

---

# REFLEXOS DO PLANO REAL NA SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE NITERÓI-RJ

---

## REFLEXES OF "PLANO REAL" IN THE SURGEON-DENTISTS' OF NITERÓI SOCIOECONOMIC SITUATION

---

FERRAZ, Bruno da Silva<sup>1</sup>  
CAETANO, Cristiane da Silva<sup>1</sup>  
PITARO, Elaine Cabral<sup>1</sup>  
SERRÃO, João Henrique Verly<sup>2</sup>

---

**RESUMO** - Ao advento do Plano Real sucederam-se diversas alterações econômicas, que acabaram por refletir, positiva ou negativamente, nas diversas camadas da sociedade. O objetivo deste trabalho é avaliar a intensidade e a maneira pela qual esse plano provocou mudanças na situação sócio-econômica dos cirurgiões-dentistas. Para tal avaliação, foram distribuídos 313 questionários - valor estabelecido por cálculos estatísticos, a partir do universo de 1786 cirurgiões-dentistas. Obtivemos os seguintes resultados: Para a maioria dos entrevistados (48%) houve uma queda no poder aquisitivo que foi atribuída ao Plano; outra parcela (32%) relatou que o Plano não trouxe alterações significativas; já outros 18% afirmaram ter melhorado sua situação; 2% abstiveram-se. Uma parcela significativa dos cirurgiões-dentistas que trabalham em mais de um consultório atribuem tal fato às modificações econômicas decorrentes do Plano. Apesar de constataremos um incremento no número de clientes conveniados nos consultórios particulares, este, não foi tão significativo quanto à queda da procura de clientes particulares (mais acentuada), portanto, de forma geral constatamos uma queda na procura. Avaliando-se o impacto causado pelo Plano sobre os profissionais de diferentes especialidades, pudemos constatar: dentre os profissionais que trabalham na endodontia, cirurgia, periodontia e odontopediatria a maioria afirma ter piorado seu poder aquisitivo; na ortodontia, prótese, implantodontia e dentística, a maioria afirma ter mantido-se estável seu poder aquisitivo. Através dos resultados obtidos pudemos concluir que para a classe odontológica as modificações foram, na maioria, prejudiciais, havendo uma necessidade de adaptação à nova realidade. Isso pode ser comprovado pela procura por trabalhos em mais de um consultório, pela busca por credenciamento, pela desvalorização da mão-de-obra, entre outros. Ao mostrar-se o atual quadro desta classe, desbanca-se a imagem idealizada pelas pessoas de que a odontologia seja uma profissão altamente lucrativa.

**PALAVRAS CHAVES** - Plano Real; cirurgião-dentista; situação sócio-econômica

**ABSTRACT** - To the coming of Plano real several economic alterations were happened, that they ended for contemplating, positive or negatively, in the several layers of the society. The objective of this work is to evaluate the intensity and the way for the which that plan provoked changes in the surgeon-dentists' social-economic situation. For such evaluation, 313 questionnaires were distributed - value established by statistical calculations, starting from the 1786 surgeon-dentists' universe. We obtained the following results: For most of the interviewees (48%) there was a fall in the purchasing power that was attributed to the Plan; another portion (32%) he/she told that the Plan didn't bring significant alterations; already other 18% affirmed to have improved its situation; 2% refrained. A significant portion of the surgeon-dentists that you/they work in more than a clinic attributes such fact to the current economic modifications of the Plan. In spite of we verify an increment in the number of customers conveniados in the private clinics, this, was not so significant with relationship to the fall of the private customers' search (accentuated), therefore, in a general way we verified a fall in the search. The impact caused by the Plan on the professionals of different specialties being evaluated, we could verify: dentre the professionals that work in the endodontia, surgery, periodontia and odontopediatria most affirms to have worsened its purchasing power; in the ortodontia, prosthesis, implantodontia and dentística, most affirms he/she/it to have maintained stable its purchasing power. Through the obtained results we could conclude that for the class odontológica the modifications were, in most, harmful, having an adaptation need to the new reality. That can be checked by the search by works in more than a clinic, for the search for accreditation, for the devaluation of the labor, among others. When showing the current picture of this class, desbanca-if the image idealized by the people that the dentistry is highly a profession lucrative.

**KEY WORDS** - A brazilian economic plan - "Plano Real"; dentist; social- economic situation.

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do segundo período da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense.

<sup>2</sup> Mestrando em Odontologia Social da Universidade Federal Fluminense

## INTRODUÇÃO

O Plano Real foi implantado durante o governo do presidente Itamar Franco, no dia primeiro de julho de 1994. Porém, ele começou a ser elaborado desde a posse de Fernando Henrique Cardoso (FHC) como Ministro da Fazenda, em 19 de maio de 1993<sup>(7)</sup>.

Os dois anos e três meses de governo Itamar Franco podem ser interpretados como tendo duas fases distintas. De início sem base partidária – ele próprio não tinha vínculo sólido com qualquer agremiação – e sem um programa mínimo de governo<sup>(1)</sup>.

O Itamar Franco da primeira fase, embora com um difuso apoio popular e sendo reconhecido pela sua simplicidade e honestidade passou a imagem de um presidente da República atrapalhado e temperamental, que só ouvia os amigos de sua terra natal, Juiz de Fora<sup>(1)</sup>.

