

Caminhos e descaminhos da Ortodontia no Brasil

Anna Paula MORGENSTERN*, Marco Antonio Lopes FERES**, Eros PETRELLI***

Resumo

Devido à constatação do aumento do número de ortodontistas e de Cursos de Ortodontia, delineou-se este estudo cujo objetivo foi sondar o futuro da especialidade. Avaliaram-se formulários respondidos por 413 alunos e 130 professores de 42 Cursos de Especialização dos 73 relacionados no Catálogo da Associação Brasileira de Ortodontia e Ortopedia Facial (ABOR) 1999/2000. Obteve-se uma taxa de resposta de 57,53%. A amostra foi dividida em: alunos e professores e nas regiões: Sul + Sudeste e Centro-Oeste + Nordeste. A mediana de idade do pós-graduando foi 30,8 e a do professor 42,8 anos. O índice preconizado pela Organização Mundial de Saúde é de 1 CD para 1.500 habitantes. O Brasil com uma população de 175 milhões e 175.637 dentistas, apresenta 1 CD para 996 habitantes. O Reino Unido apresenta 1/2.000, a França 1/1.519, e a Itália 1/1.333 (1998). Com população 40% e renda 82% menor do que os EUA, o Brasil possui quase o triplo de cursos de Ortodontia (n=124, 2001), graduando 344 novos ortodontistas/ ano. Considerando-se os 175.637 dentistas, o número de especialistas ainda é pequeno no Brasil. Para a maioria dos entrevistados, o mercado de trabalho foi considerado pessimista/saturado (58,7%) devido aos cursos não oficiais (85,1%) e à concorrência por clínicos-gerais (63,4%). Medidas proibitivas de cursos não regulamentados foram desejáveis pela maior parte (88,3%). Os honorários foram considerados insuficientes para 44,8% e satisfatórios para 47,3%. O incremento da renda é feito com a clínica-geral (58,2%) pelos alunos e com as atividades docentes (73,3%) pelos professores. A maioria não estimularia seu filho a estudar Odontologia hoje (66,9%) e a principal fonte de indicação provém dos pacientes (89,3%). Outro notável achado foi que as documentações intermediárias e finais não estão sendo realizadas por 82,8% dos ortodontistas.

Palavras-chave: Ortodontistas brasileiros. Mercado de trabalho. Gerenciamento de consultório. Marketing.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos têm-se observado um aumento dos especialistas e de cursos de Ortodontia, o que gerou uma expectativa junto à comunidade ortodôntica: para onde a Ortodontia seguirá o seu caminho e

de que maneira sinalizará seu futuro? Delinearam-se assim, os objetivos da pesquisa: sondar o futuro da especialidade, indicar tendências comportamentais, avaliar as perspectivas de mercado e demonstrar métodos de gerenciamento e marketing.

* Pós-graduada em Ortodontia e Ortopedia Facial pela Universidade Federal do Paraná.
** Professor Adjunto IV da Disciplina de Ortodontia da Universidade Federal do Paraná.
*** Professor Coordenador, Curso de Pós-Graduação em Ortodontia, UFPR.

REVISÃO DE LITERATURA

Panorama nacional

De acordo com a tabela 1, o Brasil gradua 344,6 ortodontistas por ano.

CD/habitantes – Brasil

A tabela 2 descreve a relação de CD/ habitantes do Brasil.

Números da Odontologia X Ortodontia – Brasil

Do número total de dentistas do Brasil (175.637), 2,2% correspondem a ortodontistas. A participação de ortodontistas no Brasil é quase 4 vezes menor (9%) no Paraná do que em São Paulo (40%), isto é, São Paulo tem 4,5 vezes mais ortodontistas que o Paraná, conforme a tabela 3 e o gráfico 1.

Petrelli²⁷ fez um alerta aos profissionais: somente cursos realizados em Universidades, Faculdades e Entidades de Classe têm reconhecimento do Conselho Federal de Odontologia e validade de seus certificados.

Petrelli²⁸ declarou que cursos irregulares são acobertados sob a sombra de entidades denominados núcleos, institutos ou centro de estudos. São cursos denominados espúrios, sem o amparo legal, cuja principal finalidade é o lucro financeiro particular.

Koubik e Feres²⁰ relacionaram caber às Associações de Classe: 1) promover discussão ampla da responsabilidade profissional; 2) combater cursos ineficientes de interesses mercantilistas; e 3) alertar a opinião pública sobre quais os profissionais realmente capacitados a exercer Ortodontia.

Feres¹⁰ simplificou a conduta profissional: 1) saber dizer não, 2) “jogar fora” metade de seu consultório, 3) planejar a mecânica como um cronograma, 4) ter cuidado com o período da Dentição Mista, 5) solicitar radiografias freqüentes, 6) concentrar-se no foco, e 7) informar ao paciente, antes, todos os aspectos pertinentes ao tratamento.

Haag¹⁶ conclui que: 1) nenhum programa de Graduação dá condições do exercício pleno da especialidade e 2) a suspensão de abertura de

Tabela 1 - Evolução do nº de ortodontistas - Brasil (Fonte: CFO).

Ano	Ortodontistas	Diferença em 3 anos	Aumento percentual	Autor
1993	1597	--	--	QUEIROZ JR ³¹
1995	2008	411	25,73%	PISSETTE ³⁰
1998	2797	789	39,29%	SOUZA ³³
2001	3831	1034	37%	MORGEN-STERN ²⁶

Tabela 2 - CD/ habitantes - Brasil.

ÍNDICE	CD/ HABITANTES	FONTE
OMS	1 / 1500	CRO/PR ⁷ , 1999
BRASIL	1 / 996	CFO e IBGE ⁵ , 1996
SP	1 / 635	LIMA ²⁴ , 2001
PR	1 / 700	CRO/PR ⁷ , 1999
CURITIBA	1 / 400	CRO/PR ⁷ , 1999

Tabela 3 - Números da Odontologia X Ortodontia - Brasil.

