

*Este exemplar foi
devolvido corrigido
conforme resolução CCE/036/83
Piracicaba, 15 de setembro de 1993*

RENATO SÉRGIO [QUINTELA 5/45]

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS
CIRURGIÕES-DENTISTAS
NO ESTADO DE SÃO PAULO
ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Orientador:

Prof. Dr. EDUARDO [DARUGE X]

TESE apresentada à Faculdade de Odontologia de
Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas -
UNICAMP, para a obtenção do Título de MESTRE em
CIÊNCIAS - Área de Odontologia Legal e Deontologia.

PIRACICABA - S.P.

- 1 993 -

A meus pais que tão carinhosamente acompanham a evolução de cada realização, dando incentivo e apoio.

A Anicléia, esposa, amiga querida e companheira em cada esforço, razão de nosso progresso e força de todas as conquistas.

A todas aquelas que circunstancialmente, em qualquer época, tenham proporcionado a oportunidade da convivência e do aprendizado.

Ào Mestre Prof.Dr. EDUARDO DARUGE, que
soube exercer o papel de Orientador com
autoridade e responsabilidade, sem
deixar da excitação que envolve o Educador,
do apoio de Pai zeloso e da empolgação
de Companheiro, participante das
vitórias, solidário no esforço e no
trabalho.

AGRADECIMENTOS

Ao Prof.Dr. ROBERTO JOSÉ GONÇALVES, pela sábia continuidade na Coordenação do Curso de Pós-Graduação de Odontologia Legal e Deontologia da FOP-UNICAMP.

Ao CORPO DOCENTE do Curso de Pós-Graduação de Odontologia Legal e Deontologia da FOP-UNICAMP, representando todos os Mestres que contribuíram para nossa formação profissional.

A COORDENAÇÃO de Pós-Graduação da FOP-UNICAMP, e seus dedicados funcionários Sra. ANA MARIA COSSA DE ARRUDA OLIVEIRA e Sr. PAULO JOSÉ DANELON, pelo auxílio constante no decorrer do Curso.

Ao CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA do Estado de São Paulo, através de Conselheiros e Funcionárias, pelas oportunidades proporcionadas e úteis informações.

As Sras. SUELI DUARTE DE OLIVEIRA SOLIANI, Bibliotecária da FOP-UNICAMP e SILVIA DALLA COSTA MAZETTO, Bibliotecária da Faculdade de Odontologia de Araras, pela colaboração na Revisão Bibliográfica.

Aos Sras. MARCOS ANTONIO RAPETTI e JOSÉ MARCOS TEDESCO FAVARIM funcionários do C.P.D. da FOP-UNICAMP pelos ensinamentos de Informática e valioso empenho na confecção de gráficos e tabelas.

Ao Sr. ELISEU APARECIDO BERTTI, desenhista da FOP-UNICAMP, pela contribuição na elaboração dos mapas.

As funcionárias do Curso de Pós-Graduação de Odontologia Legal e Deontologia da FOP-UNICAMP, Sras. DINDLY ALBUQUERQUE LIMA e CÉLIA REGINA MANESCO FANTAZIA, pela colaboração prestativa e amigável em todos os momentos.

Aos COLEGAS DE CURSO, pela grata oportunidade da alegria compartilhada no prazer do trabalho e do progresso.

A todos aqueles que em maior ou menor parcela tenham contribuído para a realização deste trabalho.

CONTEUDO

1.-.INTRODUÇÃO.....	10
2.-.LEVANTAMENTO DOS DADOS - PROCEDIMENTOS.....	15
3.-.EVOLUÇÃO HISTÓRICA :	
A LEGISLAÇÃO E A ODONTOLOGIA NO BRASIL.....	18
4.-.A LEGISLAÇÃO E A ODONTOLOGIA NO BRASIL.....	28
5.-.O CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA E OS	
CONSELHOS REGIONAIS DE ODONTOLOGIA.....	40
6.-.O CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA.....	49
7.-.O ENSINO DA ODONTOLOGIA.....	57
8.-.DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DO C.D.	
NO ESTADO DE SÃO PAULO.....	70
.-.DADOS POPULACIONAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO.....	71
.-.DADOS - MAPAS - GRÁFICOS DO ESTADO DE SÃO PAULO.....	77
9.-.DAS INFRAÇÕES ÉTICAS	
NO ESTADO DE SÃO PAULO.....	174
10.-.OBSERVAÇÃO DOS RESULTADOS.....	181
11.-.CONCLUSÕES.....	188
.-.RESUMO.....	190
.-.ABSTRACT.....	192
.-.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	194
.-.ANEXOS.....	203
.-.ANEXO 1.- RESUMO PUBLICADO.....	204
.-.ANEXO 2.- DOS VETOS SOBRE A LEI N.º 5.081.....	208
.-.ANEXO 3.- POPULAÇÃO CENSITÁRIA - SEADE.....	212
.-.ANEXO 4.- RELATÓRIO DE C.D.S. - CROSP.....	231

LISTA DE MAPAS

1.-ESTADO DE SÃO PAULO.....	79
1.-REGIÃO - GRANDE SÃO PAULO.....	83
2.-REGIÃO - LITORAL.....	87
3.-REGIÃO - VALE DO PARAIBA.....	94
4.-REGIÃO - SOBOCABA.....	101
5.-REGIÃO - CAMPINAS.....	112
6.-REGIÃO - RIBEIRÃO PRETO.....	124
7.-REGIÃO - BAURU.....	136
8.-REGIÃO - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.....	143
9.-REGIÃO - ARAÇATUBA.....	152
10.-REGIÃO - PRESIDENTE PRUDENTE.....	158
11.-REGIÃO - MARILIA.....	167

LISTA DE TABELAS

1.-ESTADO DE SÃO PAULO.....	80
1.-REGIÃO - GRANDE SÃO PAULO.....	84
2.-REGIÃO - LITORAL.....	88
Sub-Região - Santos.....	90
Sub-Região - São Sebastião.....	91
Sub-Região - Vale do Ribeira.....	92
3.-REGIÃO - VALE DO PARAIBA.....	95
Sub-Região - São José dos Campos.....	97
Sub-Região - Taubaté.....	98
Sub-Região - Guaratinguetá.....	99
4.-REGIÃO - SUROCABA.....	102
Sub-Região - Sorocaba.....	104
Sub-Região - Tatuí.....	105
Sub-Região - Itapetininga.....	106
Sub-Região - Capão Bonito.....	107
Sub-Região - Itapeva.....	108
Sub-Região - Avaré.....	109
Sub-Região - Botucatu.....	110
5.-REGIÃO - CAMPINAS.....	113
Sub-Região - Campinas.....	115
Sub-Região - Piracicaba.....	116
Sub-Região - Limeira.....	117
Sub-Região - Rio Claro.....	118
Sub-Região - São João da Boa Vista.....	119
Sub-Região - Casa Branca.....	120
Sub-Região - Jundiaí.....	121
Sub-Região - Bragança Paulista.....	122
6.-REGIÃO - RIBEIRÃO PRETO.....	125
Sub-Região - Ribeirão Preto.....	127
Sub-Região - Franca.....	128
Sub-Região - Ituverava.....	129
Sub-Região - São Joaquim da Barra.....	130
Sub-Região - Barretos.....	131
Sub-Região - Jaboticabal.....	132
Sub-Região - Araraquara.....	133
Sub-Região - São Carlos.....	134
7.-REGIÃO - BAURUR.....	137
Sub-Região - Baurur.....	139
Sub-Região - Lins.....	140
Sub-Região - Jaú.....	141

8.-.REGIAO - SAO JOSE DO RIO PRETO.....	144
.. Sub-Regiao - Sao Jose do Rio Preto.....	146
.. Sub-Regiao - Catanduva.....	147
.. Sub-Regiao - Votuporanga.....	148
.. Sub-Regiao - Fernandópolis.....	149
.. Sub-Regiao - Jales.....	150
9.-.REGIAO - ARAÇATUBA.....	153
.. Sub-Regiao - Araçatuba.....	155
.. Sub-Regiao - Andradina.....	156
10.-.REGIAO - PRESIDENTE PRUDENTE.....	159
.. Sub-Regiao - Presidente Prudente.....	161
.. Sub-Regiao - Presidente Venceslau.....	162
.. Sub-Regiao - Dracena.....	163
.. Sub-Regiao - Adamantina.....	164
.. Sub-Regiao - Oswaldo Cruz.....	165
11.-.REGIAO - MARILIA.....	168
.. Sub-Regiao - Marília.....	170
.. Sub-Regiao - Assis.....	171
.. Sub-Regiao - Ourinhos.....	172
.. Sub-Regiao - Tupã.....	173

LISTA DE GRAFICOS

1.- ESTADO DE SAO PAULO.....	81
1.- REGIAO - GRANDE SAO PAULO.....	85
2.- REGIAO - LITORAL.....	89
3.- REGIAO - VALE DO PARAIBA.....	96
4.- REGIAO - SUROESTE.....	103
5.- REGIAO - CAMPINAS.....	114
6.- REGIAO - RIBEIRAO PRETO.....	125
7.- REGIAO - BAURUS.....	139
8.- REGIAO - SAO JOSE DO RIO PRETO.....	145
9.- REGIAO - ARACATUBA.....	154
10.- REGIAO - PRESIDENTE PRUDENTE.....	160
11.- REGIAO - MARILIA.....	169

1. — INTRODUÇÃO

1. - INTRODUÇÃO

O exercício de qualquer profissão certamente tem um relacionamento muito estreito com a conjuntura econômica e a estrutura social do meio em que a mesma é praticada.

A consciência profissional deve abranger, além do simples mecanismo de atuação, perfeito entrosamento com os objetivos sociais de seu desempenho, proporcionando eficácia de resultados.

A análise de uma determinada profissão, a partir de sua origem, nos faz avaliar quanto a adaptação de novos conceitos têm de ser incorporados ao seu exercício, a fim de que esta harmonize a sua prática consciente com a equilibrada integração do indivíduo em seu meio.

Na adaptabilidade, tanto dos valores individuais, frutos de pressões sociais, quanto da prática do aprendizado acadêmico, há que se ter em conta quanto os conceitos básicos de ética e de moral nortearam o desenvolvimento de determinado exercício profissional.

A Odontologia é uma profissão de contínua evolução, ficando condicionada a fatores tecnológicos, antropológicos, sociais e éticos apresentando padrões diversos, às vezes num mesmo país, em função de variáveis tão importantes.

CHAVES (67), sanitarista emérito determina as diferentes etapas evolutivas da Odontologia, considerando uma relação muito estreita destas com o desenvolvimento socio-econômico e cultural de cada país quando, partindo da Etapas de ocupação indiferenciada, passa pela Etapas de diferenciação ocupacional até chegar à Etapas inicial de profissionalização. Nesta fase, sem respaldo de lei mais efetiva, os profissionais, sem poder de pressão aos praticos, convivem com estes na comunidade em posições opostas.

Na Etapas intermediária de profissionalização consolida-se a profissão a nível superior, tornando-se livre da tutela de outras Faculdades de Ciências Médicas. O antagonismo é frontal entre praticos e dentistas, fazendo com que a legislação impeça o exercício ilegal da profissão crescendo extraordinariamente a Odontologia no seu aspecto técnico e científico.

Finalmente na Etapas avançada de profissionalização além dos aspectos técnicos, a profissão se volta a aspectos biológicos e sociais, ocorrendo maior formação nas Universidades, a nível de Mestrado e Doutorado, tornando-se mais freqüente a especialização. A profissão apresenta uma organização bastante eficiente capaz de controlar os seus membros e os serviços por eles prestados. O pessoal auxiliar expande-se, criando-se oficialmente as profissões de Atendente de Consultório Dentário (ACD) e Técnico em Higiene Dental (THD) com legislação específica.

Não há, exatamente uma sobreposição dos variados estágios que a Odontologia apresenta, frente aos diversos padrões físicos e sociais.

A divisão da evolução da profissão em etapas, é artificial : cada etapa tem seu tipo predominante de prática odontológica cedendo lugar a outro mais avançado, à medida que a profissão sofre um processo de evolução, modificado o ambiente sócio-econômico. A transição é gradual mantendo-se o tipo de prática predominante em cada etapa nas etapas sucessivas, de modo cada vez mais tênue, podendo haver uma coexistência dos diferentes tipos num mesmo momento, num mesmo país, numa mesma região ou em diferentes áreas de grandes cidades.

No início da profissão, ainda sem o embasamento científico para o seu exercício, traco era o apoio legal, proporcionando a atividade ilícita de forma flagrante e ostensiva.

Com o desenvolvimento evolutivo profissional, reforça a profissão o seu conteúdo técnico-científico consolidando de forma categórica sua posição como ciência, deixando de forma clara e específica a legislação preconizar o que é de sua competência e o que lhe é vetado.

A clareza da lei assegura o exercício profissional vetando, com o apoio da legislação em todas as instâncias, a ação daqueles que não se habilitaram ao exercício da Odontologia .

A LEI 1.314 (23), de 17 de janeiro de 1 951, se torna o grande marco na legalidade da profissão e seu exercício.

Mais modernamente, a LEI 5.081 (26), de 24 de agosto de 1 966, endossa seu conteúdo não lhe alterando senão a redação, atualizando-lhe a forma de expressão, sem que se modifiquem prerrogativas e vetos contidos em seu texto.

Embora seja sua aspiração, profissão alguma atingirá o seu auge se não estiver calcada na Ciência e na Arte. Estas são ilimitadas em seu desenvolvimento. Os objetivos se renovam, sempre em níveis mais elevados, em contínua ascensão.

O indicador da ascensão de uma profissão se dá a partir da consolidação da legislação que a rege, provocando o aparecimento de entidades de classe, de escolas de aperfeiçoamento, estruturando-se em um processo de auto formação, firmando-se de forma valiosa e com reconhecimento social.

O aspecto sócio-econômico da evolução da profissão odontológica no Brasil se caracteriza fundamentalmente pela interferência que os fatores sociais produzem em sua atividade. A Odontologia como sociedade estabelece uma interrelação interna de modo a interpretar o texto legal em função dos interesses de sua atividade, enquanto a execução de serviços odontológicos está sujeita às leis de oferta e procura, em função do sistema dominante.

