites de exposição. Essas ações devem incluir monitoramento periódico da exposição, informação aos trabalhadores e controle médico (Portaria SEPRT n.º 6.735, 2020)

A instituição ou empregador deve manter um registro de dados que constituam um histórico técnico e administrativo do desenvolvimento do PPRA. Esses dados devem ser armazenados por no mínimo 20 anos e estar sempre disponíveis para os trabalhadores interessados, seus representantes ou autoridades competentes (Portaria SEPRT n.º 6.735, 2020)

No que se refere às responsabilidades relacionadas ao PPRA, cabe ao empregador estabelecer, implementar e garantir o cumprimento do programa como uma atividade contínua da empresa ou instituição. Aos trabalhadores, cabe colaborar e participar da implementação e execução do PPRA, seguir as orientações recebidas nos treinamentos oferecidos e informar ao superior hierárquico direto sobre eventos que, em sua perspectiva, representem riscos à saúde dos trabalhadores (Portaria SEPRT n.º 6.735, 2020).

No caso de diversos empregadores realizarem atividades no mesmo local, é responsabilidade desses realizar ações integradas para que as medidas previstas no PPRA visem proteger todos os trabalhadores expostos. Além disso, o empregador deve garantir que, caso existam riscos ambientais que representem uma ameaça grave e iminente à segurança dos trabalhadores, as atividades sejam interrompidas imediatamente. Nesses casos, é necessário comunicar o incidente ao superior hierárquico direto para que as medidas apropriadas sejam tomadas. A prioridade é sempre a proteção e o bem-estar dos trabalhadores (Portaria SEPRT n.º 6.735, 2020).

Enquanto o PPRA tem como foco principal os riscos e as possibilidades de acidentes, bem como as questões relacionadas à exposição a perigos, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, fundamentado nas diretrizes da NR-07, tem a responsabilidade de monitorar diretamente a saúde dos funcionários da empresa, estabelecendo as orientações e exigências para a elaboração e implementação do PCMSO nas organizações, levando em consideração a avaliação de riscos realizada pelo Programa de Gerenciamento de Risco - PGR da organização (Portaria SEPRT n.º 6.734, 2020).

A NR-07 possui abrangência ampla, aplicando-se a uma variedade de instituições, sejam elas do setor privado ou público, desde que tenham empregados submetidos às leis trabalhistas regidas pela CLT (Portaria SEPRT n.º 6.734, 2020).

São estabelecidas as seguintes diretrizes no PCMSO:

- a) Realizar o rastreamento e detecção precoce de danos à saúde relacionados ao trabalho;
- b) Identificar possíveis exposições excessivas a agentes nocivos ocupacionais;
- c) Avaliar a aptidão de cada empregado para desempenhar suas funções ou tarefas designadas;
- d) Apoiar a implementação e monitoramento da eficácia das medidas de prevenção adotadas na organização;
- e) Fornecer subsídios para análises epidemiológicas e estatísticas sobre os danos à saúde e sua relação com os riscos ocupacionais;
- f) Auxiliar na tomada de decisões sobre o afastamento de empregados de situações de trabalho que possam comprometer sua saúde;
- g) Contribuir para a emissão de notificações de danos relacionados ao trabalho, de acordo com a regulamentação aplicável;
- h) Apoiar o encaminhamento de empregados à Previdência Social;
- i) Acompanhar de forma diferenciada os empregados cujo estado de saúde possa ser particularmente afetado pelos riscos ocupacionais;
- j) Auxiliar a Previdência Social em ações de reabilitação profissional;
- k) Contribuir para ações de readaptação profissional;

I) Controlar a imunização ativa dos empregados relacionada aos riscos ocupacionais, sempre que houver recomendação do Ministério da Saúde (Portaria SEPRT n.º 6.734, 2020). As vacinas mais importantes para os profissionais da Odontologia são contra a Covid-19, hepatite B, influenza, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e dupla tipo adulto (difteria e tétano) (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006).

Vigilâncias passivas e ativas acerca da saúde ocupacional devem ser incluídas e seus dados não devem ser utilizados para fins de seleção de pessoal (Portaria SEPRT n.º 6.734, 2020).