	Brasil	SP	PR	Fonte
Nº dentistas	175.637	60.224	10.515	(LIMA ²⁵ , 2001)
Cursos Odontologia	mais 100	mais 40		(LIMA ^{24,25} , 2001)
Nº ortodontistas	3.831	1.362	305	(CFO ⁶ , 2001)
Cursos Ortodontia	124	47	11	(CFO ⁶ , 2001)
Orto/Odontólogos	2,2%	2,3%	2,9%	

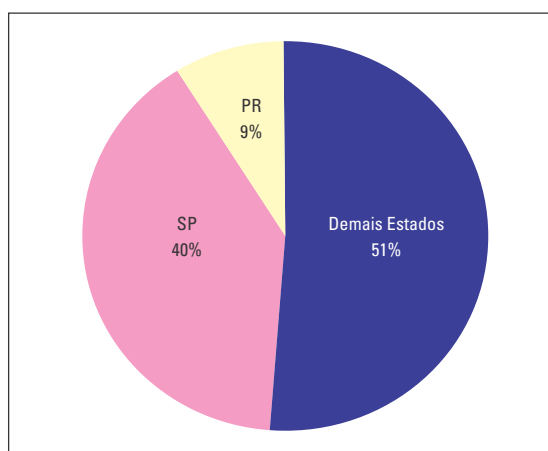


GRÁFICO 1 - Participação dos ortodontistas no Brasil.

curso de Ortodontia ocasionou a promoção de *typodonts*, apesar do único requisito para a aprovação nos cursos registrados no CFO ser o registro no CRO. Não existe lei que impeça a prática da Ortodontia por profissional não especialista, o que pode gerar complicações no decorrer de um tratamento.

Segundo Cauduro⁴, as áreas que ainda possibilitam novos entrantes são a Ortodontia e/ou Ortopedia, a Laserterapia e a Implantodontia: são substitutas (menos a Ortodontia) e possuem fornecedores com materiais altamente depreciados.

De acordo com Petrelli²⁹, o Provão tem como objetivo contribuir para o diagnóstico do ensino da Odontologia no Brasil, pela avaliação do desempenho de seus graduandos.

Conforme o CFO⁵, a Odontologia brasileira possui 14 especialidades e 423 cursos de especialização em andamento para atender 29.144 especialistas, que correspondem a 17,74% dos cirurgiões-dentistas inscritos nos CROs.

Segundo Isidoro¹⁷, enquanto a obrigação do Ministério da Educação é zelar pela boa qualidade do ensino, o exercício da profissão deveria ser regulamentado pelo CFO.

Para Faltin Junior⁹, a criação da Ortopedia é um retalhamento dos métodos terapêuticos da nossa especialidade, e é exclusivamente político.

Panorama internacional

CD/Habitantes - Brasil/Países europeus

A tabela 4 compara a relação CD/ habitantes no Brasil e nos países europeus.

De acordo com a tabela 5, o Brasil com uma população 40% menor (161,8 milhões) que a dos EUA (273,8 milhões) e renda 82% menor, possui mais que o dobro de cursos. Até 2001, eram 124 de Ortodontia⁸ e 160 de Odontologia^{24,25}, enquanto os EUA possuíam até 1995, 53 de Ortodontia³⁶ e 46 de Odontologia²¹.

Johnson, Gottlieb e Domer¹⁸ observaram que os ortodontistas americanos com maior renda são os que possuem maior número de casos ortodônticos, empregam mais funcionários, delegam mais funções e utilizam metodologia gerencial.

Gottlieb, Nelson e Vogels^{12,14,15} declararam que o crescimento profissional nos EUA foi atribuído à adoção de técnicas administrativas, sendo considerado o maior obstáculo o aumento do número de generalistas exercendo a Ortodontia.

Para Sullivan³⁵, deve-se associar atividade com produtividade e rentabilidade, diminuindo-se o número de emergências, faltas, consultas antes do tempo e de pacientes já finalizados.

Fox et al.¹¹ avaliaram 375 pares de modelos iniciais e 250 finais de 41 clínicos-gerais. Os ortodontistas qualificados obtiveram melhores resultados com aparelhos fixos do que os sem qualificação.

Para Richmond et al.³² as principais dificuldades enfrentadas pela Ortodontia na Inglaterra incluem a relativa alta demanda pelo tratamento ortodôntico, número insuficiente de ortodontistas especialistas, distribuição geográfica irregular dos profissionais e problemas com a remuneração.

Tabela 4 - CD/ habitantes - Brasil/países europeus³⁷

País	Nº CD	População	CD/ Hab.
Brasil	175.637	175 milhões	1/ 996
Reino Unido (1998)	30.000	60 milhões	1/ 2.000
França (1998)	39.500	60 milhões	1/ 1.519
Itália (1998)	45.000	60 milhões	1/ 1.333

Tabela 5 - Cursos X População - Brasil e Estados Unidos

País	Pop. em milhões	Cursos Odontologia	Cursos Ortodontia	População Urbana	Renda/ capita (dólares)
EUA	273,8	46	53 (WALDMAN ³⁶ , 1998)	76%	28.020
BRASIL	161,8	160 (LIMA ^{24,25} , 2001)	124 (CAPES ⁸ , 2001)	78%	5.029

Stratford e Burden³⁴ avaliaram 167 modelos ortodônticos iniciais e finais de 18 clínicos-gerais e constataram a necessidade de retratamento em 41,5%. Os clínicos-gerais deveriam tratar pacientes que requeressem intervenção ortodôntica menos complexa.

Bergström et al.³ estudaram 313 pacientes ortodônticos tratados por clínicos-gerais e especialistas na Suécia. Os especialistas forneceram três vezes mais tratamentos difíceis e os resultados foram mais favoráveis.