A falta de iniciativa do governo Itamar e a continuada crise inflacionária rotinizaram-se tanto que o fato político mais marcante aconteceu no Congresso, com a instalação da CPI do Orçamento<sup>(1)</sup>.

A Segunda fase do governo Itamar, que o levou a deixar o governo com elevados índices de aceitação popular, foi marcada essencialmente pela adoção de um novo plano econômico (Plano Real), que criou nova moeda (O Real) e reduziu significativamente os índices de inflação. O articulador do plano era o ministro da fazenda (e o das relações exteriores) Fernando Henrique Cardoso, senador do PSDB e um dos mais importantes sociólogos brasileiros<sup>(1)</sup>.

Um mês após sua posse, FHC, com o ministério reunido, apresentou seu primeiro plano - PAI - Programa de Ação Imediata, que tinha como principais objetivos : corte nas despesas federais, controle dos bancos estaduais, combate à sonegação, aceleração das privatizações e o final da inflação. A maturação desse Plano resultou na criação do Plano Real<sup>(7)</sup>.

Em meados de 1993, ainda na fase de elaboração do plano FHC (hoje chamado de Plano Real), os principais assessores do então ministro FHC expuseram que o plano de estabilização teria dois pilares : as contas públicas deveriam ser equilibradas e a moeda nacional deveria ser ancorada em uma moeda forte e estável<sup>(11)</sup>.

As etapas iniciais do plano foram coerentes com os objetivos originais : a primeira etapa estabeleceu uma série de medidas no campo fiscal, entre as quais destaca-se a criação do Fundo Social de Emergência (FSE), com o objetivo de equilibrar o orçamento da União. A fase intermediária buscou simular um processo de dolarização da economia, com a utilização do artifício da URV; foi uma fase preparatória. Na terceira fase, onde a economia sofreu uma profunda "cirurgia estabilizadora", houve um verdadeiro transplante monetário: a introdução de uma nova moeda – com as propriedades de estabilidade do dólar – no lugar da moeda fraca, agonizante, o Cruzeiro Real<sup>(11)</sup>.

Inspirado nos modelos Mexicano e Argentino de superação da crise financeira e monetária, o Plano Real teve como símbolo e instrumento principal a nova moeda, forte como o dólar e precedida pela URV (Unidade Real de Valor), que conviveu com os preços em Cruzeiro durante três meses. O Plano Real também baseava-se no controle indireto de preços – sem tabelas da SUNAB e fiscais do presidente – e no entendimento com o empresariado que se comprometia a segurar as remarcações de preços em troca do congelamento dos salários. Com a estabilização da moeda e a conseqüente re-

dução da ciranda especulativa, o setor financeiro (bancos) foi o mais afetado, pois seus ganhos no mercado financeiro se reduziram<sup>(1)</sup>.

A curto prazo, o lançamento do Real não provocou graves mudanças na vida cotidiana das pessoas, como o Plano Cruzado, que congelou os preços; nem conteve um trauma, como o confisco do Plano Collor. [7] Porém, são inegáveis as modificações provocadas pela estabilização econômica, sendo a principal a queda – mas não o fim, como muitos afirmam – da inflação, que melhorou, sobretudo, as condições econômicas dos menos favorecidos : num primeiro momento, houve uma melhoria do padrão alimentar dos brasileiros de baixa renda, seguida por um aumento na aquisição de bens duráveis<sup>(11)</sup>.

Porém, isso foi resultado da euforia inicial motivada pelo lançamento do Plano. Paralelamente a estas supostas melhorias, começaram a aparecer os pontos fracos e os fracassos do Plano. Após quatro anos de Real, temos a presente situação : estagnação do consumo, aumento das taxas de juros, aumento do desemprego (em particular no eixo Rio-São Paulo), descontentamento crescente da classe média e dos profissionais liberais, e recessão econômica<sup>(11)</sup>.

Tudo isso é fato e do conhecimento de todos. Mas como fica, em particular, a situação sócio-econômica dos cirurgiões-dentistas dentro desse cenário ? É o que mostraremos nesta pesquisa ao verificarmos :

- 1- O impacto do Plano Real e as conseqüentes alterações na situação sócio-econômica dos cirurgiões-dentistas, tendo como base profissionais com seis ou mais anos de prática profissional, uma vez que estes puderam vivenciar as modificações econômicas dos períodos pré e pós Real;
- 2- Se a busca por credenciamento ou convênio se alterou com a implantação do Plano;
- 3- As alterações ocorridas quanto a procura de clientes nos consultórios;
- 4- Se os fatos apresentados nos itens 2 e 3 se relacionam, e de que forma tal relação acontece;
- 5- O impacto causado pelo Plano sobre as diferentes especialidades odontológicas.

## METODOLOGIA

A metodologia utilizada baseou-se numa linha de raciocínio onde a partir de fatos particulares criou-se um quadro conclusivo genérico, sendo este fato característico do método de abordagem indutivo, utilizado para a realização desta pesquisa. O método de procedimento (etapa mais concreta da investigação) empregado foi o estatístico, sendo utilizado conjuntamente com este o método comparativo.