Compete ao empregador:

- a) Assegurar a elaboração e efetiva implementação do PCMSO;
- b) Arcar com todos os custos relacionados ao PCMSO, sem que isso gere ônus para o empregado;
- c) Designar um médico do trabalho responsável pelo PCMSO. Caso não haja médico do trabalho disponível na localidade, a organização tem a possibilidade de contratar um médico de outra especialidade para assumir a responsabilidade pelo PCMSO (Portaria SEPRT n.º 6.734, 2020).

O PCMSO deve abranger a realização obrigatória dos seguintes exames médicos: admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de riscos ocupacionais e demissional (Portaria SEPRT n.º 6.734, 2020).

O exame periódico deve ser realizado de acordo com os seguintes intervalos:

- a) Para empregados expostos a riscos ocupacionais identificados e classificados no Programa de Gerenciamento de Risco (PGR) e para portadores de doenças crônicas que aumentem a suscetibilidade a tais riscos: a cada ano ou em intervalos menores, conforme determinado pelo médico responsável.
- b) Para os demais empregados, o exame clínico deve ser realizado a cada dois anos.

Outros exames complementares podem ser realizados, a critério do médico responsável, desde que estejam relacionados aos riscos ocupacionais identificados no PGR e sejam tecnicamente justificados no PCMSO (Portaria SEPRT n.º 6.734, 2020).

Para cada exame clínico ocupacional realizado, o médico emitirá um Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), que deve ser disponibilizado comprovadamente ao empregado. Quando solicitado, o ASO deve ser fornecido em formato físico (Portaria SEPRT n.º 6.734, 2020).

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA, 2006)

A prestação de cuidados odontológicos apresenta um elevado potencial de disseminação de doenças. Isso é agravado pela natureza da prática odontológica, que frequentemente envolve a geração de gotículas e aerossóis, aumentando a probabilidade de exposição aos materiais biológicos. Além disso, a proximidade física necessária entre o profissional e o paciente durante o atendimento também contribui para o risco de transmissão.

Diante desses desafios, é essencial que os profissionais de odontologia adotem medidas rigorosas de controle de infecções, como o uso de equipamento de proteção individual adequado.

Recomendações gerais do atendimento odontológico:

1. Manter um ambiente limpo e seco desempenha um papel crucial na redução da persistência de agentes infecciosos em superfícies. Isso contribui significativamente para minimizar o risco de transmissão.
2. A utilização de Equipamento de Proteção Individual- EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal durante o atendimento, conforme lista abaixo:
 - a. - Gorro descartável.
 - b. - Máscara N95/PFF2 ou equivalente.
 - c. - Óculos de Proteção com protetores laterais sólidos.
 - d. - Capote ou avental de mangas longas e impermeável (estrutura impermeável e seguir as especificações definidas pela ABNT - NBR 16693: 2022).
 - e. - Luvas.
 - f. Sequência de Paramentação: 1. Higienizar as mãos 2. Colocar o Avental 3. Colocar a Máscara N95/PFF2 4. Colocar Gorro 5. Colocar o Óculos 6. Higienizar as mãos 7. Colocar as Luvas.

- g. Sequência de Desparamentação: 1. Retirar as Luvas 2. Retirar o Avental 3. Higienizar as mãos. 4. Retirar o Óculos 5. Retirar o Gorro 6. Higienizar as mãos. 7. Retirar a Máscara N95/PFF2 8. Higienizar as mãos

Após o atendimento, é imperativo realizar os procedimentos apropriados de limpeza e desinfecção das superfícies. É altamente recomendada a limpeza e desinfecção regular das superfícies no consultório odontológico entre os atendimentos, e ao final do dia, é essencial realizar uma limpeza terminal.

A EQUIPE ODONTOLÓGICA (SEBRAE, 2017)

- Uma equipe em sintonia e comprometida, conhecedora dos resultados esperados de sua atuação, é um dos pilares para um empreendimento odontológico de sucesso. O auxiliar em saúde bucal é responsável por auxiliar nos atendimentos e não deve cumprir tarefas administrativas, uma vez que não foram qualificados para tal função.

- Ao optar por recursos humanos reduzidos, é importante qualificá-los para desempenharem boas atuações nas funções administrativas, financeiras, atendimento ao cliente, dentre outras. O bom atendimento e a segurança transmitida pelo dentista e equipe ao paciente é essencial para sua fidelização. A quantidade de funcionários a compor a equipe de uma clínica odontológica depende de seu porte.