Waldman³⁶ concluiu que durante os anos 90, a diminuição da taxa de ortodontistas por jovens nos EUA, refletiu: 1) um aumento da população entre 5 a 19 anos, e 2) uma diminuição no número de ortodontistas.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia foi a mesma aplicada aos trabalhos anteriormente realizados pelo Curso de Pós-graduação em Ortodontia e Ortopedia Facial da UFPR^{30,31,33}, através da aplicação de um questionário com 20 perguntas em alunos e professores dos 73 Cursos de Especialização em Ortodontia relacionados no Catálogo da Associação Brasileira de Ortodontia (ABOR) 1999/20002.

Avaliou-se o mercado atual, o gerenciamento do consultório, a renda, abordagens de tratamento e marketing.

RESULTADOS

Com uma taxa de resposta de 57,53%, a tabela 6 descreve os números obtidos entre as regiões:

Para efeitos comparativos, dividiu-se a amostra

Regiões	N ° de Escolas	N ° de Alunos	N ° de Professores
SU	9	82	32
SE	26	271	74
CO	3	30	8
NE	4	30	16
Total	42	413	130

em 2 regiões: 1) Sul + Sudeste; e 2) Nordeste + Centro-Oeste e separou-se em 2 grupos: 1) Alunos e 2) Professores. A 1ª região englobou os Estados: Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina; e a 2ª região: Ceará, Paraíba, Pernambuco, Goiás e Mato Grosso.

Os resultados estão dispostos nos quadros 1 a 3, nas tabelas 7 e 8 e nos gráficos 2 a 9. Os quadros mostram as porcentagens calculadas sobre as respostas desconsiderando as respostas em branco.

Análise dos alunos

Na comparação dos alunos foram constatadas as seguintes significâncias estatísticas para:

Grupo 1 (Sul+Sudeste)

- A maioria (86,6%) dos profissionais não está documentando seus casos durante fases intermediária e final ($p=0,0180$);

Grupo 2 (Centro-Oeste+Nordeste)

- Buscam para o incremento de sua renda, a clínica-geral ou outras especialidades (58,2%) ($p=0,0493$);
- Os honorários atuais cobrados são satisfatórios (58,6%) ($p=0,0461$);
- São mais velhos ($30,7\pm 5,3$ x $31,4\pm 4,7$) ($p=0,027$);
- Estão formados a mais tempo ($8,0\pm 5,1$ x $8,8\pm 5,0$) ($p=0,009$);
- E são especialistas em Ortodontia a menos tempo ($3,8\pm 3,2$ x $2,5\pm 2,1$) ($p<0,0001$).

Análise dos professores

Na comparação dos professores foi constatada diferença significativa apenas para o Grupo 2, onde:

- Vêm o mercado atual como pessimista e/ou saturado (62,5%) ($p=0,0283$).

Alunos x professores

Mercado de Trabalho (Quadro 1), Tratamento e Cliente (Quadro 2), Marketing (Tab. 7), Documentação (Tab. 8), Idade e Tempo de Formado e

Quadro 1 - Dados gerais dos profissionais de Ortodontia em relação ao mercado de trabalho.

DADOS	ALUNOS (n = 413)		PROFESSORES (n = 130)		TOTAL (n = 543)	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Como você vê o mercado atual	400	96,9	130	100,0	530	97,6
• Otimista / Absorve mais recursos humanos	31	7,7	08	6,1	39	7,3
• Estável	134	33,5	46	35,4	180	34,0
• Pessimista / Saturado	235	58,8	76	58,5	311	58,7
Causas de saturação do mercado	1 372	3,3/entr	420	3,2/entr	1 792	3,3/entr
• Grande número de cursos não oficiais	358	86,7	104	80,0	462	85,1
• Concorrência por ortodontistas especialistas	33	8,0	21	16,2	54	9,9
• Concorrência por clínicos-gerais	320	77,5	99	76,2	419	77,2
• Situação econômica do país desfavorável	258	62,5	86	66,2	344	63,4
• Falta de união da Classe odontológica e ortodôntica	236	57,1	65	50,0	301	55,4
• Excessivo número de Cursos de Pós-Graduação	167	40,4	45	34,6	212	39,0
Controle de cursos não oficiais por Entidades e Órgãos	409	99,0	129	99,2	538	99,1
• Sim	373	91,2	100	77,5	473	87,9
• Não	36	8,8	29	22,5	65	12,1
Medidas proibitivas de cursos não regulamentados	409	99,0	128	98,5	537	98,9
• Sim	368	90,0	106	82,8	474	88,3
• Não	41	10,0	22	17,2	63	11,7
Soluções / alternativas para o incremento da renda	371	89,8	116	89,2	487	89,7
• Atividades docentes	44	11,9	85	73,3	129	26,5
• Gerenciamento de consultório (s)	112	30,2	41	35,3	153	31,4
• Investimentos em outras áreas do mercado	79	21,3	50	43,1	129	26,5
• Exercício de clínica-geral ou outras especialidades	206	55,5	07	6,0	213	43,7
• Total	441	1,2/entr	183	1,6/entr	624	1,3/entr
É correto	401	97,1	127	97,7	528	97,2
• Estipular valores de aparelho	178	44,4	34	26,8	212	40,2
• Estipular valores para o tratamento como um todo	225	56,1	100	78,7	325	61,6
• Estipular mensalidades sem entrada	31	7,7	07	5,5	38	7,2
• Total	434	1,1/entr	141	1,1/entr	575	1,1/entr
Os honorários atuais cobrados	405	98,1	126	96,9	531	97,8
• Insuficientes	188	46,4	50	39,7	238	44,8
• Satisfatórios	186	45,9	65	51,6	251	47,3
• Bons	31	7,7	11	8,7	42	7,9
Estimularia seu filho a estudar Odontologia hoje?	402	97,3	129	99,2	531	97,8
• Sim	121	30,1	55	42,6	176	33,1
• Não	281	69,9	74	57,4	355	66,9

NOTA: GRUPO 1 = Alunos; GRUPO 2 = Professores.

Quadro 2 - Dados gerais dos profissionais de Ortodontia em relação ao tratamento e cliente.

