

**Revisão****Uniodonto e Odontoprev: Coberturas e Carências****Uniodonto and Odontoprev: Coverage and Requirements****Coberturas e Carências em Odontologia****Coverage and Requirements in Dentistry**

<sup>1</sup>Davi Ferreira de Albuquerque

<sup>2</sup>José Marcionilo da Silva Júnior

<sup>3</sup>Lucas Felipe Nunes Maia

<sup>4</sup>Eduardo Henriques de Melo

1 Bacharelado em Odontologia no Centro Universitário Tabosa de Almeida.  
Rua Luiz Pereira Junior, Número 275, Magano. Garanhuns-PE. CEP 55294 530. Telefone:  
87-9 9644 9308. E-mail: davi.albuquerque@live.com

2 Bacharelado em Odontologia no Centro Universitário Tabosa de Almeida. Avenida  
Portugal, Número 89, Universitário, Caruaru-PE. CEP 55016 400. Telefone: 81-9 9364 5183.  
E-mail: junior\_8585@hotmail.com

3 Bacharelado em Odontologia no Centro Universitário Tabosa de Almeida. Rua  
Pacheco de Medeiros, Número 430, Socorro, Lajedo-PE. CEP 55385 000. Telefone: 87-9  
9995 2824. E-mail: lucas\_fmn@hotmail.com

4 Professor Assistente de Clínica odontológica e Saúde Coletiva do Centro  
Universitário Tabosa de Almeida. Rua Francisco Gueiros, Número 564, Heliópolis,  
Garanhuns –PE. CEP 55296 630. Telefone: 87-9 9614 2999. E-mail:  
eduardomelo@asces.edu.br

## **Resumo**

Este trabalho se propôs a desenvolver uma revisão literária sobre o tema coberturas e carências quanto aos procedimentos em Odontologia. Para tanto, uma revisão sistematizada de literatura foi realizada empregando as bases de dados SCIELO, PubMed e LILACS, nos idiomas Português e Inglês, com artigos publicados nos últimos 12 anos. Os seguintes descritores foram empregados: Saúde Suplementar, Planos de Pré-Pagamento em Saúde, Assistência Odontológica. Páginas das principais operadoras de saúde odontológica no Brasil também foram consultadas. O produto das buscas resultou em 11 artigos científicos e duas operadoras de saúde odontológica (Odontoprev e Uniodonto). Os artigos evidenciaram a cobertura como uma medida ou proporção da população que se beneficiou do serviço. Por outro lado, a carência foi ressaltada como o tempo que o usuário tem que aguardar para o atendimento de alguns procedimentos, através do plano de saúde. Esse tipo de informação deve estar presente nos contratos, uma vez que a lei prevê esse direito a todo beneficiário. Pôde-se concluir que é essencial que os usuários da saúde suplementar entendam sobre a cobertura e carência para sua utilização. Considerando que a cobertura é um atributo básico na avaliação de um plano de saúde, itens como oferta e utilização dos serviços odontológicos não foram apresentados como as normas exigem pelas operadoras. A literatura não abordou termos ou abusos nos contratos, portanto há uma escassez de estudos sobre o tema. Por outro lado, as duas principais operadoras do mercado brasileiro apresentaram de modo satisfatório o conjunto informações necessárias ao empoderamento dos beneficiários.

**Termos de indexação:** Saúde Suplementar, Planos de Pré-Pagamento em Saúde, Assistência Odontológica.

### **Abstract**

This work aims developing a literary review about coverage and shortcomings regarding procedures in dentistry. For this purpose, a systematized literature review was performed using the SCIELO, PubMed and LILACS databases, in Portuguese and English, with articles published in the last 12 years. The following descriptors were used: Supplementary Health, Pre-Payment Plans in Health, Dental Care. Pages of the main dental health care providers in Brazil were also consulted. The product of searches resulted in 11 scientific articles and two dental health care providers (Odontoprev and Uniodonto). The articles evidenced coverage as a measure or proportion of the population that benefited from the service. On the other hand, the lack was highlighted as the time that the user has to wait for the attendance of some procedures, through the health plan. This type of information must be present in the contracts, since the law provides that right to all beneficiaries. It is concluded that it is essential that the supplementary health users understand the coverage and lack of their use. Considering that coverage is a basic attribute in the evaluation of a health plan, items such as supply and use of dental services were not presented as the standards demanded by the operators. The literature did not address terms or abuses in contracts, so there is a shortage of studies on the subject. On the other hand, the two main operators in the Brazilian market presented satisfactorily the information necessary for the empowerment of the beneficiaries.