Para coleta de dados, foi utilizado um questionário (observação direta extensiva), contendo dez questões, dentre elas, algumas objetivas e outras subjetivas, com a finalidade de obter informações a respeito da situação sócio-econômica dos entrevistados após a implantação do Plano Real. O questionário foi entregue pessoalmente pelos autores desta pesquisa, durante o período de junho/julho de 1998, a 313 cirurgiões-dentistas com clínicas/consultórios particulares situados em Niterói – R.J., e que possuem seis ou mais anos de prática profissional, uma vez que estes puderam vivenciar as modificações econômicas dos períodos pré e pós Real. Chegou-se a este valor amostral (313) através de uma fórmula presente no livro de Bioestatística do professor Pedro Carvalho

Rodrigues, tendo como base o número de total de profissionais com clínicas/consultórios em Niterói – 1786 ao todo. A fórmula é apresentada abaixo:

$$N0 = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{(P-p)^2}$$

onde:

- Z = nível de confiança
- P = dados obtidos com o pré-teste
- Q = 100%-P
- (P-p)<sup>2</sup> = precisão

Ao final dos cálculos, chegou-se ao valor de 313-número exato de questionários que deveriam ser distribuídos para representarem perfeitamente a classe odontológica, dando, assim, validade à pesquisa. Antes da distribuição dos 313 questionários, foi realizado um pré-teste com 31 questionários (correspondendo, assim, a 10% do valor estipulado), com a finalidade de avaliar a eficácia do mesmo.

Através de cada questão, procurou-se alcançar objetivos específicos, os quais são explicados a seguir:

- Com a primeira questão, procurou-se saber o tempo de vida profissional dos cirurgiões-dentistas, sendo esta uma forma de selecionar os questionários válidos e os não-válidos, uma vez que só se considerou válido questionário preenchido por cirurgiões-dentistas com mais de 6 anos de atividade profissional, já que estes puderam vivenciar as modificações econômicas dos períodos pré e pós Plano Real. Já os questionários preenchidos por cirurgiões-dentistas com menos de 6 anos de vida profissional, apesar de conterem informações interessantes e pertinentes, não foram considerados, pois tais profissionais, provavelmente, começaram a exercer a profissão já sob vigência do Plano Real, estando, portanto, impossibilitados de comparar sua situação em relação a os planos econômicos anteriores.

- Na segunda questão, procurou-se saber a atividade profissional do cirurgião-dentista no consultório, sendo esta dividida por nós em dois grandes grupos: clínica geral ou especialidade, com o intuito posterior de avaliar sobre cada uma destas atividades em específico os impactos causados pela implantação do Plano.

- A terceira questão avalia se o profissional possui mais de um emprego (seja trabalhando em mais de um consultório, ou como professor, por exemplo) e se a procura por mais de um emprego ocorreu após a implantação do Plano, como consequência das modificações econômicas de correntes do mesmo.

- Na quarta questão visamos verificar alterações quanto à procura de clientes aos consultórios particulares, e o tipo de alteração ocorrida, bem como as possíveis causas para a ocorrência de tal fato.

- A quinta e a sexta questão se interrelacionam. Buscamos com elas criar um quadro comparativo, a partir das respostas apresentadas pelos cirurgiões-dentistas, entre a quantidade de clientes conveniados e particulares antes e após a implantação do Plano Real, bem como detectar se houve um aumento na intenção e na procura por credenciamento por parte dos profissionais, isto especificamente na questão número cinco.

- As questões sete e nove se interrelacionam, demonstrando as variações existentes que podem influenciar de forma direta ou indireta nos custos para manutenção de um consultório/clínica particular: a questão número

sete visou especificamente identificar as modificações nos valores dos materiais odontológicos, enquanto que a questão número nove visou detectar alterações nos custos, de forma mais genérica.

- A questão número oito fecha o objetivo principal do trabalho, ao avaliar o impacto do Plano sobre a situação sócio-econômica dos entrevistados.

- Ao elaborarmos a questão número dez, que trata da afirmação feita pelo senhor presidente Fernando Henrique Cardoso à revista *Veja* em setembro de 1997, tivemos por objetivo verificar se os cirurgiões-dentistas estavam atentos para o que estava inserido no contexto de tal frase – quando ele relata que o poder aquisitivo da classe baixa melhorou e que os mesmos estão agora podendo colocar dentadura – tentávamos, a partir disto, chamar atenção para o problema da prevenção com relação à saúde bucal, visto que, colocar dentaduras implica, justamente, numa carência de prevenção quanto a saúde bucal, podendo também denotar um descaso, ou até mesmo ignorância, por parte dos governantes com relação a este problema.

A partir dos resultados obtidos sobre a real situação sócio-econômica dos cirurgiões-dentistas, visamos criar uma visão geral, real e crítica acerca da situação e das dificuldades que provavelmente irão encontrar ao ingressarem no mercado de trabalho, bem como mostrar, na atualidade, qual especialidade está financeiramente mais estável.

Pelo fato de termos escolhido profissionais com um determinado tempo de exercício de sua profissão (escolha não aleatória), o tipo de amostragem utilizado pode ser classificado como não probabilista intencional.

A partir dos resultados obtidos sobre a real situação sócio-econômica dos cirurgiões-dentistas, visamos criar uma visão geral, real e crítica acerca da situação e das dificuldades que provavelmente irão encontrar ao ingressarem no mercado de trabalho, bem como mostrar, na atualidade, qual especialidade está financeiramente mais estável.