DADOS	ALUNOS (n = 413)		PROFESSORES (n = 130)		TOTAL (n = 543)	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Tempo médio de tratamento com aparelhagem fixa (meses)	348	84,3	129	99,2	477	87,8
• 18	09	2,6	08	6,2	17	3,6
• 24	153	44,0	46	35,6	199	41,7
• 30	161	46,3	66	51,2	227	47,6
• 36	22	6,3	09	7,0	31	6,5
• Mais de 36	03	0,8	-	-	03	0,6
Abordagem em relação ao paciente com dentição mista	398	96,4	126	96,9	524	96,5
• Trata em uma fase	31	7,8	11	8,7	42	8,0
• Trata em duas fases	343	86,2	108	85,7	451	86,1
• Aguarda a dentição permanente	12	3,0	07	5,6	19	3,6
• Outra	26	6,5	11	8,7	37	7,1
• Total	412	1,0/entr	137	1,1/entr	549	1,0/entr
Principal fonte de indicação de novos pacientes	403	97,6	129	99,2	532	98,0
• Próprios pacientes	359	89,1	116	89,9	475	89,3
• Colegas	173	42,9	65	50,4	238	44,7
• Ex-alunos	06	1,5	20	15,5	26	4,9
• Amigos	85	21,1	25	19,4	110	20,7
• Indicadores ou anúncios	21	5,2	13	10,1	34	6,4
• Encontros e/ou reuniões sociais	10	2,5	04	3,1	14	2,6
• Total	654	1,6/entr	243	1,9/entr	897	1,7/entr
Casuística no tratamento de adultos (percentual)	361	87,4	117	90,0	478	88,0
• 10	53	14,7	13	11,1	66	13,8
• 20	57	15,8	24	20,5	81	17,0
• 30	104	28,8	38	32,5	142	29,7
• 40	83	23,0	28	23,9	111	23,2
• 50 ou mais	64	17,7	14	12,0	78	16,3
Clínica mais eficiente em relação à duração do tratamento	368	89,1	127	97,7	495	91,2
• Utiliza aparelho pré-ajustado	232	63,0	66	52,0	298	60,2
• Trabalha com pessoal auxiliar	184	50,0	75	59,1	259	52,3
• Trabalha com várias cadeiras ao mesmo tempo	66	17,9	43	33,9	109	22,0
• Utiliza notificação por escrito	188	51,1	64	50,4	252	50,9
• Toma atitude forte em relação às faltas	106	28,8	42	33,1	148	29,9
• Delega tarefas	70	19,0	21	16,5	91	18,4
• Total	846	2,3/entr	311	2,4/entr	1 157	2,3/entr

NOTA: GRUPO 1 = Alunos; GRUPO 2 = Professores.

Tabela 7 - Instrumentos de Marketing utilizados pelos profissionais de Ortodontia.

TIPOS DE INSTRUMENTOS	ALUNOS		PROFESSORES		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Mala direta	137	36,0	22	17,6	159	31,4
Correspondências em datas festivas	173	45,4	45	36,0	218	43,1
Logomarca	95	24,9	25	20,0	120	23,7
Indicadores profissionais	166	43,6	65	52,0	231	45,7
Outros	75	19,7	30	24,0	105	20,8
• Boca a boca	33	44,0	17	56,7	50	47,6
• Qualidade do trabalho	13	17,3	09	30,0	22	21,0
• Brindes	03	4,0	01	3,3	04	3,8
• Palestras	10	13,3	03	10,0	13	12,4
• Meios de comunicação	21	28,0	05	16,7	26	24,8
• Colegas	09	12,0	07	23,3	16	15,2
• Terceiros	03	4,0	01	3,3	04	3,8
• Total	92	1,2 / entr	43	1,4 / entr	135	1,3 / entr
TOTAL GERAL	646 / 381	1,7 / entr	187 / 125	1,5 / entr	833 / 506	1,6 / entr

NOTA: Percentual calculado em razão do número de casos relatados.

Tabela 8 - Falta de documentação dos casos durante fases intermediárias e final por parte dos profissionais de Ortodontia.

DOCUMENTAÇÃO	ALUNOS		PROFESSORES		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Não	60	15,3	28	23,3	88	17,2
Sim	331	84,7	92	76,7	423	82,8
• Custo paciente	196	59,2	66	71,7	262	61,9
• Custo profissional	16	4,8	02	2,2	18	4,3
• Tempo paciente	04	1,2	01	1,1	05	1,2
• Tempo profissional	33	10,0	04	4,3	37	8,7
• Falta de interesse paciente	27	8,2	20	21,7	47	11,1
• Falta de interesse profissional	68	20,5	21	22,8	89	21,0
• Irresponsabilidade profissional	18	5,4	05	5,4	23	5,4
• Negligência profissional	30	9,1	06	6,5	36	8,5
• Falta de preparo profissional	57	17,2	19	20,7	76	18,0
• Ortodontista não especialista	20	6,0	07	7,6	27	6,4
• Medo (Resultados / RX)	-	-	05	5,4	05	1,2
• Distância do CD	04	1,2	-	-	04	0,9
• Não sabe	28	8,5	02	2,2	30	7,1
• Total	501	1,5 / entr	158	1,7 / entr	659	1,6 / entr
TOTAL GERAL	391	100,0	120	100,0	511	100,0

NOTA: Percentual calculado em razão do número de casos relatados.

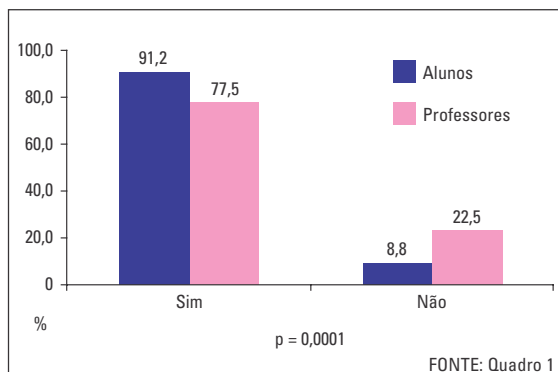


GRÁFICO 2 - Controle de cursos não oficiais por entidades e órgãos em relação aos alunos e professores.