Esta lei de oferta e de procura é determinada pela proporção profissional/renda "per capita" da população conforme classificação de CHAVES (67), caracterizando três situações :

1.º - Plétora Profissional :

Quando a demanda é menor que a oferta de serviços, isto é, a oferta de serviços é maior que a procura, isto acarreta disponibilidade profissional, abaixa os preços, diminui a renda média do Cirurgião-Dentista desestimulando ingressos à profissão.

2.º - Falta de Profissionais :

Quando a demanda é maior que a capacidade de serviços, ao contrário da situação anterior provoca um aumento de preços, seleciona clientela e estimula novos ingressos na profissão.

3.º - Situação de Equilíbrio :

A demanda se iguala à oferta .

Estas situações fazem lembrar a análise feita por ARBENZ (03), relacionando a " Crise Odontológica " à crise moral provocada por pressões sociais e culturais em indivíduos, ainda que isolados, que não põem medidas quando encaram a competitividade do mercado de trabalho.

A consciência da qualidade e o respeito à ética se tornam a única terapêutica viável à crise profissional, sintomática e comportamental.

O mercantilismo, a falta de vocação associam-se à plétora profissional provocando danos ao padrão moral da profissão, transformando-se na própria etiologia de procedimentos incompatíveis com a dignidade que a legislação impõe à classe.

Somente uma perfeita distribuição de profissionais com formação eficiente proporcionará sejam atingidos os verdadeiros objetivos que se propõe à profissão no contexto social. A oportunidade tão almejada do ser humano passa a ser conquista do Cirurgião-Dentista: o ser livre, autônomo, econômica e eticamente independente e sobretudo socialmente responsável.

SANTOS (83), define : " A Odontologia é a ciência e a arte de promover, preservar e reestabelecer a saúde bucal, utilizando para isso todos os conhecimentos médicos e biológicos, oriundos das Ciências da Saúde, de técnicas próprias adequadas, dos recursos efetivos e do desenvolvimento dos recursos potenciais das comunidades humanas."

BOTTI & SANTOS (07) mostraram que as dificuldades materiais encontradas na instalação de um consultório odontológico acarreta perspectivas às vezes deslocadas da realidade social provocando no profissional egresso das Faculdades uma frustração da expectativa de realização.

O erro cometido por parte do Cirurgião-Dentista, na escolha inicial da localização de consultório, além de prejudicar a ele mesmo, reflete na imagem da classe Odontológica acarretando prejuízos à sociedade por eventuais mudanças.

A concentração de Cirurgiões-Dentistas em uma região, invalida muitas vezes, o esforço de anos de formação frente à frustração da fixação em local já saturado.

Mesmo nas regiões que apresentam baixo índice populacional versus CD, há localidades em que a profissão pode ser desempenhada de maneira mais livre, de forma a se tornar compensadora, através da instalação de consultório ou clínica, face a falta de profissionais, em pequenas localidades próximas aos grandes centros.

Nos locais saturados há a necessidade cada vez maior da elitização de atuação, através de um trabalho cada vez mais especializado, tendo como solução a formação de grupos de trabalho.

No pioneirismo enfrentado na abertura de novos campos de trabalho, exige-se do Cirurgião-Dentista uma atuação generalista, com competências, e uma amplitude do conhecimento técnico científico profissional.

BERNARDO (05) em 22 de novembro de 1.992, no jornal "A Folha de São Paulo" expôs no Caderno de Empregos a dura realidade que o Cirurgião-Dentista enfrenta no mercado de trabalho dando o título : "Mercado é mais difícil que vestibular !"

Como as demais profissões, a de Cirurgião-Dentista sofre disparidades com a longa recessão, que acontece de região para região e o fator social se torna preponderante em seu comportamento.

SANTOS (84) conclui: " Para o Cirurgião-Dentista, a responsabilidade social, além de uma obrigação legal, é um imperativo ético."

2.- LEVANTAMENTO DOS DADOS
E
PROCEDIMENTOS

2. - LEVANTAMENTO DOS DADOS E PROCEDIMENTOS

Entre as diversas atribuições do Cirurgião-Dentista especialista em Odontologia Legal, previstas no texto da Consolidação de Normas e Procedimentos nos Conselhos Federal e Regionais de Odontologia, estabelecidas pela RESOLUÇÃO CFO - 185/93 (61), verificamos a necessidade da "Orientação odonto-legal para o Exercício Profissional" do Cirurgião-Dentista.

Trata-se de uma determinação que tem por objetivo orientar o profissional no Exercício Lícito da Odontologia e fornecer parâmetros para uma distribuição geográfica racional e coerente na relação Cirurgião-Dentista/Habitante.

Foi realizado um levantamento de dados com o objetivo de se tornar um mecanismo de auxílio quando do planejamento de instalação de consultório odontológico, considerando-se o aspecto legal do Exercício Profissional, bem como, a distribuição geográfica do Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo.

LEVANTAMENTO DE DADOS

Foi realizada uma coletânea da legislação pertinente ao Exercício da Odontologia, que se constitui dos dispositivos legais que dizem respeito ao Exercício Profissional do Cirurgião-Dentista, incluindo as Resoluções e Decisões do Conselho Federal de Odontologia, bem como do Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo.

Neste levantamento incluímos ainda a legislação levantada junto à Divisão Documentação - Seção Documentação da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

Os dados referentes aos Cirurgiões-Dentistas regularmente inscritos no Estado de São Paulo foram fornecidos pelo Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, tomando-se por base:

- a) número de Cirurgiões-Dentistas por Município do Estado de São Paulo;
- b) dados constantes no início de 1992.

Os dados populacionais foram fornecidos pela Central de Dados e Referências do S.E.A.D.E., órgão Estadual de armazenamento de informações, dados e estatística. Tais dados foram resultado de :

- a) dados populacionais obtidos através de projeção demográfica efetuada no próprio órgão;
- b) dados preliminares do Censo populacional realizado pelo I.B.G.E., com Resultado no início de 1992.

Foi efetuado ainda um levantamento bibliográfico de eventuais artigos e publicações que fizessem menção à proporcionalidade Cirurgião-Dentista/Habitante no Estado de São Paulo, e/ou abordassem a correlação do equilíbrio profissional/população com o comportamento ético do Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo.

Foram coletadas ainda algumas informações com relação ao comportamento ético do Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo, junto à Comissão de ética do Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, preservada obviamente a identidade dos infratores.

PROCEDIMENTOS

Os dados fornecidos pelo Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, quanto ao número de Cirurgiões-Dentistas por Município, e os dados populacionais fornecidos pelo S.E.A.D.E., foram inseridos em programa de computador (LOTUS 123), com a finalidade de se obter a proporcionalidade Cirurgião-Dentista/Habitante, por município no Estado de São Paulo.

Para tanto, foi observada a divisão Geográfica administrativa do Estado de São Paulo, em que uma determinada região se subdivide em sub-regiões.

Foram obtidos dados e resultados por município, por sub-regiões, por regiões e finalmente dados e resultados no Estado de São Paulo.

De tais dados e resultados, foram extraídos gráficos, mostrando a distribuição geográfica dos Cirurgiões-Dentistas no Estado de São Paulo, observando-se a demanda dos profissionais regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo.

3.- EVOLUÇÃO HISTÓRICA -
A LEGISLAÇÃO E A ODONTOLOGIA
NO BRASIL

3. — EVOLUÇÃO HISTÓRICA —

A LEGISLAÇÃO E A ODONTOLOGIA NO BRASIL

Quando da descoberta do Brasil, desconhece-se que soluções eram encontradas por seus habitantes para os seus problemas dentários e como era praticada a arte dentária entre eles.

SALLES CUNHA (69) cita trechos da carta de Pero Vaz de Caminha ao Rei D. Manuel narrando o descobrimento, descrevendo seus habitantes e relata o perfeito estado de conservação de seus dentes.

Logo após o descobrimento, locomoveram-se então à Colônia Portuguesa recém descoberta, os mestres cirurgiões habilitados pela Carta Régia de 25 de outubro de 1.448, no reinado de D. Afonso V. Já havia na época o cuidado com os "curiosos" exigindo-se o licenciamento de "Mestre" para a arte da Física e Cirurgia. Mas já se supõe que, em caráter de exceção, barbeiros, sangradores e tiradentes tivessem outro tipo de autorização.

Somente com a Carta de 12 de dezembro de 1.631, "Regimento do ofício de Cirurgião-mor", segundo SALLES CUNHA (69), após comprovação de prática de 2 (dois) anos e aprovação diante de mestres, os barbeiros são autorizados no ofício de "tirar dentes". As cartas de licença eram assinadas em Portugal, pagando-se aqui emolumentos mais pesados, apesar dos examinandos serem ensinados no Brasil.

A 17 de junho de 1.762, cria-se a Real Junta do Proto-Medicato. Somente se dá a substituição do órgão que expede a licença, permanecendo a mesma legislação.

Passado algum tempo, menciona EUBBIO (06), novas normas são elaboradas, incluindo um Plano de Exames, datado de 23 de maio de 1.800, que cita pela primeira vez o vocábulo "Dentista" para quem presta exames de habilitação na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Com a vinda da Corte para o Brasil, a função passa ao Físico-mor e Cirurgião-mor, extinguindo-se a Real Junta do Proto-Medicato.

A preocupação com a fiscalização do exercício profissional se inicia a partir da Carta de Comissão. O exercício ilícito prolifera face à extensão territorial, população em contínuo crescimento, aumento das necessidades de ordem dentária, a falta de recursos oferecidos pelos legalizados e a deficiente fiscalização.

SALLES CUNHA (69) transcreve o parágrafo 9.º da Carta que dizia : " - deve saber o Comissário para Segurar o Juízo e para a obrigação do fiador que a pena do que cura sem Carta ou sem aprovação são dez mil réis, e de Sangrador quatro e das Parteiras, Algebristas, Dentistas e outras pessoas que fazem curas particulares dois mil réis, e de Cirurgião que faz remédios e os vende sem licença cem cruzados."

Curiosamente no período de 1.813 a 1.820, das 12 (doze) Cartas que foram expedidas, só 1 (uma) destinou-se à Colônia, despachando-se as demais para Dentistas de Portugal.

A atividade limitava-se a tirar dentes. Na Carta fornecida, obtida normalmente pelos negros alforriados e escravos, este era o limite de competência.

SALLES CUNHA (69) lembra que em 1.820, Eugenio Frederico Guertin conseguia de forma pioneira obter atribuições até então proibidas, podendo "tirar dentes, e curar de moléstias da boca e suas dependências, fazendo as operações cirúrgicas, relativas a esse ramo somente."

E ainda que D. Pedro I, já em regime de independência política, "ex vi legis", de 30 de agosto de 1.828 passa a atribuição às Câmaras municipais e Justiças Ordinárias extinguindo o cargo de Cirurgião-mor.

No texto legal lia-se :

"Parágrafo 10.- Nenhum Facultativo, Boticário, ou Sangrador poderá curar, exercer a Arte dentro do Município sem ter apresentado no prazo de três meses depois da publicação destas Posturas, suas Cartas na Câmara, onde ficarão registradas; o contraventor será multado em 10\$000 réis.

Parágrafo 11.- Os que sem Diploma da Autoridade legal exerceram quaisquer das sobreditas Artes, serão multados em 10\$000 réis e nas reincidências 20\$000 e 30\$000 réis ".

Como a ilegalidade fosse corriqueira, apesar da previsão de multa onerosa, a Portaria de 22 de maio de 1.832, citada por SALLES CUNHA (69), mandava prender ou processar aqueles que, sendo barbeiros e sangradores, exercessem a Arte Dentária.

Apesar da regulamentação, o ensino odontológico não dispunha de condições de preparo técnico à altura.

O regulamento de 1812, para os cursos médicos instituídos por D. João VI, no Brasil, em 1808, ainda declarava "ser conveniente o estudante saber ler e escrever corretamente" conforme menção de DARUGE & MASSINI (71).

Citam estes que, em 1.851, pelo Decreto 828, de 29 de setembro, vige o Regulamento da Junta de Higiene Pública. A profissão de Dentista só podia ser exercida mediante alvará de licença, expedido pela repartição de Higiene. Para obtenção desse alvará, bastava apresentar certidão de idade, folha corrida e prestar um exame sumário, em que se verificava superficialmente a capacidade do candidato.

No artigo 28 do referido Decreto fazia-se a exigência da apresentação do Diploma expedido por Corporação, para que fosse apostado Visto às costas do Diploma pelo Presidente da Junta Central ou da Comissão ou do Provedor de Saúde Pública e inscrição em livro próprio, contendo nome do portador do Diploma, profissão a que se referia e a Corporação que o conferiu.

Antes de entrar em exercício, tal procedimento deveria ser feito junto à Corte, conforme menção de SALLES CUNHA (69), e especificamente na Junta Central de Higiene para a Província do Rio de Janeiro e para as demais Províncias junto às Provedorias de Saúde Pública, neles instaladas.

Há ainda a citação da possibilidade de regularização de estrangeiros desde que satisfeita a exigência de legalização pela Faculdade de Medicina do Império, segundo SALLES CUNHA (69) e "autores de obras notáveis", segundo DARUGE & MASSINI (71).

A inobservância do Decreto previa uma multa de 50\$000 réis, dobrando e acumulando-se à pena carcerária de 15 dias na reincidência, segundo SALLES CUNHA (69). No entanto, DARUGE & MASSINI (71) mencionam mil réis de multa, com a elevação para 200\$000 réis na reincidência ou quinze dias de prisão.

É o início do processo regulamentador da profissão odontológica de forma a envolver mecanismos oficiais de controle e de registro dos profissionais.

Até o Regulamento da Junta de Higiene Pública a aprovação de Dentistas e Sangradores continuava a ter regulamentação pelo Plano de Exames da Real Junta do Proto-Medicato, desde o início do século.

A reformulação acontece através do Decreto 1.764, de 14 de maio de 1.856. BRITTO (66) considera que este Decreto Imperial ensaia a Odontologia nos primeiros passos rumo à melhoria do seu nível técnico e científico, com características de verdadeira profissão, transcrevendo o Capítulo VII que dizia :

"Dos Sangradores e Dentistas:

Art.79.- As disposições dos artigos antecedentes aplicar-se-ão, tanto quanto possível, aos exames de Sangradores e Dentistas.