Pelo fato de termos escolhido profissionais com um determinado tempo de exercício de sua profissão (escolha não aleatória), o tipo de amostragem utilizado pode ser classificado como não probabilista intencional.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao observarmos os resultados obtidos conforme o gráfico 1, verifica-se que a situação sócio-econômica para a maioria dos entrevistados involuiu. Todavia, podemos também observar que uma considerável parcela afirma continuar estável sua situação; entretanto, para alguns destes, tal estabilidade pode ser atribuída a adaptações na sua rotina de trabalho, como por exemplo, aumento na carga horária ou procura por trabalho em mais de um consultório.

GRÁFICO 1

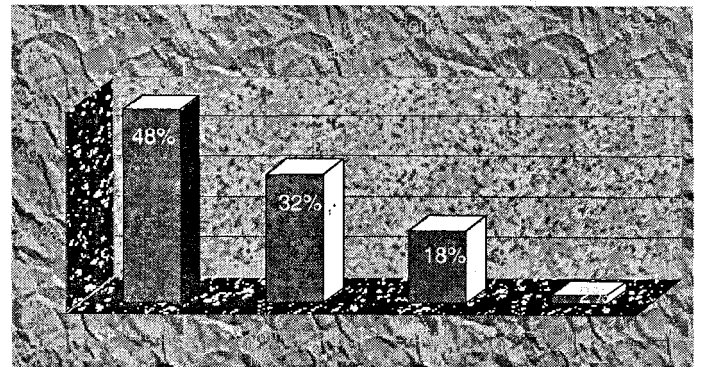
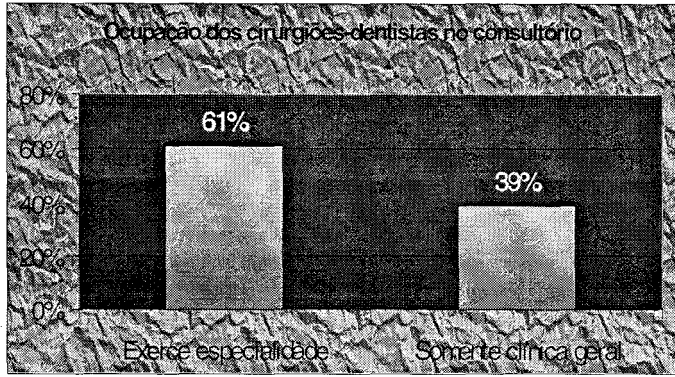


GRÁFICO 2

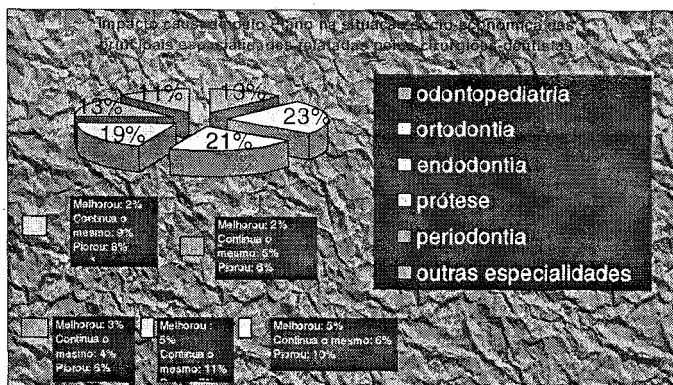


Como demonstrado no gráfico 2, do total de cirurgiões-dentistas entrevistados, 39% atuam no consultório exercendo apenas clínica geral. Já a maioria (61%) atua exercendo uma ou mais especialidades, como apresentado na tabela a seguir:

ESPECIALIDADES EXERCIDAS SEGUNDO RELATO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS ENTREVISTADOS	PORCENTAGEM
Ortodontia	23%
Endodontia	21%
Prótese	19%
Periodontia	13%
Odontopediatria	13%
Deixaram em branco	12%
Implantologia	8%
Dentística	6%
Reabilitação Oral	3%
Radiologia	2%
Cirurgia	2%
Estomatologia	1%
Homeopatia	0.5%
Odontologia Preventiva	0.5%

Decidimos, então, avaliar os impactos causados pelo Plano Real sobre as cinco especialidades mais exercidas, como mostra o gráfico a seguir :

GRÁFICO 2.1



### 1-ORTODONTIA

23% dos entrevistados que afirmam exercer especialidade atuam na ortodontia. Do total de ortodontistas entrevistados, a maioria (11%) afirma que a sua situação sócio-econômica não se alterou com o Plano Real, seguido de perto (7%) pelos ortodontistas que afirmam que sua situação piorou. Uma menor parcela (5%) afirmou que as modificações decorrentes do Plano acabaram por acarretar numa melhoria em situação sócio econômica.

### 2-ENDODONTIA

21% dos entrevistados que afirmam exercer especialidade atuam na endodontia. Do total de endodontistas entrevistados, a maioria (10%) afirma que as modificações decorrentes do Plano Real acabaram repercutindo negativamente em sua situação sócio-econômica. Já 6% dos endodontistas afirmam que sua situação continua a mesma, sem alteração. Uma menor parcela (5%) afirma que a sua situação melhorou após a implantação do Plano.