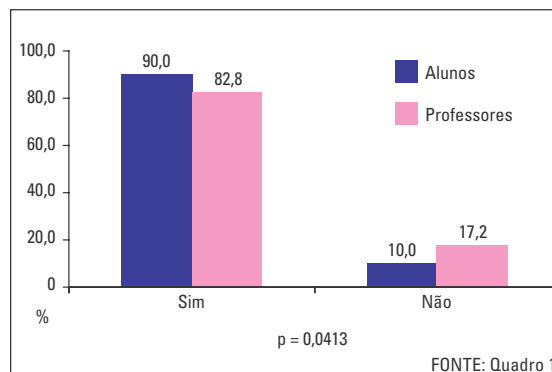


GRÁFICO 3 - Medidas proibitivas de cursos não regulamentados em relação aos alunos e professores.

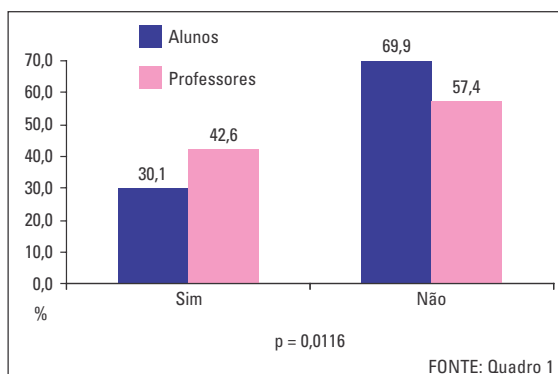


GRÁFICO 4 - Estimularia seu filho a estudar odontologia hoje em relação aos alunos e professores.

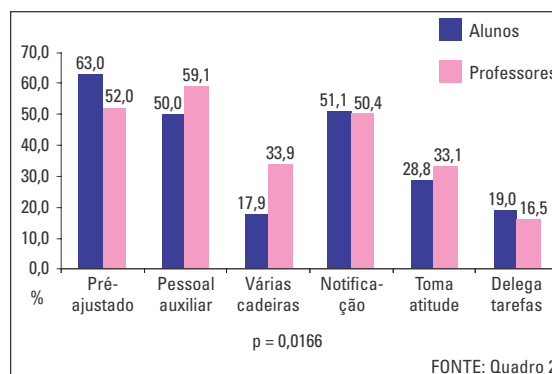


GRÁFICO 5 - Clínica mais eficiente quanto à duração do tratamento em relação aos alunos e professores.

Quadro 3 - Estatística descritiva da idade e do tempo de formado e de exercício da especialidade (Ortodontia).						
DADOS	N.º	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIANA
Idade	543	33,7	8,5	21,0	68,0	-
• Alunos	413	30,8	5,3	21,0	50,0	-
• Professores	130	42,8	10,1	25,0	68,0	-
Tempo de Formado	540	11,0	(1) 8,2	0,0	46,0	9,0
• Alunos	410	8,1	(1) 5,1	0,0	26,0	7,0
• Professores	130	20,2	(1) 9,2	4,0	46,0	18,0
Tempo de Ortodontia	516	6,5	(1) 6,9	0,0	35,0	4,0
• Alunos	387	3,6	(1) 3,1	0,0	17,0	3,0
• Professores	129	15,0	(1) 8,2	1,0	35,0	13,0

(1) Desvio padrão muito elevado, recomenda-se utilizar a mediana.

de Especialista (Quadro 3).

Na comparação dos alunos com os professores em estudo, foram constatadas as seguintes significâncias estatísticas para:

Alunos

- Acham cabível um controle de cursos não oficiais por Entidades e Órgãos competentes (91,2%) ($p=0,0001$) (Gráf. 2);
- Acham viáveis medidas proibitivas de cursos não regulamentados (90,0%) ($p=0,0413$) (Gráf. 3);
- Não estimularia seu filho a estudar Odontologia hoje (69,9%) ($p=0,0116$) (Gráf. 4);
- Tornam sua clínica mais eficiente em relação à duração do tratamento utilizando aparelhos pré-ajustados (63,0%) ($p=0,0166$) (Gráf. 5);

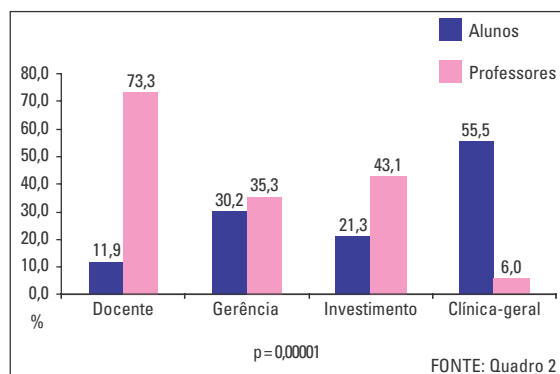


GRÁFICO 6 - Soluções e/ou alternativas para o incremento da renda em relação aos alunos e professores.

Professores

- A solução para o incremento de sua renda é a atividade docente (73,3%) ($p<0,00001$) (Gráf. 6);
- Acham correto estipular valores para o tratamento como um todo (78,7%) ($p=0,0004$) (Gráf. 7);
- A principal fonte de indicação de novos paciente são os próprios pacientes (89,9%) ($p<0,00001$) (Gráf. 8);
- Utilizam como instrumentos de marketing os indicadores profissionais (52,0%) ($p=0,0076$) (Gráf. 9);
- São mais velhos ($p<0,0001$), mais tempo de formado ($p<0,0001$) e conseqüentemente tem mais tempo de especialista em Ortodontia ($p<0,0001$).