- Em clínicas menores com recurso humano reduzido, o próprio empreendedor, que também pode exercer a função de especialista, fica encarregado de gerenciar o empreendimento, necessitando apenas de um ou dois profissionais que façam a recepção e a instrumentação ao atender um paciente, a depender da qualificação do colaborador selecionado.

- É essencial estabelecer parcerias com laboratórios de prótese, laboratórios radiológicos, pacientes, colaboradores, convênios, franquias e outros profissionais da área odontológica ou da saúde.

GESTÃO DOS RECURSOS

Para que a competência profissional alcance sucesso ao empreender em uma clínica odontológica, é fundamental aliá-la aos procedimentos de gestão.

O propósito da clínica deve ser estabelecido, analisando quais benefícios ela levará ao público-alvo. É entender que o paciente não quer um implante ou uma faceta, mas sim um belo sorriso. Por meio do propósito é possível definir os diferenciais competitivos frente à concorrência (CRO-SP e SEBRAE-SP, 2022).

Os medicamentos e materiais odontológicos são de alto custo, por isso, exigem cuidadoso gerenciamento. A reserva de mercadorias deve ser capaz de suprir o normal funcionamento, porém mínimo, para reduzir o impacto no capital de giro e não afetar o equilíbrio financeiro do negócio. Por isso, é fundamental estudar o mercado de fornecedores e a relação custo x benefício.

O capital de giro é o montante de recursos financeiros que a empresa precisa manter para garantir a fluidez nos ciclos de caixa. Quanto maior for o prazo concedido aos clientes para pagamento e quanto maior for o prazo de estocagem, maior será a necessidade de capital de giro do negócio. Portanto, manter estoques mínimos regulados e saber o limite de prazo a conceder ao cliente pode amenizar a necessidade de mobilização de dinheiro em caixa. Prazos médios recebidos de fornecedores também devem ser considerados nesse cálculo: quanto maiores forem os prazos, menor será a necessidade de capital de giro. Possuir e analisar periodicamente relatórios contábeis vai ajudar a fazer um monitoramento constante do capital de giro e adotar medidas de correção, possibilitando uma gestão mais efetiva e ampliando as chances de sucesso do negócio (SEBRAE, 2017).

PRECIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS (FIORENTINO, 2022)

Para que se obtenha sucesso na gestão financeira de um empreendimento, é essencial uma boa precificação dos procedimentos prestados, com base em estudos, análise de mercado, sensibilidade com o público-alvo e pesquisa. O valor estabelecido depende de fatores como o conhecimento do dentista, aprimoramento da técnica, tempo de duração do procedimento e investimento para resultados posteriores. Inicialmente, deve ser estabelecido um cálculo com as despesas para manter o empreendimento em funcionamento, como contas de água, luz e internet, salário dos funcionários, impostos, aluguel, compra e manutenção de equipamentos odontológicos, compra de insumos e de materiais descartáveis. É recomendado separar as despesas fixas (que permanecem com o mesmo valor todos os meses) das variáveis (gastos que se alteram de acordo com o número de pacientes atendidos no mês).

Cada tratamento possui um custo e para chegar ao valor final é preciso somar o tempo de trabalho do dentista com o custo dos materiais usados no procedimento.

É importante que o profissional determine o custo da sua hora de trabalho. Por exemplo, ao considerar que gasta em média R\$5.000,00 mensais e trabalha 44 horas semanais no mesmo período, em um mês encontra-se o valor da hora trabalhada ($R\$5.000,00 / (44 \text{ h} \times 4 \text{ semanas})$) de R\$28,40. A margem de lucro deve ser adquirida, sendo definida como a diferença entre o faturamento obtido e o custo do trabalho para realizar esse serviço.

O CRO disponibiliza uma tabela denominada Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos, a qual pode ser utilizada para precificação dos procedimentos. Mas vale ressaltar que ela é uma estimativa média e nem sempre está atualizada ou reflete o que é aplicado pela concorrência, devendo ser adequada ao cenário do seu público-alvo.

Outra referência disponível é a planilha de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos, que lista valores gerais válidos como referência nacional, sendo constantemente atualizada. Em cada estado existe um índice multiplicador, que deve ser usado para indicar os preços locais e pode ser encontrado junto ao CRO local.