### 3-PRÓTESE

19% dos entrevistados que afirmam exercer especialidade atuam na prótese. Do total de especialistas desta área, a maioria (9%) afirma que sua situação sócio-econômica não se alterou com o Plano Real; seguida de perto (8%) pelos que afirmam que sua situação piorou. Uma pequena parcela (2%) afirma que as modificações decorrentes do Plano acabaram repercutindo numa melhoria em sua situação sócio-econômica.

### 4-PERIODONTIA

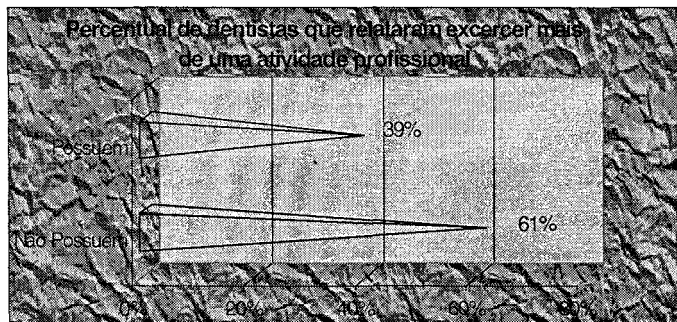
13% dos entrevistados que afirmam exercer especialidade atuam na periodontia. Do total de periodontistas entrevistados, a maioria (6%) afirma que sua situação sócio-econômica piorou após a implantação do Plano. Já para 5% dos periodontistas entrevistados, sua situação não sofreu alteração. Uma pequena parcela (2%) afirma que as repercussões decorrentes da implantação do Plano foram positivas, com uma elevação em sua situação sócio-econômica.

### 5-ODONTOPEDIATRIA

13% dos entrevistados que afirmam exercer especialidade atuam na odontopediatria. Do total de odontopediatras entrevistados, a maioria (6%) afirma que as modificações econômicas provocadas pelo Plano repercutiram negativamente em sua situação sócio-econômica, que acabou piorando. Já para 4% dos entrevistados, o Plano não causou alterações na sua situação sócio-econômica. Para uma menor parcela (3%), as modificações decorrentes do Plano acabaram sendo benéficas, repercutindo positivamente na sua situação.

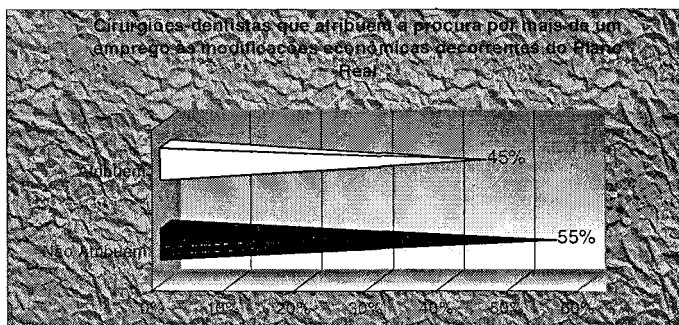
Observa-se, com isto, que de um modo geral o Plano Real repercutiu negativamente sobre grande parte das especialidades odontológicas. Em algumas, entretanto, como a ortodontia, por exemplo, o quadro econômico se manteve estável, sendo, então, menos atingidas pelas modificações decorrentes do Plano. Dentro de nenhuma especialidade pesquisada houve uma maioria de especialistas afirmando que o Plano repercutiu positivamente em sua situação sócio-econômica; pelo contrário, tal afirmação foi, no geral, muito reduzida.

GRÁFICO 3



O gráfico 3 demonstra o percentual de cirurgiões-dentistas que possuem mais de um emprego (qualquer outro trabalho, seja como cirurgião-dentista em outro consultório, ou como professor, por exemplo) e no gráfico 4 tem-se a demonstração do percentual de entrevistados que atribuem a procura por mais de um emprego às modificações econômicas decorrentes do Plano Real.

GRÁFICO 4



Com os resultados obtidos constatamos que dentre os que possuem mais de um emprego não constitui maioria os que atribuem tal procura às modificações decorrentes do Plano. Entretanto, devemos ressaltar que os resultados aqui obtidos possuem valores muito próximos um do outro (diferença de apenas 10%).

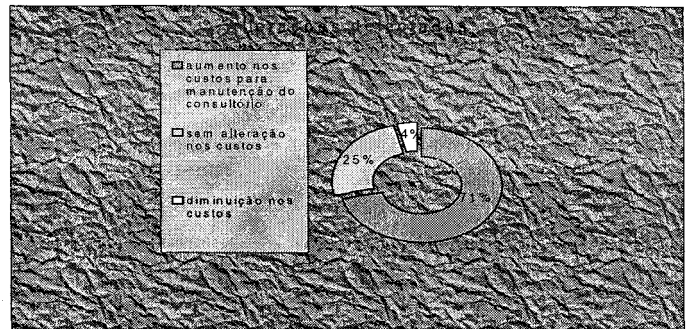
O gráfico 5 apresenta observações feitas pelos cirurgiões-dentistas nos seus respectivos consultórios com relação à alteração ocorrida nos custos para manutenção da clínica/consultório.