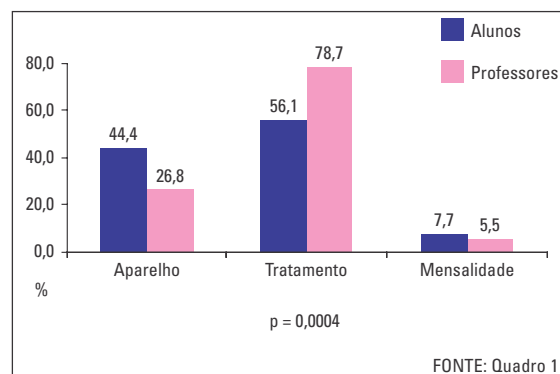


GRÁFICO 7 - O que acham correto em relação aos alunos e professores.

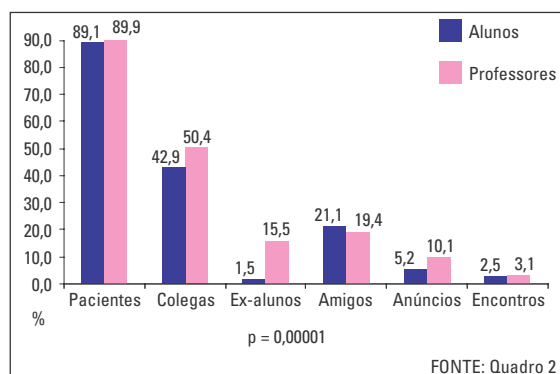


GRÁFICO 8 - Principal fonte de indicação de novos pacientes em relação aos alunos e professores.

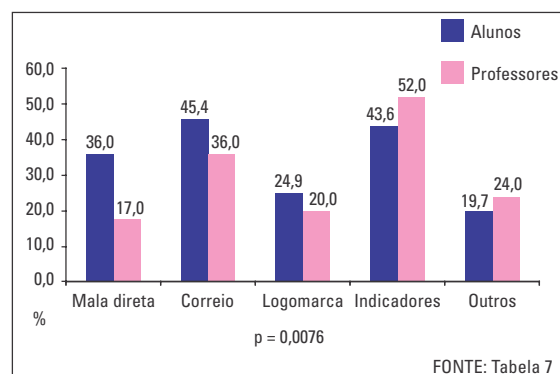


GRÁFICO 9 - Instrumento de marketing utilizado em relação aos alunos e Professores.

Tabela 9 - Idade média ortodontistas.

Estudo	Idade média	Autores
I Estudo	42	QUEIROZ JR ³¹ , 1993
II Estudo	44,16	PISSETTE ³⁰ , 1995
Austrália	43	LAWRENCE, WRIGHT & D'ADAMO ²¹ , 1995
III Estudo	43,7	SOUZA ³³ , 1998
JCO	48	GOTTLIEB, NELSON & VOGELS ¹³ , 1997
Inglaterra	42,6	FOX et al. ¹¹ , 1997
JCO	49	GOTTLIEB, NELSON & VOGELS ^{14,15} , 1999
Caminhos*	42,8	MORGENSTERN ²⁶ , 2002

* Relativo aos professores da pesquisa.

Tabela 10 – Indicação.

Fonte	Pacientes	Colegas
QUEIROZ JR ³¹ , 1994	42,0	44,34
PISSETTE ³⁰ , 1997	42,0	28,06
SOUZA ³³ , 1998	40,0	--
GOTTLIEB ¹³ , 1997	30,0	50,0
GOTTLIEB ^{14,15} , 1999	30,0	50,0
MORGENSTERN ²⁶ , 2002	89,3	44,7

DISCUSSÃO

Idade

A média de idade dos professores foi 42,8, próxima das encontradas nos estudos com especialistas brasileiros e estrangeiros, demonstrados na tabela 9.

Como vê o mercado atual

Para 58,7% dos entrevistados, o mercado encontra-se saturado. Atualmente se constata o fechamento de alguns cursos de Odontologia.

Causas da saturação do mercado

As principais causas relacionadas pelos participantes foram o grande número de cursos não oficiais (85,1%) e a concorrência por clínicos-gerais (77,2%). Para Haag¹⁶ o que motivou os praticantes da especialidade foram o grande número de cursos irregulares (81,17%) e a ilusão de lucro fácil e rápido (77,64%). Na medida em que continuam

presentes no Brasil, fatores como: 1) o enorme número de cursos de Ortodontia; 2) a intensa proliferação de cursos de técnica ortodôntica; 3) a abertura de novas faculdades; e 4) a crise financeira, nós teremos num prazo de 10-15 anos um decréscimo no número de pacientes atendidos e conseqüentemente da renda.

Controle e medidas proibitivas de cursos não-regulamentados

Conforme o quadro 1, professores desejam menos o fechamento de cursos que alunos, o que denotou o maior interesse didático e financeiro destes. Uma das saídas para a Ortodontia é uma maior participação dos profissionais nas Entidades de Classe, nas Secretarias do Governo e no CFO, para atuar na gestão/ aprovação de Faculdades e Cursos de Especialização, combatendo cursos mercantilistas.

Soluções/Alternativas para o incremento da renda

Professores incrementam a renda com atividades docentes, e alunos com a clínica-geral, de acordo com a quadro 1. Os convênios já possuem uma conotação social e econômica muito relevante na área da saúde no Brasil. Através das entidades representativas, em parceria com o Estado, devemos definir regras para a garantia da qualidade nos atendimentos e remuneração justa. Uma das saídas para absorver os profissionais no mercado de trabalho é a instituição de políticas governamentais mais adequadas, principalmente no Programa Saúde da Família (PSF) ou Centros de Referência para Especialidades.

Como estipular valores

De acordo com o quadro 1, professores cobram mais o tratamento como um todo (78,7%) enquanto alunos dividem-se em cobrar o tratamento (56,1%) e o aparelho (44,4%).

Honorários

Foram considerados mais satisfatórios para os alunos da região CO + Ne (58,2%) e para os professores de ambas regiões.

Estimularia seu filho a estudar Odontologia hoje?