Art.80.- O que pretender exame para obter o título de Dentista, ou Sangrador juntará a seu requerimento documentos que provejam a sua moralidade.

Art.81.- O exame dos Dentistas versará sobre : 1.ª- Anatomia, Fisiologia, Patologia e anomalias dos dentes, gengivas e arcadas alveolares; 2.ª- Higiene e Terapêutica dos dentes; 3.ª- Descrição dos instrumentos que compõem o arsenal cirúrgico do dentista; 4.ª- Teoria e prática da sua aplicação; 5.ª- Meios de confeccionar as peças da prótese e ortopedia dentária.

Art.82.- O que assim se habilitar perante a Faculdade terá aprovado o título de Dentista ."

O exame passa a ser feito junto à Faculdade de Medicina, perante uma banca examinadora de três professores, consistindo em avaliação precária quanto ao conteúdo teórico, lembrando DARUGE & MASSINI (71) a limitação da prova da parte prática à extração de um dente em cadáver.

Conforme BRITTO (66), em 1.879 o Decreto 7.247, de 19 de abril fazia referência a cursos ordinários e complementares, nestes últimos a Odontologia. Há uma curiosidade na menção deste Decreto que facultava a inscrição "aos indivíduos do sexo feminino, para os quais haverá nas aulas lugares separados", pregando uma verdadeira reforma do ensino em todo o Império.

Somente em 1.884, o Decreto 9.311, de 25 de outubro, institui o primeiro Curso de Odontologia no Brasil anexo à Faculdade de Medicina, do Rio de Janeiro e da Bahia, ainda segundo BRITTO (66).

Este Decreto, chamado reforma Sabóia, transforma-se no verdadeiro arranco didático e de organização da Odontologia moderna, estruturando-a definida no campo do ensino, de acordo com BOBBIO (04).

Não mais os conhecimentos para o exercício profissional advêm da transposição de conhecimentos através de seus praticantes. Os aspectos científicos da arte dentária tem embasamento em um currículo desenvolvido dentro de Instituição voltada à ciência e à arte de curar.

O art.8.º do Decreto 9.311, citado por BRITTO (66) dispõe :

" O curso de Odontologia será constituído das matérias seguintes : 1.º - Física elementar; 2.º - Química mineral elementar; 3.º - Anatomia descritiva e topográfica da cabeça; 4.º - Histologia dentária; 5.º - Fisiologia dentária; 6.º - Patologia dentária e Higiene da boca; 7.º - Terapêutica dentária; 8.º - Cirurgia e Prótese dentárias. "

O curso tinha duração de três séries com exigência de exame para habilitação de ingresso à série seguinte. Era exigida apresentação de certidão comprovando aprovação em Português, Inglês, Francês, Aritmética e Geometria.

Em 1.889 implanta-se a República. As novas estruturas governamentais e constitucionais determinam reformas no ensino.

BRITTO (66) menciona a reforma Alvarenga que origina o Decreto 1.482, de 24 de julho de 1.893, alterando o currículo do Curso de Odontologia da Faculdade de Medicina. Tal reforma foi inoportuna em função da redução do curso em 1 (um) ano justamente quando o conteúdo programático se avolumava frente aos novos conhecimentos advindos dos avanços técnicos e científicos. O artigo 37 deste Decreto conferia ao aprovado em Curso de Odontologia o título de "Cirurgião-Dentista".

Na passagem do século a legislação tenta acompanhar as aspirações da odontologia operando transformações muito pequenas nos currículos odontológicos, sem que no entanto tivesse a profissão uma regulamentação adequada, bastante necessária.

O Decreto 3.890, de 11 de janeiro de 1.901 citado por BRITTO (66), aprova o Código dos Institutos Oficiais de Ensino Superior e Secundário.

O Decreto 3.902, de 12 de janeiro de 1.901, segundo BRITTO (66), aprova o Regulamento das Faculdades de Medicina, com pouca alteração para o Curso de Odontologia: o candidato após dois anos de curso recebe o diploma de Cirurgião-Dentista.

A Lei Orgânica do Ensino Superior e Fundamental na República aparece em 05 de abril de 1.911, aprovada no Decreto 8.654.

No mesmo dia o Decreto 8.661, ou Reforma Rivadávia, disciplina as Faculdades de Medicina e conseqüentemente os Cursos de Odontologia. Pela primeira vez é exigido para ingresso no Curso de Odontologia exame a respeito da matéria. Era o prenúncio dos exames vestibulares.

O Curso de Odontologia tem a duração de dois anos no mínimo, para recebimento de Certificado. Os Dentistas estrangeiros passam a ter exigência de exame para sua prática no Brasil.

Em 18 de março de 1.915, o Decreto 11.530, vem para nada reformar, inclusive o texto legal. BRITTO (66) observa que nada se modifica.

Finalmente, em 29 de outubro de 1.919, pelo Decreto 3.830, citado por NEWLANDS (79), o Curso de Odontologia anexo à Faculdade de Medicina, se torna independente transformando-se na Faculdade de Odontologia, com duração de 4 (quatro) anos conferindo aos formandos o diploma de "Doutor em Odontologia".

Em 13 de janeiro de 1.928, cinco anos depois, o Decreto 16.782-A, fala novamente na criação da Faculdade de Odontologia, ainda não implantada nesta altura, reduzindo o currículo de 4 (quatro) para 3 (três) anos e anexando-a à Faculdade de Medicina, com a designação do mesmo diretor para ambas, o título retorna a denominação de "Cirurgião-Dentista", formação de corpo docente com professores cirurgiões-dentistas e aprovação de candidatos através de vestibular.

Este Decreto mudava o texto da lei sem que nada do anterior tivesse sido executado. Do texto do Decreto 3.830 de 1.919, o curso de 4 (quatro) anos nunca chegou a ser implantado, lembrando NEWLANDS (79) que a verba destinada de 6:000\$000 réis anuais destinados ao Diretor nunca foram utilizados, pois nem Diretor, nem Congregação, nem diretrizes de Regulamento chegaram a existir ou sequer o cargo de Diretor.

No parágrafo 4.º do artigo 1.º, numa ação visionária de autonomia previa-se a "instalação da Faculdade de Odontologia em um dos prédios nacionais do Distrito Federal até que seja construído pela Faculdade o edifício próprio", o que não ocorreu.

A esta altura os reclamos da classe odontológica faziam pressão junto à autoridade pública reivindicando a autonomia do ensino da odontologia.

NEWLANDS (79) cita que a Universidade do Rio de Janeiro foi criada pelo Decreto 14.343, de 07 de setembro de 1.920, dando autonomia à Faculdade de Odontologia, transformando-a numa das Unidades da Universidade. Mas, apesar do que era previsto na lei, o ensino da Odontologia continuou em Curso Anexo.

Logo após a Revolução de 1.930, o Governo Provisório da República, determina através do DECRETO 19.852 (46), de 11 de abril de 1.931, a organização da Universidade do Rio de Janeiro.

Pela primeira vez aparece a disciplina de Higiene e Odontologia Legal, no segundo ano do curso de graduação conforme artigo 311 deste Decreto .

O artigo 314 do DECRETO 19.852 (46), de 11 de abril de 1.931 determinava : "O Governo Federal expedirá Decreto regulando no país o exercício da Odontologia, só o permitindo aos profissionais diplomados por Faculdades oficiais e equiparadas ."

Era a preocupação de que os alicerces do ensino se solidificassem numa profissão com regulamentação de seu exercício.

O primeiro passo no cumprimento dessa determinação foi o Decreto que disciplinou o exercício dos Dentistas Práticos, advindo logo em seguida o DECRETO 20.931 (47), de 11 de janeiro de 1.932, que regulamentou o exercício da Odontologia.

A 28 de novembro de 1.933 o Decreto 23.512, concede a tão reinvidicada autonomia à primeira Faculdade de Odontologia Oficial do Brasil, na Universidade do Rio de Janeiro, segundo BRITTO (66).

NEWLANDS (79) cita que seu primeiro diretor foi o Prof. Henrique Carpenter, e ainda que no dia 07 de março de 1.934, num pequeno chalé aos pés do Morro da Habilônia, em terreno destinado à Escola de Guerra Naval, realizou-se a primeira sessão da Congregação da Faculdade Nacional de Odontologia.

BOBBIO (06) cita que este título "foi adotado em decorrência da Lei 452, de 05 de julho de 1.937, que organizou a Universidade do Brasil em lugar da Universidade do Rio de Janeiro, determinando na letra "g" do artigo 4.º a instalação da Faculdade Nacional de Odontologia como no parágrafo 1.º do mesmo artigo, em lugar da Faculdade de Odontologia da Universidade do Rio de Janeiro".

Decorrente da determinação do artigo 314 do DECRETO 19.852 (46), de 11 de abril de 1.931 a 28 de dezembro de 1.931, o Decreto 20.862, disciplina a profissão para os Dentistas Práticos.

O DECRETO 20.931 (08), de 11 de janeiro de 1.932 que regulamentou as profissões de Medicina, Odontologia, Veterinária, Farmácia, Obstetrícia e Enfermagem, se fez o primeiro diploma legal regulamentador do exercício da profissão, desde os tempos do Brasil-Colônia.

Este Decreto na parte referente ao exercício da Odontologia dizia: "Do exercício da Odontologia.

Artigo 30.- O Cirurgião-Dentista somente poderá prescrever agentes anestésicos de uso tópico e medicamento de uso externo para os casos restritos de sua especialidade.

Artigo 31.- Ao Cirurgião-Dentista é vedado praticar intervenções cirúrgicas, que exijam conhecimentos estranhos à sua profissão, bem como permitir o exercício da clínica odontológica, em seu consultório, a indivíduos não legalmente habilitado para exercê-la.

Artigo 32.- O material existente em consultório dentário, cujo funcionamento não esteja autorizado pela autoridade sanitária ou que seja utilizado por quem não tiver diploma registrado no Departamento Nacional de Saúde Pública, será apreendido e remetido para o depósito público.

Artigo 33.- É terminantemente proibida aos protéticos a instalação de gabinetes dentários, bem como o exercício da clínica odontológica."

Apenas 4 (quatro) artigos do Decreto delimitam o campo de atuação ao profissional que habilitou-se em curso regular de Odontologia, com determinação de algumas atribuições nos artigos 30 e 31 - primeira parte e preocupação com o exercício ilícito da Odontologia no artigo 31 - segunda parte e artigos 32 e 33.

Na parte geral deste Decreto a preocupação do exercício ilícito se relacionava direta ou indiretamente nas referências à profissão odontológica e ao cirurgião-dentista nos artigos 2,4,5,6,7,9,10 e 14.

No artigo 11 a responsabilidade profissional é lembrada impondo-se pena aos "que cometerem falta grave ou erro de ofício".

A 04 de dezembro de 1.933, o DECRETO 23.540 (48), limita até 30 de junho de 1.934, os favores concedidos aos praticos licenciados pelos Decretos 20.862, de 28 de dezembro de 1.931 e 20.877, de 30 de dezembro de 1.931, 21.073, de 22 de fevereiro de 1.932 e 22.501, de 27 de fevereiro de 1933.

No período de 1.930 a 1.934, os Decretos promulgados pelo Governo Provisório em virtude da Constituição Federal da época, revestiam-se no aspecto de Lei, race mandamento constitucional inscrito.

Para dispor sobre a situação de Dentistas diplomados por Faculdades com autorização para funcionamento pelos Governos Estaduais, o DECRETO-LEI 7.718 (49), de 09 de julho de 1.945 encarregou-se de disciplinar esta condição.

Segundo FORTUNA (74), a promulgação deste Decreto-Lei regulamentado por Portaria do Departamento Nacional de Saúde sob n.º 82, de 29 de setembro de 1.945, foi desastrosa pois a ampliação da lei para que se apresentasse "Certidão de Conclusão de Curso" e não "Diploma expedido por Faculdade de Odontologia" provocou o exercício da profissão por elementos portadores de Certidões falsas.

FORTUNA (74) menciona que à época, a Comissão Ministerial de Inquérito apurando denúncias, anulou a habilitação de 62 pessoas no Estado de São Paulo e 14 no Estado do Rio de Janeiro. Beneficiados de outros Estados não foram incomodados.

O DECRETO-LEI 8.345 (50), de 10 de dezembro de 1.945, dispôs sobre Habilitação para Exercício Profissional.

Esta foi a regulamentação vigente até o aparecimento da LEI 1.314 (23), de 17 de janeiro de 1.951. Segundo SAMICO (81), consolidou-se finalmente o conceito da profissão odontológica, provocando um disciplinamento profissional em função de estarem as atribuições do Cirurgião-Dentista explicitadas de forma bem definida.

A Portaria 101, de 28 de junho de 1.951, do Departamento Nacional de Saúde, que "aprovou as instruções reguladoras da LEI n.º 1.314 (23), de 17 de janeiro de 1.951, que rege o exercício da Odontologia" acabou no entanto, por caracterizar uma situação jurídica anômala.

Face a determinação da própria LEI 1.314 (23), dispositivo constitucional era ferido com a determinação de que o Departamento Nacional de Saúde baixasse instruções reguladoras de Lei. Ora, é competência privativa do Presidente da República a regulamentação das Leis, e atribuição do Ministro de Estado expedir instruções para a boa execução de Leis e Decretos.

A LEI 1.314 (23) descumpriu tais mandamentos constitucionais e dispôs que uma autoridade de terceiro nível a regulamentasse.

Assim, alguns pontos do DECRETO 20.931 (47), de 11 de janeiro de 1.932 não sofreram revogação jurídica frente à Portaria 101, por não colidirem com a LEI 1.314 (23).

Conforme FORTUNA (74), esta Lei, apesar da redação descuidada, ainda assim reforçava a preocupação de fiscalizar o exercício profissional da Odontologia, desde o Decreto 16.300, de 1923, até a LEI 2.312 (63), de 03 de setembro de 1.954, que traçou normas sobre defesa e proteção da saúde.

A LEI 2.312 (63), era regulamentada pelo Decreto 49.974-A, de 21 de janeiro de 1.961, segundo FORTUNA (74).

A LEI 3.062 (24), de 22 de dezembro de 1.956, que criou o Serviço Nacional de Fiscalização de Odontologia, teve sua regulamentação também de forma inconstitucional.

FORTUNA (74) cita que a autonomia do Serviço não se tornara suficiente para corrigir as deficiências observadas na fiscalização do Exercício Profissional.