GRÁFICO 5



Pode-se verificar através do gráfico 6 que para 25% dos cirurgiões entrevistados, tais custos mantiveram-se estáveis. Todavia, para 75% dos entrevistados, os custos sofreram alterações: dentre os que relataram tal fato, apenas uma minoria (4%) afirmou ter diminuído o custo,

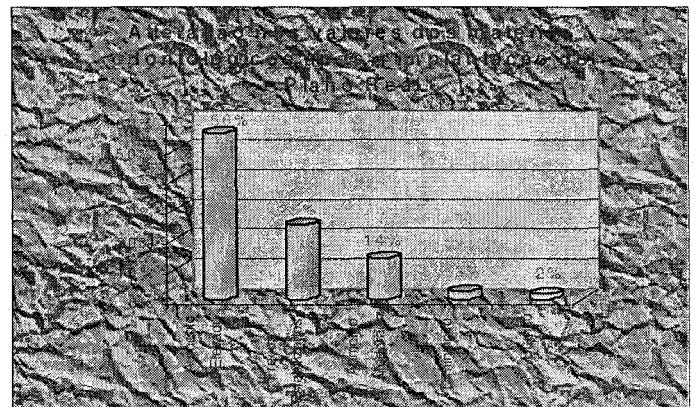
GRÁFICO 6



sendo isto atribuído à estabilidade econômica, à competição com produtos importados (que acarretou na diminuição do preço do material) e diminuição do aluguel. Os 71% restantes, afirmam que os custos aumentaram devido justamente a uma elevação no valor do aluguel das salas comerciais, a um aumento do valor do condomínio e aumento dos impostos e taxas de luz, água, telefone, aumento do preço dos materiais descartáveis e de limpeza.

O gráfico 7 mostra como as modificações econômicas decorrentes do Plano Real repercutiram no valor dos materiais odontológicos, segundo a visão dos cirurgiões-dentistas.

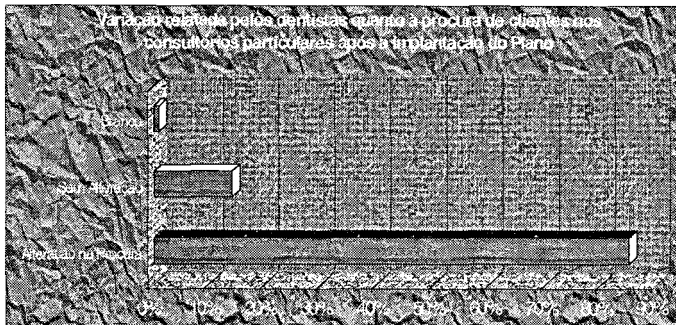
GRÁFICO 7



Observa-se pelos dados apresentados que para a grande maioria dos entrevistados (70%) as modificações econômicas ocasionadas pelo plano acabaram por provocar um aumento nos preços dos materiais, aumento este que foi considerado pela maioria (56% do universo de 70%) um aumento razoável, dentro dos padrões; já para os outros 14% tal aumento foi abusivo, muito acima dos atuais níveis de inflação. Estes dados comprovam aqueles apresentados anteriormente, onde para a grande maioria dos cirurgiões-dentistas houve uma elevação nos custos para manutenção de um consultório/clínica particular, pois, inegavelmente, o aumento no preço dos materiais reflete diretamente no preço de manutenção de uma clínica/consultório odontológico.

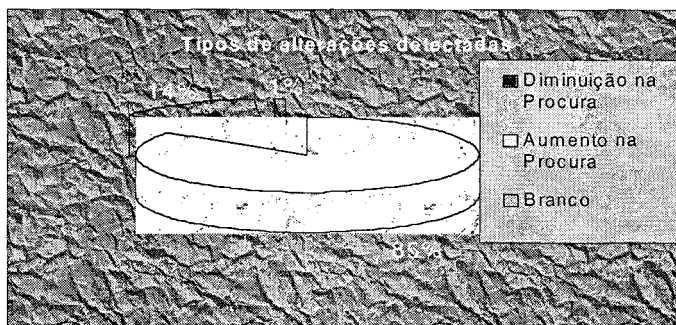
Quanto a procura de clientes aos consultórios/clínicas particulares, podemos evidenciar o seguinte quadro:

GRÁFICO 8



Como mostrado no gráfico acima, a maioria dos cirurgiões-dentistas afirma ter ocorrido uma alteração na procura de clientes aos seus consultórios; 85% destes afirmam que a procura por parte dos clientes diminuiu; 14% afirmam que tal procura aumentou e 1% deixou em branco, como mostrado no gráfico abaixo :

GRÁFICO 9



Dos fatos apontados pelos cirurgiões-dentistas como responsáveis pela diminuição da procura de clientes aos seus consultórios, podemos destacar :

Fatores econômicos/políticos :

As modificações na economia do país acabaram por acarretar uma diminuição do poder aquisitivo, principalmente da classe média. Paralelamente a este acontecimento, a recessão causada pelo ajuste à nova moeda trouxe consigo uma elevação no índice de desemprego. Esses fatos, acrescidos pelo aumento da concentração de profissionais nos grandes centros urbanos (porque, inclusive, não há uma campanha de interiorização do profissional), acabaram resultando numa maior competitividade e conseqüente perda de clientes para cirurgiões-dentistas que oferecem mão-de-obra mais acessível, mesmo que esta seja de qualidade inferior (clínicas populares).