Alunos foram um pouco mais negativos do que professores, conforme o quadro 1.

Tempo médio de tratamento com aparelhagem fixa

Alunos estimam menor tempo, enquanto professores são um pouco mais cautelosos, de acordo com a quadro 2.

Abordagem em relação ao paciente com denteção mista

Dos 96,5% respondentes, a maioria trata em 2 fases: 86,1%.

Instrumentos de Marketing utilizados

Segundo Souza³³, o marketing é considerado importante para 88,41% dos ortodontistas. Devem-se intensificar nos cursos de Especialização, a formação de profissionais com conhecimento de marketing e gerenciamento, visando o incremento da produtividade e qualidade na clínica diária.

Fonte de indicação de novos pacientes

Pacientes foram apontados como a maior fonte de referência (89,3), valor bem superior às outras pesquisas, de acordo com a tabela 10.

Casuística no tratamento de adultos

A casuística de 30% de adultos foi relatada por 29,7% dos profissionais.

Pissette²⁸ e Souza³¹ acharam o valor de 23,78%; Gottlieb, Nelson, Vogels¹², 24% em 1987, 15,4% em 1997¹³, e 15,5% em 1999^{14,15}.

Clínica mais eficiente em relação à duração do tratamento

Alunos valem-se mais de aparelhos pré-ajustados (63,3%), e professores de pessoal auxiliar. Notificação por escrito é utilizada por 50,9%.

Falta de documentação dos casos durante fases intermediária e final

Cerca de 82,8% dos profissionais não estão documentando. Os alunos mais (84,7) do que os professores (76,7). As causas mais apontadas foram: 1) o custo para o paciente (61,9) e 2) a falta de interesse do profissional (21,0).

CONCLUSÕES

- A mediana de idade do aluno foi 30,8; e a do professor 42,8.
- São as causas principais da saturação do mercado: o grande número de cursos não oficiais (85,1) e a concorrência por clínicos-gerais (63,4).
- A maioria deseja o controle de cursos não oficiais (87,9) e medidas proibitivas de cursos não regulamentados (88,3).
- Professores incrementam sua renda com atividades docentes (73,3) e alunos com clínica-geral (55,5).
- Cobrar o tratamento como um todo é adotado por 61,6%.
- Honorários são insuficientes para 44,8%, satisfatórios para 44,3% e bons para 5,9%.
- Orientar o filho a estudar Odontologia é menos estimulado por alunos (69,9) do que por professores (57,4).
- O tempo de tratamento de 30 meses (47,6) foi o mais estimado, seguido de 24 meses (41,6%).
- A grande maioria trata a Denteção Mista em 2 fases (86,1).
- A maior fonte de indicação são os próprios pacientes (89,9).
- Cerca de 29,7% dos profissionais tratam 30% de adultos.
- Alunos usam mais aparelhos pré-ajustados (63,0) e professores trabalham mais com auxiliares (59,1).
- Professores utilizam mais indicadores profissionais (52,0); e alunos, correspondências festivas (45,4).
- A propaganda "boca a boca" foi largamente relacionada como instrumento de marketing (47,6).
- 82,8% não estão documentando fases intermediária e final.

Orthodontics – march and countermarch in Brazil

Abstract

Due to the increase in the number of orthodontists and Graduate Programs, this study was outlined aiming to the future of our Speciality. Questionnaires were sent to 413 students and 130 teachers in 42 Graduate Programs. Respondents achieved 57.53%. The sample included respondents from several areas in Brazil. The average age of the students was 30.8 and the teachers' 42.8. The average index suggested by the Health World Organization is 1 dentist for each 1.500 habitants. Brazil has a population of 175 millions people and has 175 thousand dentists, one for each 996 inhabitants. This proportion in England is 1/2.000, in France 1/1.519, in Italy 1/1.333. With a population 40% smaller and income 82% smaller than the USA, Brazil holds almost three times the amount of Orthodontic Courses (124, 2001), graduating 344 ortodontists/ year. Considering the 175.637 dentists, the specialists number still is little in Brazil. Among orthodontists, 58.5% consider the professional market saturated due to non official courses (85,1%) and to the competition with general practitioners (63,4%). Besides, 88,3% of the orthodontists would favor rules to inhibit irregular courses. The increase of their incomes comes from the general practice by the students (58,2%) while 73,3% of the teachers raise their income through teaching activities. The fees are considered insufficient by 44.85% of the orthodontists and satisfactory by 47.3% of them. Nowadays, 66.9% of these specialists would not encourage their children to study Dentistry. The main referral source comes from patients (89.3%). Another remarkable issue is that intermediate and final records have not being taken by 82.8% of the orthodontists.