Cita ainda a Portaria 27, de 31 de dezembro de 1.957, regulamenta a inscrição de especialistas de R-X dentários.

Sem se tornar possível a exequibilidade do que preconizava a legislação faltava aos órgãos competentes os recursos financeiros prometidos e a assistência técnica adequada.

A criação dos Conselhos Regionais e do Conselho Federal de Odontologia pela LEI 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964 foi responsável por alterações radicais no sistema vigente de fiscalização profissional.

Pouco lembrada é a Lei 5.254 (57), de 04 de abril de 1.967, que no seu artigo 1.º "prorroga o prazo de existência até 30 de junho de 1.967, do Conselho Federal de Odontologia provisório, instituído pelo art.25 da LEI 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964, e instalado em 18 de agosto de 1.966". Lembrado por FORTUNA (74), existe aí um lapso no texto pois, acompanhando o que dizia o Projeto de Lei, o artigo 1.º da Lei 5.254 (57), registra um engano: O Conselho Federal de Odontologia Provisório foi instalado em 18 de agosto de 1.965, e não como consta.

Sofreu a LEI 4.324 (25), alterações através da LEI 5.965 (17), de 10 de dezembro de 1.973 (Inscrição de clínicas) e da LEI 6.955 (22), de 18 de novembro de 1.981 (Isenção de taxas para Clínicas Assistenciais), sendo regulamentada pelo DECRETO 68.704 (10), de 03 de junho de 1.971.

Em 1.960, por iniciativa do Senado Federal, o projeto de Lei n.º 19, de 1.960 foi submetido ao Congresso Nacional.

Tal projeto resultou na promulgação da LEI 5.081 (26), de 24 de agosto de 1.966. Finalmente uma Lei consolidava para a Odontologia situação como profissão regulamentada, revogando efetivamente as disposições de outros instrumentos legais e estabelecendo competência da atuação do Cirurgião-Dentista. A mesma sofreu pequena alteração através da LEI 6.215 (27), de 30 de junho de 1.975, complementando-lhe a redação no seu item III do art.6.º, (atestado para fins trabalhistas).

Ainda que tenha sido estabelecido prazo para que o Poder Executivo baixasse Decreto regulamentando a LEI 5.081 (26), em 90 (noventa) dias, conforme o art. 12, das Disposições Gerais, isto não ocorreu, continuando a Legislação que "Regula o Exercício da Odontologia", sem regulamentação.

4.- A LEGISLAÇÃO E A ODONTOLOGIA NO BRASIL

4. - A LEGISLAÇÃO E A ODONTOLOGIA NO BRASIL

A existência de Legislação específica ao Exercício da Odontologia aplica o que é preconizado no inciso XVI, do Artigo 22, Capítulo II, da CONSTITUIÇÃO FEDERAL (62) que diz da competência da União legislar: "... condições para o exercício das profissões;".

O intuito da Lei reguladora de profissão, deve na delimitação de seu campo de ação, assegurar pleno desenvolvimento de sua prática. Os direitos são declarados, bem como as restrições. As lacunas existem no entanto, não sendo possível que ela se faça completa, precisa, imune a críticas. A legislação adaptada às circunstâncias e ao tempo exigem flexibilidade, provocando revisões, acrescentando novos elementos, evoluindo e acompanhando o processo de desenvolvimento dos campos de atividade. A capacidade de adaptação extemporânea a torna consistente, para suprir a exigência de um momento. A observância dos princípios gerais do Direito lhe proporcionam a inflexibilidade de sua justa e exata aplicação.

Não poderá contudo, coexistir uma legislação arcaica em uma época ou situação novíssima, ou se permitir a existência de legislação sem o expurgo de seus aspectos negativos, diz FERREIRA (73).

A adaptação da LEI 5.081 (26), sob inspiração da redação da LEI 1.314 (23), proporcionou atenção específica ao Cirurgião-Dentista como profissional de saúde, definindo sua posição e proporcionando condições ao pleno desenvolvimento da profissão determinando promissores rumos à Odontologia.

A LEI 5.081 (26), de 24 de agosto de 1.966, que Regula o Exercício da Odontologia, foi resultado de tramitação de Projeto de Lei do Senado Federal sob n.º 19, de 1.960, com a aprovação da redação final, após exame da Câmara Federal e encaminhada para sanção, parcialmente vetada pelo Presidente da República, substituindo a LEI FEDERAL 1.314 (23), de 17 de janeiro de 1.951, que regulamentava o Exercício Profissional dos Cirurgiões-Dentistas.

Em relação à LEI 1.314 (23), a LEI 5.081 (26) tem inovações **aditivas**, como : - a exigência de prévia inscrição no correspondente Conselho Regional de Odontologia, instituído pela LEI FEDERAL 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964 (art.2.º) ;

- a afirmação da nulidade de qualquer autorização administrativa conferida a quem não seja legalmente habilitado para o exercício da odontologia (art.5.º);

- a autorização para o emprego da analgesia e da hipnose (inc.VI-art.6.º); e,

- a permissão, no exercício da função de Perito-Odontólogo, em casos de necrópsia, para a utilização das vias de acesso do pescoço e da cabeça (inc.IX-art.6.º).

Em relação à LEI 1.314 (23), a LEI 5.081 (26), tem, também, inovações **corretivas**, como a substituição (art.2.º) do "Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina", pelo "Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia", o que resultou do desdobramento do primeiro, processado pela LEI FEDERAL 3.062 (24), de 22 de dezembro de 1.956.

Frente à LEI 1.314 (23), a LEI 5.081 (26) tem inovações **supressivas**, como o preceituado no art.3.º; no inc.IV - art.4.º; nos parágrafos 1.º, 2.º, 3.º - art.5.º; nos arts. 6.º e 7.º, bem como nos arts. 13 e 17 da Lei 1.314.

Das disposições suprimidas, algumas já integravam outros corpos de Leis, fazendo-se desnecessária a sua repetição na nova Lei, como ocorre com o disposto no art.3.º; no inc.IV - art.4.º e no art. 14 da LEI 1.314 (23), que encontram correlação, respectivamente, no disposto no art. 47 da Lei das Contravenções Penais, consultada em DELMANTO (72); no art.269 do CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (58); na alínea "d" do parágrafo 1.º do artigo 240 e no parágrafo 6.º do artigo 244, ambos do Código de Processo Penal.

Outras, como o disposto no art.13 da LEI 1.314 (23), constituíam obstáculo à ação repressiva, parecendo condicionar, todo o procedimento à prévia solicitação do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina, do Departamento Nacional de Saúde, e nos Estados, da autoridade sanitária competente.

Disposições suprimidas eram estranhas ao próprio objeto da Lei, como as dos arts. 6.º, 7.º e 15 da Lei 1.314 (23).

Outras, finalmente, como as do art.17 e seu parágrafo único, já se encontravam superadas com a instituição da Carteira Profissional expedida pelos Conselhos Regionais de Odontologia, conforme alínea "h" do art. 11, e arts. 14 e 15 da Lei 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964.

A LEI 5.081 (26) refere-se ao "Exercício da Odontologia", sem contudo defini-la, partindo do pressuposto que tal conceito é conhecido.

A Lei na Venezuela, por exemplo, que disciplina o Exercício da Odontologia, desde 1.º de outubro de 1.943, define: "Art.1.º - Entende-se por Exercício da Odontologia a prestação de serviços destinados à profilaxia, diagnóstico e tratamento das enfermidades e acidentes traumáticos da boca e dos órgãos e regiões anatómicas que a limitam ou compreendem."

No Art.1.º da LEI 5.081 (26) o texto diz " - O exercício da Odontologia no território nacional é regido pelo disposto na presente Lei".

ABRAMOWICZ (61) considera a LEI 5.081(26), dentro de um critério de classificação das Leis, enquadrando-a como uma Lei Especial por tratar-se de legislação específica a um grupo de indivíduos, sem contudo haver descaracterização de sua generalidade, visto que tão somente aos Cirurgiões-Dentistas compete a sua observância.

" Art.2.º - O exercício da Odontologia no território nacional só é permitido ao Cirurgião-Dentista habilitado por Escola ou Faculdade Oficial ou reconhecida, após o registro do Diploma na Diretoria do Ensino Superior, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, na repartição sanitária estadual competente e inscrição no Conselho Regional de Odontologia sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade." Houve retificação no Diário Oficial da União de 16 de junho de 1967.

Se a Lei inicia dispondo sobre quem pode exercer a profissão no Brasil, há uma definição específica de quais pessoas exercerão a atividade que a lei disciplina.

Segundo HUNGRIA (76), a habilitação para o exercício da profissão regulamentada envolve dois aspectos : a habilitação profissional e a habilitação legal.

A habilitação profissional ou técnica é dada por título conferido por Escola ou Faculdade de Odontologia, Oficial ou reconhecida, após conclusão do currículo. É o estudante de Odontologia adquirindo conhecimentos técnico-científicos, ganhando destreza com instrumentais e aplicação de técnicas, desenvolvendo sua convivência com os pacientes, exercitando-se na prática da futura profissão, firmando princípios.

Esta é a habilitação profissional, fazendo jus a título idoneo. Não basta porém ao diplomado a habilitação técnica. A lei exige ainda a habilitação legal. " Após o registro do diploma na Diretoria do Ensino Superior, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, na repartição sanitária estadual competente e inscrição no Conselho Regional de Odontologia sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade," estará o Cirurgião-Dentista habilitado técnica e legalmente ao exercício da Odontologia. Se por um lado, após a extinção do Serviço Nacional de Odontologia, a exigência se extingue, aquele que não estiver inscrito no Conselho Regional de seu Estado não poderá exercer a Odontologia . Quem o fizer, incorre em situação delituosa sob "nomen juris" Exercício ilegal da Odontologia, por descumprimento da LEI FEDERAL 5.081 (26), e da LEI 4.324 (25), em seu art. 13 que instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia.

Para defender a Saúde Pública, a Moralidade e a Ordem, há o controle de acesso ao Exercício da Odontologia.

O artigo 2.º estabelece claras restrições para o exercício da profissão odontológica mas, o artigo 3.º caracteriza exceção, "os habilitados por escolas estrangeiras, após a revalidação do diploma e satisfeitas as demais exigências do artigo anterior." é objetivo tutelar da preservação da Saúde Pública, equiparando e adequando o profissional estrangeiro ao nível do conhecimento da odontologia nacional.

ARBENZ (03) analisando o termo "Revalidar" considerava-o com o significado de tornar fazer válido o que já era, confirmar, é tornar legal novamente em função de "espaço" e não de "tempo".

A exceção continua no artigo 4.º assegurando "o direito ao exercício da Odontologia, com as restrições legais, ao diplomado nas condições mencionadas no DECRETO-LEI n.º 7.718 (49), de 09 de julho de 1.945, que regularmente se tenha habilitado para o exercício profissional, somente nos limites territoriais do Estado onde funcionou a Escola ou Faculdade que o diplomou." Esta exceção, nos dias atuais já se caracteriza inútil e caduca, em função da provável impossibilidade de existência de algum indivíduo ainda em condições de preencher as exigências desse Decreto-Lei de 1.945.

Fica explícito portanto o enquadramento legal que caracteriza a possibilidade do Exercício Lícito da Odontologia.

O que foge disto tem enquadramento no CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (58) como "exercício ilegal da arte dentária".

Diz o artigo 282 do CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (58):

"Art. 282 - Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites :

Pena - detenção, de seis meses a dois anos.

Parágrafo único . Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa de mil a cinco mil cruzeiros."

DELMANTO (72), em seu Código Penal Comentado, deixa claro que o enquadramento neste artigo tem como objeto jurídico a Saúde Pública e divide o tipo objetivo em duas modalidades distintas: Exercício "sem autorização legal", na primeira, em que poderá existir a execução por dois tipos de sujeito ativo. Em primeiro lugar qualquer pessoa ou o leigo, passível de enquadramento sem qualquer atenuação ou jurisprudência, desde que haja habitualidade, prevendo-se exceção somente em localidades sem profissional habilitado segundo Parecer do TJSC, publicado na Revista dos Tribunais 547/366 e em seguida o Cirurgião-Dentista e só este na segunda, "excedendo-lhe os limites".

A falta de autorização legal sempre se torna caracterizada quando o Cirurgião-Dentista, ainda que concluído o currículo ou prestes a terminá-lo, clinica sem que tenha preenchido os requisitos formais e legais para o desempenho da profissão.

Na primeira modalidade HUNGRIA (76) assinala não bastar a habilitação profissional, sendo necessário o registro do título, Diploma ou licença. No entanto, a jurisprudência assegura a não caracterização de delito de Cirurgião-Dentista, exercendo a Odontologia sem o devido registro no Conselho Regional, porque automaticamente sempre se dá o registro do Diploma através do Conselho Federal de Educação, e considerado devidamente registrado em órgão próprio diz : "não pratica o crime do art. 282 do CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (58), sendo mero ilícito administrativo, pois que a Lei protege é a Saúde Pública, e esta, no caso, não corre perigo". É o que diz Parecer do TRIBUNAL DE ALÇADA CRIMINAL DE SÃO PAULO (87).

BERNABA (04) caracteriza que há a ilegitimidade do Ministério Público para propor Ação Penal, face a possibilidade da regularização da situação no decorrer do inquérito podendo haver a concessão de "Habeas Corpus" para o trancamento desta.

Há ainda previsão de modalidade delitosa na prática da Odontologia a partir de suspensão por decisão judicial penal e não civil, não havendo infração do artigo 282 do C.P. e sim do artigo 359 do CODIGO PENAL BRASILEIRO (58) por haver letra específica àqueles contra quem foram declarados afeitos extrapenais específicos da condenação.

Para ambos os casos o tipo subjetivo é sempre o dolo, não havendo forma culposa, com sua consumação sempre através do efetivo exercício.

A declaração no artigo 1.º da LEI 5081 (26), de ser o exercício da Odontologia no território nacional regido pelo disposto na referida Lei, proclamando no artigo 2.º as exigências a serem cumpridas para o exercício da Odontologia, o artigo 5.º da mesma Lei ressalta : " é nula qualquer autorização administrativa a quem não for legalmente habilitado para o exercício da Odontologia."