REGISTROS E PRONTUÁRIOS

O processo produtivo do consultório depende da automação e dos serviços ofertados, sendo tal processo constituído de fases como recepção de clientes, atendimento, limpeza de materiais e pós-atendimento. A prontidão do consultório, a manutenção e a organização do cadastro dos pacientes e seus devidos prontuários, além de uma obrigação técnica e ética profissional, são de grande valia para a conservação e a ampliação da clientela, pois demonstram preparo e qualificação clínica. A automação dos procedimentos se tornou indispensável no dia a dia, portanto, é necessário que o profissional selecione softwares, metodologias e procedimentos que sejam adequados às necessidades.

O uso de softwares para gestão da clínica odontológica é um grande auxílio na logística e organização, agendamentos de consultas e armazenamento de prontuários. Atualmente, diversos documentos odontológicos já encontram-se integrados ao sistema digital, como radiografias, fotografias e moldagens digitais. O uso de documentos eletrônicos na odontologia é regulamentado pela resolução 91/2009, onde exige que a segurança destes dados seja mantida através de assinaturas digitais. A integridade do documento é conferida por sua inalterabilidade após a assinatura digital, e backups periódicos devem ser realizados devido ao risco de falhas no sistema (SCHOFFEN et al., 2019).

O prontuário odontológico deve ser, obrigatoriamente, elaborado e mantido de forma legível e atualizada, conservado em arquivo próprio de forma física ou digital, de acordo com o artigo 17º do Código de Ética Odontológica, devendo conter os dados clínicos necessários para a boa condução dos casos e ser preenchido com os dados de cada consulta. O artigo 6º considera 20 anos como o tempo mínimo para guarda dos prontuários.

Paralelamente, o Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 27º, afirma que o paciente pode acionar judicialmente o dentista até cinco anos após receber um possível erro associado ao tratamento, não se limitando ao período de tempo após o serviço prestado para que o paciente perceba o eventual dano, sendo o prontuário um documento legal em caso de um processo judicial, ou seja, seu tempo de guarda é indeterminado (CFO, 2022).

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, J. P. C. et al. Perfil dos egressos do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará e suas percepções acerca do mercado de trabalho. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 1073, 2021.
2. BAUR, G. et al. Perfil empreendedor dos estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 2, p. 77–82, 2016.
3. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
4. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Código de Ética Odontológica**. Aprovado pela Resolução CFO nº118/2012. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wpcontent/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf>. Acesso em: 30 de setembro de 2022.
5. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Quantidade geral de entidades e profissionais ativos. Estatísticas**. Disponível em: <<https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>>. Acesso em: 8 de Julho de 2023
6. CONSOLIDAÇÃO DAS NORMAS PARA PROCEDIMENTOS NOS CONSELHOS DE ODONTOLOGIA, aprovada pela Resolução CFO-63/2005, atualizada em julho de 2012. Acesso em: 30 de setembro de 2022.
7. CRO-SP e SEBRAE-SP. **Como abrir e fazer a gestão de uma clínica odontológica**. Disponível em: <<https://site.crosp.org.br/intranet/sebrae.php>>. Acesso em: 30 de setembro de 2022.
8. FIORENTINO, P. Guia completo da precificação odontológica de sucesso para sua clínica, **Dental Office**, 2022. Disponível em: <<https://www.dentaloffice.com.br/tudo-sobre-como-precificar-os-tratamentos-odontologicos/>>. Acesso em: 13 ago 2023.
9. FRANÇA, A. Qual o melhor regime tributário para clínicas odontológicas?, **ContaDr**, 2023. Disponível em: <<https://contadr.com.br/regime-tributario-para-clinicas-odontologicas/>>. Acesso em: 13 ago 2023.
10. MANIA, T. V.; VARGAS, A. M. D.; FERREIRA, E. F. Inserção no mundo do trabalho odontológico: percepção de graduandos em Odontologia sobre