**Indexing terms:** Supplemental Health, Prepaid Health Plans, Dental Care

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a atuação privada dos cirurgiões-dentistas, manteve-se estável e satisfatória durante muitos anos. A Odontologia ficou entre as profissões liberais mais procuradas até os anos 70. Entretanto, em decorrência das intercalações de planos econômicos bem e mal sucedidos, nos anos 80, os consultórios odontológicos passaram por períodos de altos e baixos, dando início a um caimento de rendimentos e uma perda na condição social do cirurgião-dentista, restringindo ainda mais o caráter “liberal” deste profissional<sup>1</sup>.

Por outro lado, o espaço para crescimento dos planos odontológicos tem sido bastante grande, uma vez que têm sido mantidas as condições estruturais que permitem prever uma grande demanda futura a ser suprida, em razão das deficiências das políticas públicas de promoção e atenção à saúde bucal<sup>2</sup>. Assim sendo, persiste uma discussão sobre a capacidade de expansão do mercado de Odontologia Suplementar na sociedade brasileira. Mesmo com o consistente crescimento verificado na primeira década do século XXI, o número de beneficiários ainda permanece distante do total de beneficiários dos planos assistenciais médicos<sup>3</sup>.

O mercado de planos privados é concentrado no que tange aos beneficiários. Embora mais de mil empresas atuem com planos de saúde, a maioria dos beneficiários está concentrada em poucas operadoras. Este mercado caracteriza-se pela maior comercialização de planos com abrangência geográfica regional. Contudo, apresenta um relevante mercado de abrangência nacional, com mais de onze milhões de beneficiários. Os planos privados de assistência à saúde possuem duas grandes segmentações: planos de assistência médica (que podem incluir assistência hospitalar, ambulatorial e odontológica) e planos exclusivamente odontológicos<sup>4</sup>.

As mudanças que estão ocorrendo no mercado de trabalho do cirurgião-dentista estão relacionadas a diversos fatores. O desenvolvimento da odontologia suplementar favorece o surgimento de mais uma opção de trabalho assalariado para o cirurgião-dentista, principalmente em períodos de perda do poder aquisitivo da população. A regulação do setor de saúde suplementar pelo estado é um importante aspecto que deve ser avaliado, considerando que os interesses capitalistas podem

suplantar os direitos sociais. O mercado dos planos privados de assistência à saúde está relacionado, desde o seu início, à urbanização, à industrialização do país, à renda e ao emprego formal. Por tratar-se de um segmento não normatizado até 1998, e não regulado no âmbito da saúde até a Lei nº 9.656/98, as operadoras de planos privados atuavam no atendimento aos beneficiários a partir de critérios próprios do mercado<sup>5</sup>.

Entende-se por carência o prazo pactuado no contrato de seguro para que o segurado tenha direito à determinada garantia em face de riscos previstos. Em outras palavras, é o período corrido e ininterrupto, contado a partir da data da vigência do contrato do plano privado de assistência à saúde, durante o qual o consumidor paga as contraprestações pecuniárias, porém ainda não tem acesso a determinadas coberturas previstas no contrato<sup>6</sup>. A cobertura assistencial é o conjunto de procedimentos da área da saúde que o beneficiário tem direito, previsto na legislação de saúde suplementar e no contrato assinado na compra do plano de saúde. Ao contratar um plano, o beneficiário deve observar a segmentação assistencial (ambulatorial, hospitalar com ou sem obstetrícia, odontológico e referência), o tipo de acomodação (apartamento ou enfermaria), a abrangência geográfica do contrato (municipal, grupo de municípios, estadual, grupo de estados ou nacional) e a área de atuação (conjunto de estados ou municípios que compõem a abrangência geográfica)<sup>7</sup>.

Para os planos novos, ou seja, contratados a partir de janeiro/1999 (vigência da Lei nº 9.656/1998), a cobertura foi estabelecida pela ANS na lista da cobertura mínima obrigatória pelos planos de saúde, chamada Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. A operadora é livre para oferecer outros procedimentos além dos que estão listados no Rol. Se o plano for “adaptado”, ou seja, anterior a essa data e adaptado à Lei, terá a mesma cobertura dos planos “novos”, acrescida das coberturas previstas no contrato original que excedam a regulamentar. Se o plano foi contratado antes de janeiro/1999 e não foi adaptado à Lei, a cobertura será a que estiver determinada no contrato. A qualquer momento, porém, ele poderá ser adaptado ou migrado e passar a ter a cobertura dos planos “novos”<sup>8</sup>.

Diante dessas questões, a presente pesquisa teceu como objetivo descrever as coberturas e carências quanto aos procedimentos em Odontologia nas principais redes que prestam o serviço de saúde suplementar no Brasil.