FERREIRA (73) lembra que a palavra empregada é nula e não anulável. Nula querendo deixar claro que não há ato jurídico, pois anulável seria o ato "a posteriori" anulado. Não há portanto, consentimento expresso de ordem administrativa capaz de habilitar alguém ao exercício legal da Odontologia. Se a CONSTITUIÇÃO FEDERAL (62) prevê no inciso XIII do artigo 5.º que é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, e expressa claramente "atendidas as qualificações profissionais que a Lei estabelecer;" reclama assim de seus praticantes "conditio juris" proporcionada pela habilitação técnica e legal.

O aspecto da perfeita definição da competência do Cirurgião-Dentista no seu exercício profissional, de forma bastante explícita, peso maior da LEI 5.081 (26), se dá no texto do:

" Art. 6.º - Compete ao Cirurgião-Dentista :

I - praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós - graduação ;

II - prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia ;

III - atestar no setor de sua atividade profissional, estados morbidos e outros - inclusive para justificação de faltas ao emprego. Este inciso teve redação alterada pela LEI 6.215 (27), de 30 de junho de 1.975;

IV - proceder à perícia odontológica em foro civil, criminal, e trabalhista e em sede administrativa ;

V - aplicar anestesia local e troncular ;

VI - empregar a analgesia e a hipnose, desde que com-provadamente habilitado, quando constituírem meios, eficazes para o tratamento ;

VII - manter, anexo ao consultório, laboratório de prótese, aparelhagem e instalações adequadas para pesquisas e análises clínicas, relacionadas com os casos específicos de sua especialidade, bem como aparelhos de Raios X, para diagnóstico, e aparelhagem de fisioterapia ;

VIII - prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente ;

IX - utilizar, no exercício da função de perito-odontólogo, em caso de necropsia, as vias de acesso do pescoço e da cabeça."

Há uma imprecisão explícita na redação dos incisos I e II do Art.6.º da LEI 5081 (26), provocando uma interdependência entre a possibilidade do cerceamento que a Lei pode provocar na atuação profissional, válida enquanto instrumento de defesa da Saúde Pública, porém nociva quando se torna impedimento para o desenvolvimento técnico e científico da Odontologia.

ABRAMOWICZ (01) analisa que enquanto no texto da Lei se diz da competência do Cirurgião-Dentista, com especificações, certamente não houve a possibilidade de refletir a realidade sempre dinâmica da Odontologia pela forma expressa com a que se pretende do comportamento do profissional no exercício de sua atividade. Disse o legislador menos do que pretendia.

A prática de "...todos os atos pertinentes à Odontologia...", certamente não terá uma execução estática, em função do contínuo avanço tecnológico que a profissão enfrenta. Se por um lado se cobra a regulamentação da legislação, por outro poderá haver o receio de caducidade de seu conteúdo. Somente com a definição clara dos atos odontológicos efetivamente pertinentes, poder-se-ia pressupor as especialidades farmacêuticas definidas para seu auxílio, lembra ABRAMOWICZ (01).

A correta restrição da prescrição "...indicadas em Odontologia;" exige que o Cirurgião-Dentista se restrinja ao seu campo de atuação legal. Não há no entanto, restrição para o mesmo utilizar dos recursos farmacêuticos disponíveis no mercado, sem a necessidade de referência específica, nem a utilização de arsenal de medicamentos com indicação simultânea em outras especialidades para que seus objetivos terapêuticos sejam alcançados. SAMICO (81) preconiza que há no entanto que se manter o profissional preparado adequadamente para tal.

Quanto à possibilidade de atestar, a LEI n.º 6.215 (27), de 30 de junho de 1975, modifica a redação do inc. III do Art.6.º, da LEI 5081 (26): "...Compete ao Cirurgião-Dentista :...III - atestar no setor de sua atividade profissional, estados mórbitos e outros, inclusive, para justificação de faltas ao emprego."

Dentre as inovações introduzidas pela LEI 5.081 (26) sobressai, ao que parece, a autorização para o emprego da analgesia e da hipnose, conforme texto do inciso VI do art. 6.º.

Nos termos da LEI 5.081 (26), devemos considerar primeiro o elemento subjetivo, isto é, a conceituação de Cirurgião-dentista comprovadamente habilitado; e em seguida o elemento objetivo, isto é, a indicação de tais métodos como meios eficazes para o tratamento.

Cumpra definir, portanto, na regulamentação da Lei, o que se considera "habilitação comprovada" e quando se considera que a analgesia e a hipnose constituem "meios eficazes para o tratamento" e onde cessa o limite desta atuação, para que o profissional não se veja sujeito ativo da exceção de limites, prevista no art. 282 do CODIGO PENAL BRASILEIRO (58).

A LEI 5.081 (26) não diz que provas de habilitação se têm de exigir do Cirurgião-Dentista para o emprego da analgesia ou da hipnose.

Entretanto, da consideração do disposto no inciso I do art. 6.º da mencionada Lei, de que "competem ao Cirurgião-Dentista praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em curso de pós-graduação", infere-se que, enquanto a hipnose e analgesia não figurarem no currículo do curso regular de graduação em Odontologia, a prova de habilitação para o emprego desses métodos na clínica odontológica se fará por certificados hábeis de cursos de pós-graduação, especialmente organizados para esse fim e devidamente registrados, podendo a lei exigir a prestação de exames e provas de estágio perante os órgãos de fiscalização e disciplina da profissão.

É o que decorre da comparação do currículo dos cursos de Odontologia frente o inc. VI do art. 6.º da LEI 5.081 (26), que confere, ao Cirurgião-Dentista, privilégio para o emprego da hipnose ou da analgesia na clínica odontológica.

Nessas condições, não está legalmente habilitado a empregar a analgesia ou a hipnose, o Cirurgião-Dentista que não tiver em virtude de conclusão de curso regular, inclusão em seu currículo dessas matérias, ou em curso de pós-graduação, especialmente organizado para esse fim,.

Quanto ao elemento objetivo, isto é, a adequação do método ao tratamento, a indispensável regulamentação da Lei poderia encontrar subsídios valiosos nas disposições dos artigos 62 e 63 do CODIGO DE ÉTICA MÉDICA (33) de 1.983, elaborado pelo Conselho Federal de Medicina, e que diziam:

"Art. 62 - A hipnose só poderá ser usada pelo médico, para fins terapêuticos ou de diagnóstico, quando houver rigorosa indicação científica...

"Art. 63 - O médico não deverá praticar a hipnose, sem o prévio consentimento, tácito ou explícito, do paciente, ou de seu representante legal, quando se tratar de menor ou de incapaz de consentir".

Atualmente, o CODIGO DE ÉTICA MÉDICA (35) vigente não menciona especificamente a hipnose em seu texto, provavelmente por considerar que a hipnose é mecanismo de atuação do médico no seu desempenho profissional.

Analisando no entanto a Resolução CFM 1.295/89, contida no mesmo CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA (35), que determina as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina para efeito de Registro de Qualificação de Especialista, esta não faz constar a Hipnose como especialidade médica.

ALMEIDA JR. (02) no período de ilicitude do uso da hipnose pelo Cirurgião-Dentista, antes da existência de instrumento legal que a tornasse lícita na Odontologia, considerava que "sendo a hipnose um delicado instrumento de exame e tratamento não deverá o mesmo ser usado senão por médicos".

Haveria provavelmente que se repensar a inclusão da hipnose em legislação da Odontologia, encarando-a como subsídio auxiliar, desde que se fizesse constar do conteúdo programático no processo de ensino regular na formação do Cirurgião-Dentista.

A LEI 5.081 (26) consagra a prática da aplicação dos ensinamentos adquiridos no curso regular de formação, inovando com o reconhecimento da validade dos conhecimentos adquiridos "em cursos de pós graduação" (inc.I) : são os direitos para o exercício profissional sendo gerados depois do processo formador regular, conforme consideração de SAMICO (81).

Em função do texto legal fica bastante clara a intenção da Lei quando separa explicitamente a analgesia (inc. VI) da anestesia local e troncular (inc.V).

Para a analgesia a Lei impõe condições essenciais: "desde que devidamente habilitado" e "quando constituírem meios eficazes de tratamento" enquanto, para a questão da anestesia local e troncular o enunciado é taxativo e autoaplicável se tornando claro e amplo.

Como o assunto gera certa polêmica em função de interpretações extremamente subjetivas entre a atuação de competência de Médicos e Cirurgiões-Dentistas, o Conselho Federal de Odontologia, através da RESOLUÇÃO CFO 172/91 (36), regula o uso da anestesia local, da anestesia geral e da analgesia na prática da Odontologia, enquanto que o Conselho Federal de Medicina, por seu lado, através da RESOLUÇÃO CFM 852/78 (34), procura adequar a atuação médica nessa área aparando possíveis controvérsias e procurando harmonizar a execução dos serviços de saúde com envolvimento de ambos.

O reconhecimento da Odontologia como profissão integrada no contexto de Saúde, com a especificação de que compete ao Cirurgião-Dentista "...prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente;" conforme o inc.VIII, provoca a afirmação de SAMICO (81) de que tal prerrogativa acarreta uma situação em que a Odontologia deve fazer-se preparada, adequando o Ensino em suas Faculdades a fim de que possa o Cirurgião-Dentista corresponder ao dever da responsabilidade profissional que o direito de competência gera.

O inc.VII que preconiza "...manter, anexo ao consultório, laboratório de prótese, aparelhagem e instalações adequadas para pesquisas e análises clínicas, relacionadas com os casos específicos de sua especialidade, bem como aparelhos de Raios X, para diagnóstico, e aparelhagem de fisioterapia;" poderá acarretar duas interpretações da lei. Se a "competência" for encarada como possibilidade de atuação, proporcionar-se ao Cirurgião-Dentista uma ampliação de suas atividades em função das possibilidades que tais instalações facultariam. Se o termo for utilizado como finalidade de atuação, como uma obrigatoriedade até, estariam os Cirurgiões-Dentistas carentes em seus recursos, insuficientemente aparelhados no cumprimento de suas próprias atribuições.

A própria definição de "competência" proporciona interpretação de aptidão, que pode ser optativa, bem como de incumbência, que se transforma em obrigatoriedade.

Os inc.IV "...proceder à perícia Odonto Legal em foro civil, criminal, trabalhista e em sede administrativa;" e o inc.IX "...utilizar, no exercício da função de Perito-Odontólogo, em caso de necropsia, as vias de acesso do pescoço e da cabeça", determinam o reconhecimento por parte da legislação da importância que desempenha a Odontologia Legal no contexto da Odontologia e do Direito.

A importância e o respeito que a Odontologia Legal vem incessantemente consolidando junto aos mecanismos policiais e judiciais necessita, na consciência da competência que lhe é conferida, fazer do Cirurgião-Dentista melhor conhecedor das implicações que o Exercício da Odontologia tem com as questões legais.

É a necessidade do Cirurgião-Dentista de não esquecer os princípios básicos do Direito associados ao Exercício Profissional, a contínua convocação para a observância de procedimentos legais no desempenho da sua atividade profissional, a adequação às novas exigências da sociedade.

Se há uma necessidade maior de conhecimento nessa área, tal exigência não se faz somente embasada no idealismo dos profissionais que atuam em área tão esquecida anteriormente, se faz notoriamente pela consciência dos direitos individuais, seja pelo esclarecimento público, seja pela adoção de dispositivos legais que propiciam mecanismos de defesa contra a imperícia, a imprudência e a imoralidade.

A LEI 8.078 (28), de 11 de Setembro de 1.990, dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, a LEI 8.002 (30), de 14 de março de 1.990, dispõe sobre a repressão de infrações atentatórias contra os direitos do consumidor, a LEI 8.137 (32), de 27 de dezembro de 1.990, define crimes contra a ordem tributária, econômica e contra as relações de consumo e dá outras providências e a PORTARIA SUNAB 53 (54), que teve seus artigos 2.º e 4.º alterados pela PORTARIA SUNAB 58 (55) dispoendo sobre o Manual de Defesa do Consumidor compõem o "Código de Defesa do Consumidor".

A Odontologia tem pois necessidade de um Exercício Profissional com responsabilidade, se antes só por razões de moral, hoje além disto, por imposição de Lei.

Com relação à mencionada PORTARIA 53 da SUNAB (54), a mesma gerou uma situação de conflito com o texto da alínea "g" do artigo 7.º da LEI 5.081 (26), quando determinou que os Cirurgiões-Dentistas afixassem os preços referentes aos serviços oferecidos ao público.

A LEI 5.081 (26) veta clara e textualmente o anúncio de preço de serviços, modalidades de pagamento ou outras formas de comercialização da clínica, caracterizando concorrência desleal, na referida alínea.

Tal preceito é reiterado no inciso IV do Artigo 30 do Código de ética Odontológica, RESOLUÇÃO CFO 177/91 (41), constituindo infração ética : "...anunciar preços ou modalidades de pagamento" .

Se por um lado o Código de ética Odontológica, RESOLUÇÃO CFO 177/91 (41), é determinação de autarquia corporativa, tendo grau hierárquico inferior à PORTARIA 53 da SUNAB (54), por outro, este dispositivo é regra de grau inferior à LEI 5.081 (26).

No PARECER PROJUR-CFO - 137/90 (59) há a recomendação de que "o Cirurgião-Dentista poderá questionar o tema através de procedimento judicial adequado, buscando o reconhecimento da supremacia jurídica da LEI 5.081 (26) sobre a PORTARIA 53 da SUNAB (54)".

Ao que parece, a LEI 5.081 (26) cometeu um erro de técnica ao especificar, em seu art. 7.º, como não permitidos na prática da Odontologia, atos que, na LEI 1.314 (23) apenas constituíam abuso do direito de anunciar. Assim como a LEI 1.314 (23) cometera o erro de incluir atos de exercício da profissão entre aqueles que constituíam abuso do direito de anunciar, a LEI 5.081 (26) também erra, ao englobar atos de exercício e atos de publicidade imoderada, gerando talvez um sentido corporativo na defesa de imagem.

Sob o preceito restritivo do art. 7.º : "é vedado ao Cirurgião-Dentista", esbarra a legislação em contundentes implicações de moral. Algumas intuitivas e óbvias, outras confundindo-se com outros dispositivos legais em sua proibição.