- habilidades adquiridas e expectativas. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 148–158, 2018.
11. Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020. **NR 7 - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL – PCMSO**. Guia Trabalhista. Disponível em: <NR 7 - NORMA REGULAMENTADORA 7 (guiatrabalhista.com.br)>. Acesso em 04 de julho de 2022.
 12. Portaria SEPRT n.º 6.735, de 10 de março de 2020. **NR-09 - AVALIAÇÃO E CONTROLE DAS EXPOSIÇÕES OCUPACIONAIS A AGENTES FÍSICOS, QUÍMICOS E BIOLÓGICOS**. Guia Trabalhista. Disponível em: <NR 9 - NORMA REGULAMENTADORA 9 (guiatrabalhista.com.br)>. Acesso em 04 de julho de 2022.
 13. RODRIGUES, M. I. Q. et al.. Fatores de estresse e qualidade de vida de estudantes de Odontologia. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 49–57, 2019.
 14. SEBRAE. Como montar uma clínica odontológica. **Série de ideias de negócio**, 2017.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo levantou as informações correlatas ao tema empreendimento odontológico e as sintetizou, apresentando-as sob a forma de um artigo para publicação.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, J. P. C. et al. Perfil dos egressos do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará e suas percepções acerca do mercado de trabalho. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 1073, 2021.
2. BAUR, G. et al. Perfil empreendedor dos estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 2, p. 77–82, 2016.
3. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
4. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Código de Ética Odontológica**. Aprovado pela Resolução CFO nº118/2012. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wpcontent/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf>. Acesso em: 30 de setembro de 2022.
5. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). **Quantidade geral de entidades e profissionais ativos. Estatísticas**. Disponível em: <<https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>>. Acesso em: 8 de Julho de 2023
6. CONSOLIDAÇÃO DAS NORMAS PARA PROCEDIMENTOS NOS CONSELHOS DE ODONTOLOGIA, aprovada pela Resolução **CFO-63/2005**, atualizada em julho de 2012. Acesso em: 30 de setembro de 2022.
7. CRO-SP e SEBRAE-SP. **Como abrir e fazer a gestão de uma clínica odontológica**. Disponível em: <<https://site.crosp.org.br/intranet/sebrae.php>>. Acesso em: 30 de setembro de 2022.
8. FIORENTINO, P. Guia completo da precificação odontológica de sucesso para sua clínica, **Dental Office**, 2022. Disponível em: <<https://www.dentaloffice.com.br/tudo-sobre-como-precificar-os-tratamentos-odontologicos/>>. Acesso em: 13 ago 2023.
9. FRANÇA, A. Qual o melhor regime tributário para clínicas odontológicas?, **ContaDr**, 2023. Disponível em: <<https://contadr.com.br/regime-tributario-para-clinicas-odontologicas/>>. Acesso em: 13 ago 2023.
10. MANIA, T. V.; VARGAS, A. M. D.; FERREIRA, E. F. Inserção no mundo do trabalho odontológico: percepção de graduandos em Odontologia sobre habilidades adquiridas e expectativas. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 148–158, 2018.

11. Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020. **NR 7 - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL – PCMSO**. Guia Trabalhista. Disponível em: <NR 7 - NORMA REGULAMENTADORA 7 (guiatrabalhista.com.br)>. Acesso em 04 de julho de 2022.
12. Portaria SEPRT n.º 6.735, de 10 de março de 2020. **NR-09 - AVALIAÇÃO E CONTROLE DAS EXPOSIÇÕES OCUPACIONAIS A AGENTES FÍSICOS, QUÍMICOS E BIOLÓGICOS**. Guia Trabalhista. Disponível em: <NR 9 - NORMA REGULAMENTADORA 9 (guiatrabalhista.com.br)>. Acesso em 04 de julho de 2022.
13. RODRIGUES, M. I. Q. et al.. Fatores de estresse e qualidade de vida de estudantes de Odontologia. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 49–57, 2019.
14. SEBRAE. Como montar uma clínica odontológica. **Série de ideias de negócio**, 2017.

ANEXOS

Tabela 1: Comparação dos valores de equipamentos básicos para montagem de consultório odontológico entre 3 empresas em maio de 2023 (valores à vista)