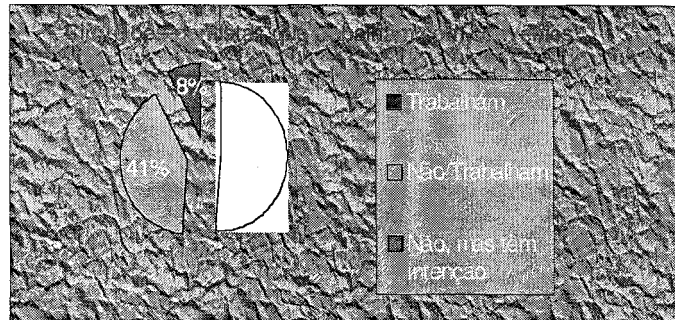
Fatores Culturais :

O povo brasileiro, em geral, relega sempre a saúde à segundo plano, em detrimento, por exemplo, ao consumo de bens duráveis; e com a diminuição do poder aquisitivo da população ocorre uma acentuação deste quadro. Agravando ainda mais isto, a classe é estigmatizada como oferecedora de mão-de-obra cara. Além disso, o incremento no número de instituições de ensino superior de qualidades duvidosas, vêm a contribuir por introduzir no mercado de trabalho profissionais com baixo nível de qualificação, saturando o mercado.

Já os fatos apresentados como responsáveis por uma elevação na procura de clientes são os seguintes:

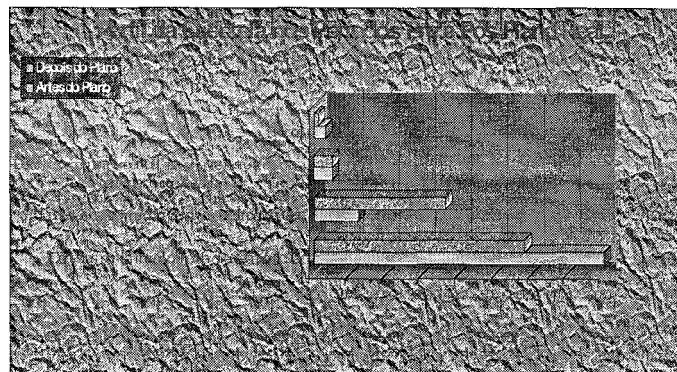
•O Plano Real provocou uma estabilidade econômica que possibilitou um aumento na procura de clientes, por permitir, por exemplo, parcelamento quanto a forma de pagamento do tratamento, algo que não era viável nos governos anteriores, devido aos juros e inflação altos. Além disso, o aumento da competitividade veio a impor uma adaptação por parte dos profissionais de odontologia, visando com isto aumentar o número de clientes. Uma exemplificação é a ocorrência de incrementação de tecnologia nos consultórios.

GRÁFICO 10



Dos cirurgiões-dentistas entrevistados, como mostra o gráfico acima, pouco mais da metade (51%) trabalha com algum tipo de convênio, uma outra parcela (41%) não trabalha com convênio e nem intencionam fazê-lo. Porém, 8% dos entrevistados não trabalha com convênio mas intencionam fazê-lo.

GRÁFICO 11



Observando-se o gráfico 11 podemos concluir que depois do Plano Real houve uma diminuição da clientela particular, passando de 80% (antes do Plano Real) para 58% e um considerável aumento da clientela conveniada, de 12% (antes do Plano) para 36% (após o Plano).

O número de clientes conveniados aumentou, e isto se deve a dois fatores : diminuição da procura pelos clientes particulares e aumento de clientes que antes eram particulares e tornaram-se conveniados. Observamos também que embora a diminuição da procura pelos clientes particulares seja notória, no quadro atual tem-se ainda maior parte dos clientes particulares do que conveniados.

Uma pequena parcela de cirurgiões-dentistas (3%) possuíam um percentual equilibrado entre clientela particular e conveniada antes do Plano Real. Após implantação e no decorrer do mesmo, este percentual aumentou para 5%, como apresentado no gráfico.

Na última questão foram selecionadas as frases ditas por alguns cirurgiões-dentistas que participaram desta pesquisa e que melhor expressaram a opinião da maioria dos entrevistados, algumas concordando com a afirmação do Sr. Presidente e outras não. Aqui expomos algumas delas :

"Isto é uma vergonha para o país, pois ao invés do povo estar botando dentadura, ele deveria estar preservando e tratando dos seus próprios dentes."

"O Plano Real acrescentou melhorias nas classes inferiores, que favoreceu ao pobre poder cuidar mais de si ao invés de tentar apenas sobreviver."

"A afirmação também me comove mas não é real."

"O poder aquisitivo da classe baixa melhorou, FHC esta no caminho certo."

"É simplesmente absurda e demonstra o quanto é desinformado o presidente do 'país dos desdentados', mesmo que estivesse aumentado a procura da população menos favorecida economicamente ao tratamento dentário com o Plano Real (ò que não ocorreu), colocar dentadura não é indício de saúde bucal, não deveria ser orgulho para um chefe de estado anunciar tal fato."

"Não há dúvidas de que as pessoas de menor poder aquisitivo puderam ter acesso a uma odontologia de melhor nível com o Plano Real, fugindo das clínicas populares."

"O FHC deveria usar dentadura para ficar mais comovido; nem o SUS oferece dentadura."

"Felicidade será quando ficarmos 'comovidos' por termos o menor CPOD dos tempos."

"Dentadura não é um prêmio"

"Ter saúde é estar feliz e sorrir com os próprios dentes!"