A alínea "b": "...anunciar cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento eficaz;" certamente poderá se confundir com o preconizado no Art. 283 do CODIGO PENAL BRASILEIRO (58) que configura o charlatanismo.

A LEI 5.081 (26) inclui na alínea "c" do mesmo "o exercício de mais de duas especialidades", cometendo evidente erro de técnica pois, a restrição não pode versar sobre o **exercício** mas certamente o **anúncio**, o que inclusive conflita com o preceito maior, inscrito no inciso I do art. 6.º, de que compete ao Cirurgião-Dentista "praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular, ou em cursos de pós-graduação."

A fragmentação da atividade profissional, em virtude do surgimento de novas especialidades, pode impossibilitar a prática da atividade profissional em toda a sua plenitude, e o exercício de uma especialidade ou de especialidades intimamente correlatas, propicia melhores resultados, dispensando menor energia sendo de competência do profissional, em razão de suas habilidades naturais, e graças aos resultados materiais alcançados, o arbítrio de sua fixação em um ou mais setores de sua atividade.

Evidentemente, o que a Lei quer proibir é o anúncio do exercício de mais de duas especialidades com imoderação publicitária, não lhe cabendo proibir o exercício de mais de duas especialidades, a menos que se pudesse conceituar, como profissões diferentes as várias especialidades reconhecidas e normatizadas através da recente RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61), de 26 de abril de 1.993.

Cabe à União certamente, legislar sobre a "organização do sistema nacional de emprego e condições para o exercício de profissões" conforme CONSTITUIÇÃO FEDERAL (62) no inciso XVI do art. 22 e se entretanto no inciso XIII do artigo 5.º, assegura a todos que "é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a Lei estabelecer", não teria sentido dizer, a LEI 5.081 (26), no inciso I do art. 6.º que, "ao Cirurgião-Dentista compete praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação" e, na alínea "c" do art.7.º, vedar-lhe o "exercício de mais de duas especialidades".

Trata-se, é evidente, de simples erro de técnica, insuscetível de delimitar o exercício da profissão.

Embasado nesse dispositivo certamente, o Conselho Federal de Odontologia, no exercício de suas atribuições, estabeleceu os atos de competência de cada especialidade definindo-as através da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61), de 26 de abril de 1.993, e no inciso II do art.30, do Capítulo XIII - Da Comunicação, do Código de ética Odontológica, RESOLUÇÃO CFO 179/91 (41), caracteriza como infração ética : "anunciar mais de duas especialidades".

O Art. 12 tem descumprimento claro, com a falta de regulamentação até o momento, com consequências óbvias.

O Art. 13 revoga as disposições em contrário.

5. - O CONSELHO FEDERAL E OS
CONSELHOS REGIONAIS DE
ODONTOLOGIA

O CONSELHO FEDERAL E OS CONSELHOS REGIONAIS DE ODONTOLOGIA

Em princípios de 1.960, a Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas sugeriu ao Governo a criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Odontologia, seguindo os padrões observados pela comunidade médica que já norteava seu comportamento ético através da criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina por intermédio da Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1.957.

Na Odontologia, modesta ação de fiscalização ética era executada através da Comissão de Defesa da Classe da Associação Paulista dos Cirurgiões-Dentistas.

Os mecanismos oficiais não se faziam suficientemente eficientes na tarefa da fiscalização profissional, tomando a si a Profissão a incumbência da defesa de sua própria imagem, através de uma auto regulamentação de conduta, propondo a constituição de um instrumento fiscalizador representativo da Sociedade, tanto geral como e até mesmo de intenções corporativas.

FORTUNA (74), foi responsável pela elaboração de substitutivo de Projeto de Lei encaminhado por aquela Entidade, fazendo da Exposição de Motivos n.º 185, de 31 de agosto de 1.960, aprovada pelo Ministério da Saúde, transformar-se em Mensagem do Poder Executivo n.º 357, de 27 de setembro de 1.960, que solicitava a colaboração do Congresso Nacional na elaboração da Lei.

Tramitado em Congresso, converteu-se na LEI n.º 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964, com publicação no Diário Oficial da União, no dia 15 de abril de 1.964, que instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia.

A fiscalização profissional se antecipa a regulamentação da profissão. Note-se que a LEI 5081 (26), de 24 de agosto de 1.966, é posterior à LEI n.º 4.324 (25).

A finalidade básica dos Conselhos é a Fiscalização do exercício profissional e a supervisão do cumprimento dos preceitos éticos.

Esta é finalidade da promulgação da LEI n.º 4.324 (25) em resposta aos reclamos da profissão, provocando a regulamentação profissional com explicitação de competência de seu exercício a partir do texto da LEI n.º 5.081 (26).

A LEI 5.081 (26), regulamentando a profissão odontológica consolidou a situação da Odontologia como profissão de Saúde exigindo-se dos profissionais que a praticam um comportamento ditado pelos mais elevados princípios da ética e da Moral.

Para a efetiva instalação do Conselho Federal de Odontologia a Lei, através do seu art. 25 previu um Conselho Federal provisório, com o mandato de 12 meses para designar os Conselhos Regionais provisórios; orientar a eleição nestes e sua instalação; e providenciar a eleição dos membros do primeiro Conselho Federal de Odontologia.

O Conselho Federal provisório foi instalado em 18 de agosto de 1.966.

Com um lapso de data, a LEI n.º 5.254 (57), de 04 de abril de 1.967, prorrogou o prazo de existência do Conselho Federal de Odontologia provisório até 30 de junho de 1.967, fazendo constar erroneamente na referida Lei a data inicial de instalação no dia 18 de agosto de 1.966.

O Conselho Regional de Odontologia provisório do Estado de São Paulo teve sua nomeação a 10 de junho de 1.966.

Paulatinamente o Conselho Federal de Odontologia provisório nomeou os demais Conselhos Regionais provisórios estendendo esta atividade até 1.968.

Por determinação do **art.1.º** da LEI n.º 4.324 (25) o Conselho Federal de Odontologia deveria estar instalado na Capital da República, no entanto sua sede ainda se encontra à Rua Nilo Peçanha, no município do Rio de Janeiro.

Parece haver sérios estudos para instalação da Sede do Conselho Federal de Odontologia em Brasília, atual Capital da República.

Os Conselhos Regionais estão instalados em cada Capital de Estado, de Território e no Distrito Federal, denominados segundo a sua jurisdição, alcançando respectivamente a do Estado, a do Território e a do Distrito Federal.

De acordo com o **art.2.º** da LEI n.º 4.324 (25) constituem o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia em seu conjunto uma Autarquia, sendo cada um delas dotado de personalidade jurídica de Direito Público, com autonomia administrativa e financeira, e tendo por finalidade a supervisão da ética profissional em toda a República.

Vê-se claramente exposto o nível de competência de atuação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Odontologia restrito aos profissionais regularmente inscritos, com a determinação "dos que a exercem legalmente", sem que no entanto lhe seja negada a atuação de defesa da profissão, "cabendo-lhes zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão".

O direcionamento do cumprimento da LEI n.º 4.324 (25) se vê expressa no seu **art.16** determinando que "todo aquele que mediante anúncios, placa, cartões ou outros meios quaisquer, se propuser ao exercício da Odontologia fica sujeito às penalidades aplicáveis ao exercício ilegal da profissão, se não estiver devidamente registrado".

O **art.13** determina que os Cirurgiões-Dentistas só poderão exercer legalmente a Odontologia após o registro de seus diplomas na Diretoria do Ensino Superior do Ministério da Educação e Cultura, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia do Ministério da Saúde, no Departamento Estadual de Saúde e de sua inscrição no Conselho Regional de Odontologia sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Lembrando ABRAMOWICZ (01), há a perfeita caracterização classificatória de Lei Especial, por destinar-se a determinado grupo de indivíduos.

A LEI n.º 4.324 (25) sofreu alteração de dispositivos do seu art.13 através da LEI 5.965 (17), de 10 de dezembro de 1.973, obrigando a inscrição de clínicas, e pela LEI n.º 6.955 (22), de 18 de novembro de 1.981, isentando de taxas as clínicas assistenciais.

A LEI n.º 6.681 (19), de 16 de agosto de 1.979, dispôs sobre a inscrição de Médicos, Cirurgiões-Dentistas e Farmacêuticos Militares nos Conselhos Regionais de Medicina, Odontologia e Farmácia, preservando sua condição junto à sua Corporação e fazendo com que os Conselhos procedessem ao reconhecimento dos profissionais militares como tal identificando-os.

A LEI n.º 6.839 (21), de 30 de outubro de 1.980 dispôs sobre as empresas frente às Entidades fiscalizadoras do exercício da profissão determinando o seu registro.

A LEI n.º 4.324 (25) se caracteriza a partir da Criação dos Conselhos de Fiscalização da Odontologia como instrumento para a fiscalização do Exercício Profissional, o DECRETO n.º 77.052 (14), de 19 de janeiro de 1.976, cuidou da fiscalização sanitária das condições de exercício das profissões e ocupações técnicas e auxiliares relacionadas diretamente com a saúde.

A LEI n.º 8.080 (32), de 19 de setembro de 1.990, a chamada Lei do Sistema de Saúde, certamente preocupou-se quando dispôs sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, em atentar à Legislação vigente frente às Entidades Fiscalizadoras das profissões de Saúde.

É preciso que para a execução de seu papel fiscalizador, o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, tenham a incumbência cartorial do registro dos profissionais habilitados e a organização administrativa condizente com a determinação da Lei.

A única consideração é de que os Conselhos de Odontologia, ainda que sob vistas da LEI n.º 4.324 (25), regulamentada pelo DECRETO n.º 68.704 (10), de 03 de junho de 1.971, ao registrar automaticamente os Diplomas expedidos pelas Faculdades de Odontologia, com a espontânea excepcionalidade da expedição da inscrição provisória de forma antecipada somente com o Certificado de Conclusão do Curso, pressupõe praticamente uma situação de obrigatoriedade do exercício da Odontologia ao profissional recém egresso da Faculdade, computando-lhe o débito junto à Autarquia a partir da data da formatura, sem que seja facultado ao profissional o arbítrio de que não exerça a profissão em seu início, ou mesmo não a exercendo de forma definitiva, comprometer-se financeiramente junto ao órgão.

A competência cartorial e a normatização de procedimentos se dá nas atribuições que são determinadas no texto da Lei de criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais, a partir do importante encargo de expedição de carteiras, com força de identidade pública.

Diz o art. 14 da LEI n.º 4.324 (25): "aos profissionais registrados de acordo com esta Lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da Odontologia", e mais no art.15: "a carteira profissional de que trata o artigo anterior valerá como documento de identidade e terá fé pública".

Os parágrafos 1.º, 2.º, 3.º e 4.º do mencionado art. 14 normatizam a questão da inscrição em situações variadas e a utilização da referida Carteira de Identidade, com os procedimentos administrativos necessários.

Segundo o art.4.º são atribuições do Conselho Federal de Odontologia: a)organizar o seu regimento interno; b)aprovar os regimentos internos organizados pelos Conselhos Regionais;

c)eleger o presidente e o secretário-geral do Conselho;

d)votar e alterar o Código de Deontologia Odontológica, ouvidos os Conselhos Regionais;

e)promover quaisquer diligências ou verificações relativas ao funcionamento dos Conselhos de Odontologia, nos Estados ou Territórios e Distrito Federal, e adotar, quando necessário, providências convenientes a bem da sua eficiência e regularidade, inclusive a designação de diretoria provisória;

f)proponer ao Governo Federal a emenda ou alteração do Regulamento desta Lei;

g)expedir as instruções necessárias ao bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

h)tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimi-las;

i)em grau de recursos por provocação dos Conselhos Regionais ou de qualquer interessado, deliberar sobre admissão de membros aos Conselhos Regionais e sobre penalidades impostas aos mesmos, pelos referidos Conselhos;

j)proclamar os resultados das eleições, para os membros dos Conselhos Regionais e do Conselho Federal a terem exercício no triênio subsequente;

l)aplicar aos membros dos Conselhos Regionais e aos próprios, as penalidades que couberem pelas faltas praticadas no exercício de seu mandato;

m)aprovar o orçamento anual próprio e dos Conselhos Regionais;

n)aprovar, anualmente, as contas próprias e as dos Conselhos Regionais.

O art.11 da LEI n.º 4.324 (25) proporciona aos Conselhos Regionais a competência de :

a)deliberar sobre inscrição e cancelamento, em seus quadros, de profissionais registrados na forma desta lei;

b)fiscalizar o exercício da profissão,em harmonia com os órgãos sanitários competentes;

c)deliberar sobre assuntos atinentes à ética profissional, impondo a seus infratores as devidas penalidades;

d)organizar o seu regimento interno, submetendo-o à aprovação do Conselho Federal;

e)sugerir ao Conselho Federal as medidas necessárias à regularidade dos serviços e à fiscalização do exercício profissional;

f)eleger um delegado-eleitor para a assembleia referida no art.3.º;

g)dirimir dúvidas relativas à competência e âmbito das atividades profissionais com recurso suspensivo para o Conselho Federal;

h)expedir carteiras profissionais;

i)promover por todos os meios ao seu alcance o perfeito desempenho técnico e moral da Odontologia, da profissão e dos que a exercem;

j)publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;

k)exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos;

l)designar um representante em cada município de sua jurisdição;

m)submeter à aprovação do Conselho Federal o orçamento e as contas anuais.

Como mecanismo representativo, a Diretoria do Conselho Federal é composta de presidente, vice-presidente, secretário e tesoureiro, de acordo com o art. 6.º, e a Diretoria de cada Conselho Regional é composta de presidente, secretário e tesoureiro conforme o art. 10, ambas eleitas na primeira reunião ordinária de cada Conselho. Suas ações são avaliadas por uma Assembleia Geral prevista no art.19, constituída pelos Cirurgiões-Dentistas inscritos, que se achem no pleno gozo de seus direitos e tenham aí a sede principal de sua atividade profissional, sendo as deliberações sempre tomadas por maioria de votos dos presentes.