Key words: Brazilian orthodontists. Professional market. Office management.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA - ABO. Responsabilidade de grupo. **Revista ABO Nacional**, São Paulo, v. 8, n. 6, p. 332, dez. 2000 / jan. 2001.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ORTODONTIA E ORTOPEDIA FACIAL. **Catálogo ABOR**: 1999/2000, Maringá: Dental Press Internacional, 1999, p. 263-270.
- BERGSTRÖM, Kurt et al. Treatment difficulty and treatment outcome in orthodontic care. **Eur Orthod Society**, v. 20, p. 145-157, 1998.
- CAUDURO, Ricardo. De quem é a culpa? Editorial. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 48, n. 4, p. 1, out./dez. 2000.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. 2º Anejo: debate sobre especialidades começou. **Jornal do Conselho Federal de Odontologia**. Rio de Janeiro, ano 9, n. 43, p. 6-7, mar./abr. 2001.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Números do CFO em todos os Estados**. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>> Acesso em: 14 set. 2001.
- CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ. Cirurgiões- dentistas se mobilizam contra política educacional do governo federal. **Revista CRO-PR**, Curitiba, ano 5, n. 20, p. 13, maio 1999.
- COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR. **Números de Mestrados e Doutorados em Ortodontia**. Disponível em: <<http://www.capes.org.br>> Acesso em: 14 set. 2001.
- FALTIN JÚNIOR, Kurt. Manifesto da ABOR à Ortodontia e Ortopedia Facial Brasileira à Odontologia e ao público em geral. **Jornal da APCD**, São Paulo, ano 36, n. 531, p. 47, jul. 2001.
- FERES, Marco A. L. Ortodontia: torne seu consultório, sua vida e você mais simples e mais eficientes. In: FERES, Marco A. L. (Co-ord.). **Ortodontia**: algumas histórias de sucesso. 1. ed. Curitiba: Editek, 1999. p. 133-138.
- FOX, N. A. Factors affecting the outcome of orthodontic treatment within the general dental service. **Br J Orthod**, London, v. 24, no. 3, p. 217-221, Ago. 1997.
- GOTTLIEB, Eugene L.; NELSON, Allen H.; VOGELS, David S. JCO orthodontic practice study - part 1. **J Clin Orthod**, Boulder, v. 21, no. 8, p. 507-515, Aug. 1987.
- _____. 1997 JCO orthodontic practice study part 2 practice success. **J Clin Orthod**, Boulder, v. 31, no. 11, p. 741-748, Nov. 1997.
- _____. 1999 JCO orthodontic practice study. Part 2 - practice success. **J Clin Orthod**, Boulder, v. 33, no. 11, p. 627-635, Nov. 1999.
- _____. 1999 JCO Orthodontic Practice Study part 3 Practice Growth. **J Clin Orthod**, Boulder, v. 33, no. 12, p. 675-688, Dec. 1999.
- HAAG, Celso Antonio. Aspectos éticos e legais da Ortodontia no Brasil. **Ortodontia**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 67-81, maio/ago. 1999.
- ISIDORO, Fernanda. Dilalogo aberto com o MEC. **Jornal do Conselho Federal de Odontologia**, Rio de Janeiro, ano 9, n. 44, p. 6-7, maio/jun. 2001.
- JONHSON, David A.; GOTTLIEB, Eugene L.; DOMER, Larry R. JCO Orthodontic practice study – practice success. **J Clin Orthod**, Boulder, v. 15, no. 10, p. 683-693, Oct. 1981.
- KELLY, B. M.; SPRINGATE, S. D. Specialist in the General Dental Service. **Br Dental J**, London, v. 180, no. 6, p. 209 –215, Mar. 1996.

20. KOUBIK, Roberto; FERES, Marco A. L. Aspectos legais da Ortodontia. **Ortodontia**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 64-70, jun./ ago. 1995.
21. LAWRENCE, A. J. ; WRIGHT, F. A. C.; D'ADAMO, S. P. The provision of orthodontics services by general dental practitioners. 2. Factors influencing variation in service provision. **Aust Dental J**, St. Leonards, v. 40, no. 6, p. 360-364, June 1995.
22. LIMA, Israel Correia de. Odontologia: um mercado cada vez mais difícil. **Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas**, São Paulo, ano 35, n. 520, p. 26-27, ago. 2000.
23. _____. Atual conjuntura econômica é favorável ao profissional liberal. **Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas**, São Paulo, ano 35, n. 527, p. 20-21, mar. 2001.
24. _____. Sobram escolas de Odontologia e faltam alunos. **Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas**, São Paulo, ano 36, n. 530, p. 32, jun. 2001.
25. _____. A semelhança entre a abertura de cursos de Odontologia e Medicina. **Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas**, São Paulo, ano 36, n. 534, p. 36, 2001.
26. MORGENSTERN, Anna Paula Morgenstern. **Caminhos e desca-minhos da Ortodontia**. 2002. 143 f. Monografia (Especialização em Ortodontia) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2002.
27. PETRELLI, Eros. O engodo dos certificados. **Jornal da Sociedade Paulista de Ortodontia**, São Paulo, ano 5, n. 24, p. 7, mar./ abr. 1993.
28. _____. Os eunucos da Odontologia. **Jornal da Sociedade Paulista de Ortodontia**, São Paulo, ano 5, n. 30, p.10, mar./ abr. 1994.
29. PETRELLI, Eros. Assembléia Nacional das Especialidades Odontológicas. **Conselho Regional de Odontologia do Paraná**, Curitiba, ano 7, n. 32, p. 17, maio/ jun. 2001.
30. PISSETTE, Ana Paula. II Estudo sobre a prática ortodôntica no Brasil – 1995. **Ortodontia**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 7-15, set./ dez. 1997.
31. QUEIROZ JUNIOR, Geraldo. Estudo sobre a prática ortodôntica no Brasil. **Ortodontia**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 67-77, set./ dez. 1994.
32. RICHMOND, S.; FOX, N.; WRIGHT, J. The professional perception of orthodontic treatment complexity. **Br Dent J**, London, v. 183, no. 10, p. 365-370, Nov. 1997.
33. SOUZA, Carlos Eduardo Vieira. **III Estudo sobre a prática ortodôntica no Brasil - 1998**. 1998. 101 f. Monografia (Especialização em Ortodontia) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1998.
34. STRATFORD, N. M.; BURDEN, D. J. Clinical assistant training in orthodontics: how effective is it? **Br Dental J**, London, v. 184, no. 9, p. 448-452, May 1998.
35. SULLIVAN, Edward F. Overhead Reduction: is bigger always better? **J Clin Orthod**, Boulder, v. 28, no. 1, p. 21-30, Jan. 1994.
36. WALDMAN, H. Barry. Changing number and distribution of orthodontists: 1987-1995. **Am J Orthod Dentofacial Orthop**, St. Louis, v. 114, no. 1, p. 50-54, July 1998.
37. WIDSTRÖM, K. A. et al. Oral healthcare in transition in Eastern Europe. **Br Dent J**, London, v. 190, no. 11, p. 580-584, June 2001.

Endereço para correspondência

Anna Paula Morgenstern
Rua Martin Afonso, n. 1197, ap.31
Champagnat – Curitiba – Paraná
CEP: 80430-100