## METODOLOGIA DA REVISÃO

O desenho do presente trabalho foi uma revisão sistematizada de literatura de caráter exploratório e descritivo, cujas estratégias de buscas foram compostas por meios eletrônicos. Os quais foram acessados no banco de dados da BIREME, com as bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, com 2 estratégias: Portal de Evidências/Cochrane, Medline) e PubMed (US National Library of Medicine National Institutes of Health), publicados nos últimos 12 anos.

Foram elegíveis livros, monografias, teses, dissertações, artigos nacionais e internacionais. Os seguintes descritores e/ou palavras foram aplicados: odontologia, saúde suplementar, assistência odontológica, planos de saúde, gestão em saúde suplementar, planos odontológicos, planos privados de saúde, carência em odontologia, cobertura odontológica, planos coletivos, planos individuais, UNIODONTO, ODONTOPREV e serviços odontológicos. A fim de aumentar a sensibilidade e peculiaridade, operadores booleanos como or e and foram empregados para minimizar publicações que não tivessem como foco principal a saúde suplementar.

Tanto a seleção quanto a inclusão dos artigos foi realizada em compatibilidade com a pertinência ao assunto proposto como tema central das publicações. Desde que possuíssem caráter descritivo (para leis, normatizações, portarias ou protocolos) analítico ou experimental. Por outro lado, foram excluídos aqueles que fugiram ao tema proposto no decorrer do resumo, textos incompletos, indisponibilidade de aquisição via Bireme ou COMUT.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como produto do emprego dos termos de busca citados anteriormente, 34 artigos foram localizados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 estudos foram selecionados e incluídos para análise, sendo tomados como base para construção desta revisão de literatura. Em ordem decrescente, os termos e descritores em que mais se obteve quantidade de publicações foram: saúde suplementar, planos privados de saúde, carência em odontologia, cobertura

odontológica, UNIODONTO, ODONTOPREV. Foram utilizados os sites da Uniodonto e Odontoprev para buscar as coberturas oferecidas pelas empresas.

Sobrinho, Souza e Chaves (2008) dizem que a cobertura é um atributo básico na avaliação de um serviço de saúde, pois só se pode avaliar qualquer outro atributo, se houver a oferta e a utilização de um serviço<sup>9</sup>. Por outro lado, a cobertura mede a proporção da população que se beneficia do serviço, podendo ser referida como cobertura potencial e cobertura real. Já a carência é o tempo que você terá que esperar para ser atendido pelo plano de saúde em um determinado procedimento. Esse tipo de informação está presente no seu contrato<sup>8</sup>.

No setor suplementar de saúde estão grandes operadoras de assistência odontológica no mercado brasileiro, das quais as que mais se destacam são a Uniodonto e Odontoprev, já que juntas somam mais de 9 milhões de usuários no Brasil, prestado por cerca de 45 mil cirurgiões dentistas cooperados. Só a Uniodonto hoje, consolida o atendimento a 3.000.000 usuários no Brasil, prestado por cerca de 20 mil cirurgiões dentistas cooperados<sup>10</sup>. Nesse sentido, ao optar por uma dessas empresas, deve-se ter em mente que a carência é o período em que o consumidor não tem direito a algumas coberturas após a contratação do plano. Dessa forma, quando a operadora exigir cumprimento de carência, esta deve estar obrigatoriamente escrito, de forma clara, no contrato. Uma vez cumprida a carência, o consumidor terá acesso a todos os procedimentos previstos em seu contrato, que é assegurado pela legislação.

A Odontoprev é uma das mais reconhecidas operadoras cujo objetivo principal é facilitar o acesso da população brasileira à Odontologia, oferece soluções corporativas completas e de alta qualidade em saúde bucal. Líder absoluta de mercado destaca-se pelo profundo conhecimento sobre saúde odontológica, pelos investimentos constantes em tecnologia e por sua dedicação aos seus clientes, beneficiários, parceiros e Cirurgiões-Dentistas. Acoplando mais de 75.000 clientes empresas, cerca de 6,3 milhões de beneficiários, 1.600 colaboradores especializados e mais de 25 mil credenciados, estando presente em todo o território nacional<sup>11</sup>.

Hoje essas duas operadoras tem um importante papel de assistência á saúde no país, com o objetivo de promover o acesso da população brasileira a

Odontologia, com preços acessíveis e um atendimento de alto nível atraem cada vez mais clientes. O conhecimento dos usuários dos planos de saúde sobre a carência e a cobertura ainda é diminuto, e os sites não apresentam tais informações de modo claro e acessível aos beneficiários ou interessados em contratar os serviços. Tais informações são essenciais, pois só assim os mesmos poderão saber qual melhor plano se adequaria a sua necessidade de saúde<sup>12</sup>.