Diz o art.20 :

"A Assembleia compete :

I - ouvir a leitura e discutir o relatório e contas da diretoria. Para esse fim se reunirá, ao menos, uma vez por ano, sendo nos casos em que se tenha de realizar a eleição do Conselho Regional de 30 a 45 dias antes da data fixada para essa eleição;

II - autorizar a alienação de imóveis do patrimônio do Conselho;

III - fixar ou alterar as taxas de contribuições cobradas pelo Conselho pelos serviços praticados;

IV - deliberar sobre as questões ou consultas submetidas à sua decisão pelo Conselho ou pela diretoria;

V - eleger um delegado e um suplente para eleição dos membros e suplentes do Conselho Federal.

O mandato dos membros do Conselho Federal de Odontologia e dos Conselhos Regionais é meramente honorífico, exigida como requisito para eleição a qualidade de Cirurgião-Dentista devidamente legalizado, conforme o preconizado no art.5.º e parágrafo único do art.9.º.

O art.9.º determina que os Conselhos Regionais sejam instalados em cada Capital de Estado, de Território e no Distrito Federal, sendo compostos de 5 (cinco) membros e outros tantos suplentes, com mandato bienal, eleitos em votação secreta, por maioria absoluta de votos dos Cirurgiões-Dentistas inscritos na respectiva região.

Ora, à época da promulgação da Lei o número de Cirurgiões-Dentistas inscritos se fazia condizente com o número preconizado. No entanto agora, após a constatação do acúmulo administrativo que a elevação do contingente provoca, é preciso repensar num redimensionamento da distribuição nos vários Conselhos Regionais, em função até de uma proporcionalidade em relação ao número de profissionais neles inscritos.

Há disparidades enormes em termos de número de Cirurgiões-Dentistas inscritos de um Estado para outro e o número fixo de Conselheiros não se torna a forma mais adequada na busca de eficiência administrativa uniforme.

Até para o Conselho Federal de Odontologia a composição de 9 (nove) membros e outros tantos suplentes, preconizada no art.3.º, todos de nacionalidade brasileira, com mandato trienal, eleitos por escrutínio secreto e maioria absoluta de votos em Assembleia dos delegados dos Conselhos Regionais, não significa uma representatividade adequada à modernidade que se impõe hoje a classe odontológica.

O tempo de mandato imposto pela Lei não corresponde às necessidades da classe odontológica, pois já se finda, muito próximo do início do aprendizado que a Autarquia impõe aos que são eleitos.

Ainda que se procure através do art.22 determinar um procedimento eleitoral bastante democrático, com as eleições feitas por escrutínio secreto, e o voto seja pessoal e obrigatório em toda eleição, salvo por doença ou ausência comprovada plenamente, por falta injustificada à eleição, a multa por ausência é irrisória, provocando uma participação eleitoral ditada pela motivação extemporânea que o desempenho de determinada diretoria possa ter ditado à sua administração e muito menos pela consciência da necessidade de participação eleitoral do profissional.

Os Cirurgiões-Dentistas que se encontrarem fora da sede das eleições, por ocasião destas, têm a oportunidade de dar seu voto em dupla sobrecarta, opaca, fechada, e remetida pelo correio sob registro por ofício, com firma reconhecida, ao presidente do Conselho Regional, e mesmo assim a obtenção de quorum é bastante apertada na apuração dos votos.

Porém, na previsão de mais de duzentos votantes, determinando-se locais diversos para recebimento dos votos, a orientação de permanência do número de profissionais sofre divergência do texto da LEI n.º 4.324 (25), que determina a presença de 2 (dois) profissionais designados pelo Conselho. em cada local, para o que diz o parágrafo único do art. 51 do DECRETO n.º 68.704 (10), que a regulamenta, que determina a designação de 3(três) membros para cada junta.

O **art.8.º** faz a previsão da renda do Conselho Federal, baseando-se praticamente sobre a arrecadação dos Conselhos Regionais cabendo-lhe um terço desta.

Os Conselhos Regionais se mantêm com autonomia para determinação de sua renda própria seguindo o que foi preconizado pela LEI n.º 6.994 (56), de 26 de maio de 1.982, que dispõe sobre a fixação do valor das anuidades e taxas devidas aos órgãos fiscalizadores do exercício profissional.

O poder disciplinar de aplicar penalidades aos Cirurgiões-Dentistas é de competência do Conselho Regional em que estiverem inscritos ao tempo do fato punível, conforme o **art.17** estabelecendo em seu **parágrafo único** que a jurisdição disciplinar estabelecida neste artigo não derroga a jurisdição comum quando o fato constitua crime punido em lei.

As penas disciplinares previstas no **art.18** e aplicáveis pelos Conselhos Regionais aos Cirurgiões-Dentistas inscritos são as seguintes:

- a) advertência confidencial, em aviso reservado;
- b) censura confidencial, em aviso reservado;
- c) censura pública, em publicação oficial;
- d) suspensão do exercício profissional até 30 dias;
- e) cassação do exercício profissional, "ad referendum" do Conselho Federal.

Diz o **parágrafo 1.º** deste artigo: "Salvo os casos de gravidade manifesta que exijam a aplicação imediata da penalidade mais grave, a imposição das penas obedecerá à graduação deste artigo".

O artigo 41 da RESOLUÇÃO CFO 179/91 (41), Código de Ética Odontológica, faz a previsão de penalidade pecuniária complementar à pena disciplinar, o que não prevê no entanto a LEI n.º 4.324 (25), em qualquer ponto do seu conteúdo, não lhe dando portanto amparo de lei.

O **parágrafo 2.º** quando diz que em matéria disciplinar, o Conselho Regional deliberará, de ofício ou em consequência de representação de autoridade, de qualquer membro, ou de **pessoa estranha ao Conselho** interessada no caso, proporciona prerrogativas do cumprimento de toda a legislação pertinente ao Código de Defesa do Consumidor, LEI n.º 6.002 (30), de 14 de março de 1.990, LEI n.º 8.138 (29), de 08 de janeiro de 1.991 e LEI n.º 8.078 (28), de 11 de setembro de 1.990.

Os demais parágrafos do **art.18** proporcionam embasamento de lei à RESOLUÇÃO CFO 183 (60), de 01 de outubro de 1.992, o Código de Processo Ético Odontológico.

Esta Resolução prevê em seu Capítulo X, a Reabilitação do profissional que tenha sofrido penalização administrativa.

A LEI n.º 6.838 (20), de 29 de outubro de 1.980, dispõe sobre o prazo prescricional para a punibilidade de profissional liberal, por pena imposta em processo disciplinar aplicada por órgão competente, dando-lhe pois embasamento e reforçando-lhe a prerrogativa concedida.

O art.30 da LEI n.º 4.324 (25) determinou que o Conselho Federal de Odontologia elaborasse projeto de regulamentação da lei apresentando-o por intermédio do Ministério da Saúde à aprovação do Chefe do Poder Executivo.

Isto foi efetuado, pelo Conselho Federal provisório, acarretando críticas principalmente de FORTUNA (74) que considerava não ser competência senão do Conselho Federal definitivo. A forma com que tal Conselho Provisório direcionou seus trabalhos, sem qualquer cuidado, quer jurídico quer político, deu razões a isto.

A LEI n.º 4.324 (25) foi finalmente regulamentada pelo DECRETO n.º 68.704 (10), de 03 de junho de 1.971.

Este Decreto procede a regulamentação da LEI n.º 4.324 (25) de forma bastante didática separando de forma bastante evidente em seus capítulos o objeto desta normatização. Até o Capítulo III a atenção é voltada aos Conselhos como Entidade. No Capítulo IV até o VII, a normatização se dá considerando a convivência do profissional com o órgão desde a sua inscrição.

São as condições impostas aos profissionais inscritos nesse relacionamento necessário com a fiscalização de sua profissão, considerando-se a sua inscrição, seus encargos administrativos e financeiros frente ao órgão em cada situação e em cada momento.

O Capítulo VIII cuida do processo sucessório dentro do órgão. Há normatização interna elaborada pelo Conselho Federal de Odontologia.

Perde sentido no ato de sua promulgação o texto do artigo 61 do DECRETO n.º 68.704 (10), de 03 de junho de 1.971, quando o mesmo recomenda a observância de um Código de ética revogado pela RESOLUÇÃO CFO 59/71 (45), de 14 de abril de 1.971, que aprovou o primeiro Código de ética Odontológica elaborado pelo Conselho Federal de Odontologia.

Percebe-se que a LEI n.º 4.324 (25) e o DECRETO n.º 68.704 (10), demonstram preocupação somente com a fiscalização do Exercício Profissional do Cirurgião-Dentista e não da Odontologia. Há outras Profissões carentes de atenção da Lei, considerando-se não só o Cirurgião-Dentista, mas também o Técnico em Prótese Dental, o Técnico em Higiene Dental, a Auxiliar de Consultório Dentário e o Auxiliar de Prótese Dentária.

Os Conselhos de Odontologia, pela LEI n.º 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964, regulamentada pelo DECRETO n.º 68.704 (10), de 03 de junho de 1.971, têm pois competência de normatização através das Resoluções, Decisões e Portarias, transformando-se as de determinação do Conselho Federal na Consolidação de Normas e Procedimentos, atual RESOLUÇÃO 185/93 (61), de 26 de abril de 1.993. Nos moldes do Código de ética Odontológica, do Código de Processo ético Odontológico, sofreu recentemente apreciação pelo Conselho Federal, ouvidos os Conselhos Regionais, com algumas modificações necessárias para acompanhamento do processo evolutivo que a Odontologia assimila das transformações por que passa toda a Sociedade.

6.- O CODIGO DE ÉTICA
ODONTOLÓGICA

O CODIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICA

Quando da instalação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Odontologia, para que fosse efetivamente instalado o conceito ético de tais entidades, foi estabelecido na LEI n.º 4.324 (25), de 14 de abril de 1964, que instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia e dá outras providências, que passaria a ser adotado o Código de Deontologia Odontológica, aprovado pelo Conselho Deliberativo da União Odontológica Brasileira no VI Congresso Odontológico Brasileiro.

O referido Código fora aprovado pelo referido Conselho Deliberativo Nacional nas reuniões de Fortaleza, Ceará, em fevereiro de 1957, e de São Paulo, Capital, em julho do mesmo ano, conforme menciona FORTUNA (74).

Este Código inicial do comportamento ético da Odontologia, por ter sua criação anterior ao estabelecimento de um organismo de fiscalização da profissão, embasava seus fundamentos no juramento solene que cada Cirurgião-Dentista proferia ao receber o grau, nas leis e regulamentos vigentes no país à época e na adesão aos costumes considerados essenciais à saúde e à preservação da sociedade, configurando a própria moralidade em seu aspecto conceitual.

Tal Código era bastante abrangente considerando os mais variados aspectos do comportamento profissional dividindo-se em Seções que tratavam das normas fundamentais, da relação com o paciente, da relação com os colegas, das conferências odontológicas, do segredo profissional, da responsabilidade profissional, dos honorários profissionais, do C.D. e a Saúde Pública, do C.D. e a Justiça e finalmente da observância e aplicação do Código.

O Código determinado pela implantação dos Conselhos só foi aprovado em 14 de abril de 1971, pela RESOLUÇÃO CFO 59/71 (45) substituindo o Código mencionado no Art. 28 da LEI n.º 4.324 (25). Teve sua publicação no Diário Oficial da União, no dia 05 de maio de 1.971, Seção I, Parte II, página 1278, entrando em vigor 90 (noventa) dias após.

Em 1.976, a RESOLUÇÃO CFO 95/76 (44), de 26 de junho de 1976, publicada no Diário Oficial da União, Seção I, Parte II, em 13 de julho de 1.976, páginas 2714-2716, revogou o Código anterior, tendo entrado em vigor 90 (noventa) dias após sua publicação.

No mesmo ano, a 07 de novembro novo Código é aprovado revogando o anterior, através da RESOLUÇÃO CFO 102/76 (43), sendo publicada no Diário Oficial da União, seção I, parte II, página 4899, em 13 de dezembro de 1.976, entrando em vigor na data de sua publicação.

A RESOLUÇÃO 151/83 (42), de 16 de julho de 1983, revogou o anterior e aprovou novo Código, tendo sido publicado no Diário Oficial da União, em 23 de setembro de 1.983, parte I, páginas 16484-16486 entrando em vigor a 1.º de janeiro de 1.984, e em 13 de junho de 1989, parte I, página 9341, integra as alterações introduzidas pela Resolução CFO 159/89, de 01 de junho de 1.989.

Os reclamos da classe odontológica nas questões relacionadas ao Código de ética eram de que, normalmente sua elaboração se dava sem uma ação participativa dos profissionais e dos próprios Conselhos Regionais, ainda que o texto legal diga: "ouvidos os Conselhos Regionais", sempre se caracterizando como uma imposição do Conselho Federal.

Havia ainda a necessidade de uma adequação à atual realidade, de conformidade com os anseios de toda a classe odontológica, no que se refere à dignificação e honrabilidade de atitudes nas diversas formas de relacionamento, sob tutela da ética.

Em função disto, no ano de 1.990, foram organizadas Conferências Estaduais a nível dos Conselhos Regionais para discussão do novo Código de ética a ser elaborado, culminando com a realização da I CONED - Conferência Nacional de ética Odontológica, na cidade de Vitória - Espírito Santo, de 21 a 23 de junho de 1.991 em que, num debate amplo e participativo de toda a Classe Odontológica, sem discriminação de categoria e dos mais variados segmentos da sociedade brasileira, foi discutida a reformulação do Código de ética Odontológica, adequando-o às transformações sociais e profissionais determinadas pelo momento histórico.

Dessa democrática discussão, do Relatório Final da I CONED, surgiu o Código de ética Odontológica vigente, que foi aprovado pela RESOLUÇÃO CFO 179/91 (41), de 19 de dezembro de 1.991, entrando em vigor a partir de 1.º de janeiro de 1.992.

No seu Artigo 1.º o novo Código passa a abranger todas as profissões regulamentadas da Odontologia. Este instrumento legal não mais é direcionado somente ao Cirurgião-Dentista mas às profissões regulamentadas da Odontologia.

Passam a ter obrigação de cumprimento direto do referido Código de ética Odontológica: o Técnico em Prótese Dentária (TPD), a Técnica em Higiene Dental (THD), a Auxiliar de Consultório Dentário (ACD) e o Auxiliar de Prótese Dentária (APD).

O artigo 2.º invoca o princípio ético maior do Exercício Profissional definindo o efetivo papel da Odontologia frente à sociedade. "...em benefício da saúde do ser humano e da coletividade..." : é o Exercício Profissional da Odontologia, enquadradas todas as profissões que a mesma abriga.