	Empresa A		Empresa B		Empresa C			
Consultório (cadeira, mocho, refletor LED, equipo e unidade auxiliar com terminal sugador e cuspidora)	Simple (equipo com 1 sentença fixa, 1 terminal de alta rotação e 1 terminal de baixa rotação)	Intermediário (equipo com painel PAC incluindo todos os comandos da cadeira e respiratório, trava com acionamento pneumático)	Sobrecado (unidade de equo com sensor de proximidade, 2 terminais de alta rotação)	Simple (equipo com 1 sentença fixa, 1 terminal de alta rotação e 1 terminal de baixa rotação)	Intermediário (unidade de equo com sensor de proximidade e painéis)	Simple (equipo com 1 sentença fixa, 1 terminal de alta rotação e 1 terminal de baixa rotação)	Intermediário (equipo com 2 terminais alta rotação)	Sobrecado (refletor refletor com sensor, sistema touch screen, equo, painéis, copos, porta usb e 2 sugadores)
	R\$18.760,00	R\$27.840,00	R\$45.500,00	R\$33.060,00	R\$25.840,00	R\$31.104,00	R\$26.360,00	R\$77.000,00
Kit acadêmico (alta rotação, contra-ângulo, peça reta e micromotor)		R\$2.474,00		R\$3.190,00			R\$2.559,90	
Fotopolimerizador LED (sem fio)		R\$920,00		R\$1.390,00			R\$8.400,00	
Ultrassom com jato de bicarbonato		R\$4.336,00		R\$4.490,00			R\$5.460,00	
Autoclave 12L		R\$4.955,00		R\$5.390,00			R\$4.955,00	
Bomba de vácuo (atende até 2 consultórios)		R\$1.749,00		R\$3.640,00			R\$4.359,99	
Raio X (de parede)		R\$11.189,00		R\$16.290,00			R\$10.099,90	
TOTAL	R\$51.476,00	R\$80.550,00	R\$79.210,00	R\$61.750,00	R\$67.309,00	R\$72.802,00	R\$65.019,89	R\$120.210,50



OBRAS COLETIVAS MG

CONVITE PARA COLABORAÇÃO EM OBRA COLETIVA:

VOZES DA SAÚDE: CONHECIMENTOS EM DIÁLOGOS ESCRITOS

NORMAS PARA SUBMISSÃO DE CAPÍTULOS

1. O artigo científico/capítulo é uma publicação com autoria declarada, que apresenta e discute ideias, métodos, técnicas, processos e resultados nas diversas áreas do conhecimento;
2. O tema de cada capítulo a ser desenvolvido deverá estar de acordo com a Área de Concentração e Linha de Pesquisa.
3. Serão admitidos artigos com, no máximo, **05 (cinco) autores/as**.
4. A publicação se dará com registro de ISBN (*International Standard Book Number*) e o DOI de forma ainda a ser deliberada pela Comissão Organizadora.
5. Os arquivos com os capítulos deverão ser enviados para o endereço eletrônico: obrascoletivasmg@gmail.com em programa *WORD (doc.)*, já devidamente formatado e revisado.
6. Não serão aceitos capítulos enviados em outros formatos ou em desacordo com as regras deste edital.
7. O resumo deverá obedecer às seguintes regras:
 - a) conter de 09 a 12 laudas, seguindo o padrão de letra nº 12, *Times New Roman*;
 - b) citação de autores pelo sistema sobrenome do autor, ano e página (em caso de citação direta);
 - c) o alinhamento do texto do capítulo deve ser justificado; sem separação de sílabas; as entrelinhas com espaçamento 1,5; os parágrafos de 2 cm; margens: superior e esquerda: 3 cm, inferior e direita: 2 cm;
 - d) as citações e referências deverão seguir os padrões da ABNT;
 - e) as notas de rodapé deverão ser usadas exclusivamente como notas explicativas;
8. Todos os artigos/resumos devem possuir a mesma estrutura, sendo este:
 - a) **Título:** O título deve ser conciso, compreensível e relacionado ao tema da pesquisa. Pode estar alinhado à principal conclusão ou ao objetivo geral. Devem ser evitados títulos longos, com nomes de locais e datas. Escrever com letra maiúscula negrito, em espaço 1,5, fonte tamanho 12, alinhamento centralizado.
 - b) **Índice Remissivo (OBRIGATÓRIO):** enviar 3-5 palavras-chaves;
 - c) **Identificação:** Nome completo do(s) autor(es) com indicação de até 3 cargos ou títulos e e-mail em nota de rodapé.
 - d) **Introdução ou considerações iniciais:** Descrever uma visão geral sobre o tema abordado no estudo, com definição dos objetivos do trabalho e relevância da pesquisa.
 - e) **Desenvolvimento:** Apresentar os achados da pesquisa, incluindo a discussão e diálogo com os pressupostos teóricos que sustentam a pesquisa, direcionando as evidências que validam a(s) hipótese(s) previamente estabelecida(s).