Como salientado, a Uniodonto é uma das principais deste segmento de mercado, seja pelo número de usuários ou pela diversidade dos planos que sempre oferece aos seus clientes. Basicamente os tipos de planos se dividem em dois segmentos: para pessoas físicas e para pessoas jurídicas. A Uniodonto tem Cobertura total do Rol de procedimentos da ANS, com cobertura e carência nas seguintes especialidades: Cirurgia (com período de 90 dias), Dentística (60 dias), Diagnóstico(30 dias), Prevenção em saúde(30 dias), Prótese(180 dias), Radiologia(30 dias), Urgência/Emergência (24 horas). O site também destacou que o período de cada especialidade pode variar de acordo com cada unidade da Operadora.<sup>12</sup>.

A Odontoprev exige o pagamento mensal, após esse, são contados 90 dias para ter acesso aos tratamentos básicos e 180 dias para procedimentos relacionados às especialidades de Prótese Dentaria e Ortodontia. Se o beneficiário optar pelo pagamento anual, o mesmo terá um desconto de 2 parcelas, além do tempo de carência reduzido, que passa a ser de 60 dias para tratamentos básicos e 90 dias para Prótese Dentaria e Ortodontia<sup>11</sup>. Já se o plano anual for com pagamento integral, a carência passa a ser de 24h para tratamentos básicos e 60 dias para prótese dentaria e ortodontia<sup>1</sup>.

A Odontoprev possui vários pacotes com serviços específicos, dos quais destacam-se: Programa dente de leite (com aplicação de flúor e selantes, consultas com especialistas em odontopediatria), Dental bem-estar (emergência 24h, limpezas periódicas, restaurações, tratamento de canal e da gengiva), Dental estética( emergência 24h, limpeza periodontal, placa de clareamento + gel, tratamento de canal e da gengiva), Dental orto (colocação + manutenção de aparelho, documentação e radiografias odontológicas, limpezas periódicas) e, por fim o Dental vip (colocação + manutenção de aparelho, emergência 24h, placa de clareamento + gel, próteses)<sup>11</sup>.

## CONCLUSÃO

Do exposto, pode-se concluir que ao salientar as coberturas e carências quanto aos procedimentos em Odontologia, os usuários aumentam sua autonomia quanto ao conhecimento dos procedimentos que têm direito, com também qual o tempo a esperar para ter acesso aos mesmos e quais os profissionais e rede de clínicas que poderão frequentar. A literatura não abordou termos ou abusos nos contratos, portanto há uma escassez de estudos sobre o tema. Por outro lado, as duas principais operadoras do mercado brasileiro apresentaram de modo satisfatório o conjunto informações necessárias ao empoderamento dos beneficiários.

## REFERÊNCIAS

1. Vieira SLG, Mirandag E, Bouchardet FCH, Santos LE. A auditoria odontológica nos serviços de saúde suplementar. *Salusvita*, Bauru. 2014;33(3):331-343.
2. Pietrobon L, Prado ML, Caetano JC. Saúde suplementar no Brasil: O papel da agência nacional de saúde suplementar na regulação do setor. *Physis (Rio J.)*. 2008;18(4):767-783.
3. Manfredini MA, Moysés SJ, Noro LRA, Narvai PC. Assistência odontológica pública e suplementar no município de São Paulo na primeira década do século XXI. *Saúde e Sociedade*. 2012;21(2):323-335.
4. Albuquerque C. A Situação atual do mercado da saúde suplementar no Brasil e apontamentos para o futuro. *Ciencia&saúde coletiva*. 2008;13(5):1421-1430.
5. Costa MT, Alevato H. Auditoria odontológica: Uma ferramenta de Gestão em saúde suplementar. 2010.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. A atenção á saúde no setor suplementar: Evolução e avanços do processo regulatório. Rio de Janeiro: ANS, 2009. 80 p.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Programa de qualificação da saúde suplementar: Qualificação das operadoras. Rio de Janeiro: ANS, 2010. 61p.
8. Gomes D, Ramos FRS. O profissional da odontologia pós-reestruturação produtiva: Ética, mercado de trabalho e saúde bucal coletiva. *Saúde e Sociedade*. 2015;24(1):285-297.
9. Sobrinho CR, Souza LEPP, Chaves SCL. Avaliação da cobertura do serviço odontológico da polícia militar da Bahia em Salvador. Bahia, Brasil. 2008.
10. UNIODONTO. Disponível em: <https://www.uniodonto.coop.br/> Acesso em: 03/10/2016.
11. ODONTOPREV. Disponível em: <http://www.odontoprev.com.br/home/portugues/index.xhtml> Acesso em: 01/11/2016.
12. UNIODONTO. Disponível em: <https://www.uniodonto.coop.br/> Acesso em: 03/10/2016.