"Dizer que os pobres podem colocar dentadura é o mesmo que dizer que o símbolo do plano fosse muleta para os aleijados."

"Infeliz, pois o direito de ter uma dentição saudável deveria ser de todo cidadão brasileiro. Prótese total indica precária conservação da saúde bucal de uma pessoa, quase sempre ocasionada pelo baixo poder aquisitivo."

"Se o próprio presidente alegou que o povo pode colocar dentadura é porque a situação está mesmo preta! Onde ficou a prevenção? O que a saúde pública faz? Tem algum sistema preventivo? Campanhas preventivas? Se o povo precisa colocar dentadura é porque perdeu todos os dentes, não é mesmo? "

Com isto podemos observar que a maioria expressou muitas vezes descontentamento e também discordância com relação a afirmação feita, apresentando contra-argumentos bem fundamentados.

**OBSERVAÇÃO:** A primeira questão não apresenta gráfico representativo pelo fato desta ter sido utilizada apenas com a finalidade de dar a possibilidade de saber quais os profissionais que fazem parte do universo da nossa pesquisa e quais não entram nela. Concluímos ser esta a forma mais educada e sutil de descartar aqueles questionários preenchidos por profissionais com menos de seis anos de profissão.

## CONCLUSÕES

As modificações na economia surgidas a partir da implantação do Plano Real, acabaram por refletir de forma mais negativa do que positiva nas diversas camadas da sociedade, inclusive para os cirurgiões-dentistas, este fato pode ser comprovado pelos resultados mostrados nesta pesquisa.

A corrosão dos salários e do poder aquisitivo em geral da população em razão de uma inflação, mesmo diminuta, ainda presente, as altas taxas de juros e o desemprego têm grande peso, repercutindo de forma direta e indireta sobre os profissionais de odontologia, acarretando, por exemplo, numa diminuição da procura de clientes aos consultórios particulares.

Houve também um aumento nos custos para a manutenção de um consultório particular, contrariando a idéia de estabilização, devido ao aumento dos impostos para suprir os gastos do Estado, aumento de taxas como luz, água, telefone, aluguel e aumento dos preços dos materiais odontológicos e de mão-de-obra técnica.

A diminuição da clientela associada ao aumento nos custos para manutenção do consultório particular diminuiu o poder aquisitivo dos cirurgiões-dentistas, levando esses profissionais a buscarem caminhos alternativos (adaptações) que pudessem suavizar tais acontecimentos e, por conseguinte, melhorar sua situação sócio-econômica. Dentre as modificações mais significativas podemos citar a procura por trabalho em mais de um consultório ou a procura por outro emprego numa tentativa de aumentar a renda, já que é cada vez mais difícil se criar uma relativa estabilidade econômica com apenas uma fonte de renda segundo relato dos próprios cirurgiões, ou ainda, a busca por credenciamento com o intuito de aumentar a circulação de clientes em seu consultório, ou a utilização de estratégias como a diminuição do valor da mão-de-obra numa tentativa de aumentar a procura de clientes. No credenciamento também há uma diminuição do valor pago pela mão-de-obra dos profissionais, porém é uma maneira pela qual os profissionais tentam atrair mais clientes, recompensando, assim, as perdas no valor da mão-de-obra. Houve, então, uma necessidade de adaptações desta classe para que a mesma não sentisse de maneira brusca as conseqüências das transformações que estavam ocorrendo dentro da sociedade.

A relação custo x benefício, então, se desequilibrou devido as causas anteriormente citadas, gerando um descontentamento para a maioria dos cirurgiões-dentistas que participaram desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-ALENCAR, F.; RAMALHO, L.; RIBEIRO, M.V. História da Sociedade Brasileira, Ed. Ao Livro Técnico, 1996, São Paulo, 436-451.
- 2-JUNIOR, P.N.B. O Plano Real à Luz da Experiência Mexicana e Argentina, Estudos Avançados, 10(28):129-197, set/dez 1996.
- 3-BAMBIRRA, V. As perspectivas do Plano Real, CADERNOS DO TERCEIRO MUNDO (179):11-13, Novembro 1994.
- 4-SADER, E. Amálgama do velho e do novo, Tempo e Presença (277):21-23, set./out. 1994.
- 5-SADER, E. O Brasil pós-Real, Mudou o País ou mudamos nós?, Tempo e Presença, (285):5-7, jan./fev. 1996.
- 6-CAMARGO, I.M. Plano Real: Inflação ou desemprego?, Tempo e Presença, (277):24-26, set./out. 1994.
- 7-FILHO, E. Dupla Geração – Como surgiu o Plano dentro da equipe e como, dentro do Plano, fortaleceu-se uma candidatura, VEJA, (26):38-41, junho 1994.
- 8-FRIEDLANDER, D.; FERREIRA, R. A vez do Cimento; VEJA, (36):118-119, setembro 1997.
- 9-CARNEIRO, O.D. A política monetária e remonetização pós-Real, Departamento de economia PUC-RJ, (351):14-18, dezembro 1995.
- 10-ROCHA, S. Renda e pobreza: os impactos do Plano Real, Texto para discussão- IPEA, (439):9-27, dezembro 1996.
- 11-SICSÚ, J. ET.AL Perspectivas do Plano Real: uma avaliação da terceira fase, Documentos GIEPE, (2):4-71, agosto 1994.