Acompanha a conceituação desprovida de preconceito, extraída do sentido da CONSTITUIÇÃO FEDERAL (62) recém promulgada que diz : "...sem discriminação de qualquer forma ou pretexto."

Não mais aparecem os artigos referentes às penas e suas aplicações no início do texto, procurando dar uma conotação menos coercitiva e mais preventiva à conduta ética do profissional regularmente inscrito nos Conselhos Regionais.

As Disposições Preliminares são assim dispostas assumindo uma forma sucinta sem perder sua amplitude.

O artigo 3.º inciso IV, tem preocupação com relação ao profissional inscrito colocando como um direito do seu exercício, quando não pode o mesmo exercer de forma digna as suas funções.

O enquadramento neste caso, de todas as demais profissões que a Odontologia engloba, face às diferentes situações que podem se apresentar, é cristalina. Há que se ter o zelo de que a ética se faça presente nas condições mínimas sanitárias e trabalhistas, no âmbito público ou privado.

O artigo 4.º inciso VII, artigo 8.º inciso II, artigo 21.º inciso II e o artigo 38.º inciso III e IV, acompanham esta mesma preocupação complementando situações que a legislação julga ser de sua competência.

O artigo 4.º inciso V direciona a Odontologia para seus novos rumos, modificando sua atuação, direcionando-a, face a diversidade de sua atuação e de objetivos à finalidade da própria profissão. A saúde coletiva deve ser a meta do exercício da Odontologia, objetivo de sua existência no plano social.

O Capítulo IV, com redação global do artigo 5.º, quando prevê as infrações em relação às auditorias e perícias odontológicas, estende do Art. 6.º da LEI n.º 5.081 (26), que regula o exercício da odontologia, pormenorização de atos de sua competência. A Lei restringe sua atuação delimitando-lhe as ações.

Frente a vigência do Código de Defesa do Consumidor composto pela LEI n.º 7.347 (31), LEI n.º 8.002 (30), LEI n.º 8.138 (29) e LEI n.º 8.078 (28), os artigos 6.º inciso II, artigo 21.º inciso V e 22.º inciso VII, provocam do profissional um empenho no sentido de que o paciente seja suficientemente esclarecido quanto aos procedimentos odontológicos e suas consequências. Deve haver uma participação esclarecida do paciente nos propósitos de terapêutica.

Há no texto do artigo 6.º inciso VI (erroneamente redigido como IV) uma preocupação quanto ao atendimento de menores. Há sempre necessidade de autorização do pai ou responsável legal para que o atendimento seja realizado. Deve o profissional zelar para que esta exigência seja cumprida não sendo conivente com infração, consciente ou por omissão.

Todos os procedimentos decorrentes dos conhecimentos adquiridos em curso de graduação ou de pós graduação, competência prevista no art. 6.º da LEI n.º 5.081 (26), devem ser realmente adotados no sentido de salvaguardar o exercício da Odontologia de infrações à legislação pertinente ao relacionamento comercial que o mesmo exige.

Uma coletânea de leis protegem o paciente na qualidade de Consumidor de Serviços prestados pelos profissionais da Odontologia, enquadrados no conceito legal de Fornecedor de Serviços, estatuído na LEI n.º 8.078 (28).

Plano de tratamento e previsão orçamentária prévios, com especificação detalhada de todos os serviços odontológicos, salvaguardam o profissional de possíveis dissabores. A tutela disciplinar do Código de Defesa do Consumidor na esfera penal procura assegurar a efetividade das demais normas.

Não deve ser esquecido o correto preenchimento da ficha clínica, com o odontograma pré e pós-tratamento perfeitamente preenchidos, a realização de uma anamnese consciente, completa, responsável e justificada nos reais conhecimentos profissionais, a preocupação com a coleta de modelo e radiografia documentares, o perfeito cumprimento dos procedimentos jurídicos frente à contratação dos serviços com responsabilidade consciente frente aos documentos expedidos ao paciente tais como contratos, receitas e atestados.

Deve haver uma perfeita consciência por parte do profissional da Odontologia de que das inúmeras técnicas da profissão numa ação terapêutica corretiva, interceptiva ou preventiva, muitas têm um caráter irreversível, podendo transformar-se em figura passível de punição legal prevista no CODIGO PENAL BRASILEIRO (38).

Quanto à convivência vale lembrar o texto claro do artigo 8.º inciso IV: "Constitui infração ética [...] IV - ser conivente em erros técnicos ou infrações éticas;".

Os artigos 8.º inciso IX e 38.º inciso II apresentam agora um enfoque mais direto com relação ao acobertamento do exercício ilegal, visto que são regulamentadas todas as profissões ligadas ao exercício da Odontologia.

A contratação de prestação de serviços por profissional não inscrito no Conselho Regional de Odontologia ou prestar serviços a Entidade não cumpridora das normas éticas e legais constitui infração ética por acobertamento, em ambas as situações.

O Relacionamento tanto com o paciente quanto com a equipe de saúde, objeto do Capítulo V, é pertinente ao trabalho de todo o profissional, visto que este é sempre parte de uma equipe de saúde; certamente a observância dos preceitos éticos contribuirão para que toda a equipe seja reflexo de sua conduta.

O Capítulo VI que diz "Do Sigilo Profissional" transforma agora todo o profissional da Odontologia como responsável direto pela manutenção do Sigilo e não mais como anteriormente, simples membro da equipe de Saúde. O contato direto com o paciente e a condição perante o Conselho de Odontologia, e o texto do Código exigem tal conduta ética de todos.

Quando no Código de ética se menciona "o agenciamento, aliciamento ou desvio de paciente de instituição pública ou privada, para a clínica particular" como infração ética prevista no inciso VII do artigo 11., faz lembrar que quando existe a possibilidade de favorecimento ao profissional em clínica particular, este tópico legal prevê punição.

O Capítulo XIII do Código de ética diz respeito ao exercício da Odontologia e suas formas de Comunicação pública.

A LEI n.º 5.081 (26) em seu art. 7.º estabelece: "é vedado: ...a) expor em público trabalhos odontológicos e usar de artifícios de propaganda para grangear clientela;

...g) anunciar preços de serviços, modalidade de pagamento e outras formas de comercialização de clínica que signifiquem concorrência desleal".

No Título da Seção II, do Código de ética a denominação é "da propaganda e da publicidade".

Ha falta de entendimento pela Odontologia do que significa Propaganda e o que seja Publicidade. No dicionário de Comunicação consta: "Publicidade, não é propaganda e tem por objetivo tornar público, informar, sem que isto implique em persuasão".

A comunicação é dinâmica, enriquecida a cada dia com novas técnicas, insinuando modificação de hábitos, caracterizando cada vez mais as diferenças regionais, no entanto a normatização da comunicação em Odontologia ainda é preconizada num único modelo desde a instituição de sua regulamentação profissional original.

Ja é coibido pelo Código de Defesa do Consumidor com seu conjunto de Leis, a publicidade enganosa, imoderada, abusiva, defendendo uma publicidade ética com sanções administrativas possibilitando uma penalização mais relacionada com a atividade prestadora de serviços.

O rigor do controle exercido pelo Código de ética Odontológica passa a preocupação com as várias hipóteses de abuso ou engano publicitários. A violação da normatização publicitaria é simultânea em ambos os instrumentos legais, respondendo o infrator penal, civil e administrativamente pela infração cometida.

No Estado de São Paulo este Capítulo tem na Decisão CROSP 29/83, complementada pelo Decisão CROSP 01/84, regulamentação a respeito.

Não deve o profissional transformar o seu trabalho em mecanismo de auto promoção, principalmente a nível de serviço público, bem como em eventuais trabalhos científicos devendo sempre orientar-se pelo que preconiza a Seção IV.

O atual Código de ética procura regular as atividades das entidades prestadoras de atenção à saúde bucal e os Serviços Odontológicos em ambiente hospitalar quando invoca o atendimento do Capítulo X, artigo 19 e especificando no inciso II do art.21: "condições mínimas de instalações, recursos materiais e tecnológicos definidas pelo Conselho Federal de Odontologia".

Analisando a LEI n.º 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964, que institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia vemos no artigo 4.º as atribuições de competência do Conselho Federal. Não constatamos nesse dispositivo legal qualquer determinação que dê prerrogativas ao referido órgão de legislar em assunto relacionado ao objeto daqueles artigos.

Se o item d) determina que é de sua competência "votar e alterar o Código de Deontologia Odontológica, ouvidos os Conselhos Regionais", não pode no entanto este extrapolar sua área de competência.

Poderá ser invocado o texto do art.1.º do DECRETO n.º 68.704 (10), de 03 de junho de 1.971, que regulamenta a LEI n.º 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964, que diz "O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, instituídos pela LEI n.º 4.324 (25), de 14 de abril de 1.964, têm por finalidade a supervisão da ética profissional em todo o território nacional, cabendo-lhes zelar e trabalhar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente."; e em seu parágrafo único: "cabem aos Conselho Federal e Regional, ainda, como órgãos de seleção, a disciplina e fiscalização da Odontologia em todo o País, a defesa do livre exercício da profissão, bem como o julgamento das infrações à Lei e à ética." Difícil não analisar os termos dos artigos como uma extrapolação de competência do Conselho Federal de Odontologia.

Constatamos no Artigo 11 alínea c) daquela lei, na delimitação da competência dos Conselhos Regionais: "fiscalizar o exercício da profissão em harmonia com os órgãos sanitários competentes;"

O DECRETO FEDERAL n.º 77.052 (14), de 1º de janeiro de 1.976, rege a matéria no que tange às condições sanitárias de exercício de qualquer atividade ou estabelecimento relacionada diretamente com a saúde, respeitadas as características e finalidades de cada um.

No Estado de São Paulo, é vigente o CODIGO SANITARIO ESTADUAL (85), composto por extensa legislação complementar e encabeçado pelo Decreto Estadual n.º 12.342, de 27 de setembro de 1.978, que estabelece normas de promoção, preservação e recuperação da saúde no campo de competência da Secretaria de Estado da Saúde. No Capítulo XV, nos artigos 255 e 256 há especificação clara das exigências aos estabelecimentos de Assistência Odontológica.

Ora, constata-se que o que reza os artigos em questão choca-se com o texto verificado em Legislação Estadual vigente. Certamente, ao ser examinado texto ainda em minuta de Legislação Estadual, parte integrante do CODIGO SANITARIO ESTADUAL (85) a ser modificado, haverá incompatibilidade do conteúdo de ambos os dispositivos.

Note-se ainda que no texto específico do inciso I do artigo 255 do mencionado Decreto Estadual n.º 12.342, do corpo do CODIGO SANITARIO ESTADUAL (85), há a prerrogativa de adoção de critérios variados, face a própria autonomia dos Escritórios Regionais de Saúde, os ERSAs, sujeita a Ordens de Serviços ou Normas técnicas nos termos "a critério de autoridade sanitária."

Considerando-se outras Unidades da Federação certamente encontrar-se-ão outros textos legais, diversos ao que pretende preconizar o Conselho Federal nessa matéria.

A alínea b) do art. 11 da LEI n.º 4.324 (25), diz "em harmonia com os órgãos sanitários competentes" e não diversificando ou provocando sobreposição de competência.

Há ainda a consideração de que não dispõe a legislação vigente, no que se refere aos Conselhos Regionais e Federal de Odontologia, de mecanismos punitivos condizentes com a transgressão ao que se pretende preconizar, o que é perfeitamente previsto na LEI FEDERAL n.º 6.347 (51), de 20 de agosto de 1.977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece sanções respectivas e dá outras providências.

A competência Federal se constata a partir do que reza a CONSTITUIÇÃO FEDERAL (62) no inciso XXII do art. 7.º considerando Direito do Trabalhador : " redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança."

Ainda em discussão da competência diz o art. 24 da CONSTITUIÇÃO FEDERAL (62) que compete à União e aos Estados legislar concorrentemente sobre : " inciso XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;".

Há ainda, face a recente implantação deste novo Código de ética, face ao próprio caráter democrático de discussão e aprovação do referido texto, alguns pontos que provocam choques frente a Leis maiores. Exemplo disto é a recente Resolução CFO 182/92 que revogou o inciso VIII do artigo 11 da RESOLUÇÃO CFO 179/91 (41), por se ferir neste item o inciso XV do artigo 3.º da LEI FEDERAL n.º 8.158 (29), de 08 de janeiro de 1991, que institui normas para a defesa da concorrência e dá outras providências. Houve no entanto o esquecimento de se revogar também o inciso VI do artigo 22, que permanece em desacordo com a Lei citada.

Flagrante ainda a inaplicabilidade das penas pecuniárias complementares previstas no artigo 41, face ao artigo 18 da LEI n.º 4.324 (25), de 14 de abril de 1964, que não prevê esta modalidade de punição além das disciplinares.

A ética se distingue em dois polos inseparáveis, como modalidade subjetiva que se revela como ato da vontade, do desejo, e como moralidade objetiva, que se impõe como dever, no compromisso, na responsabilidade e na solidariedade.

Espera-se com a aprovação do presente Código efetivo progresso ético, modernização do relacionamento, perfeita harmonia em todos os níveis, ressaltando a honra e a dignidade de comportamento entre os homens, na busca incessante da paz e da ordem.

ética é preceito do bem, talhado pelo que é manifesto e transparente, fiel e exato, desejado e utópico, princípio maior do homem.

7. - O ENSINO DA ODONTOLOGIA

7. - O ENSINO DA ODONTOLOGIA

O Ensino Odontológico teve sua estruturação e institucionalização através da criação da primeira escola de Odontologia, em Baltimore, Estados Unidos, no ano de 1.840, o College of Dental Surgery. BODDIO (66) refere que este se transformava no primeiro mecanismo de formação profissional da Odontologia.

No Brasil, os primeiros contatos da profissão com uma estrutura de ensino, foram através dos exames de habilitação ditados pelo Decreto 1.764, de 14 de maio de 1.856, que se davam junto às Faculdades de Medicina perante uma banca de três professores a partir de um conteúdo mínimo de conhecimento. Era o início de uma reformulação de um aprendizado que se dava a partir da prática, sofrendo um processo de avaliação com concessão de título de "Dentista" aos habilitados, segundo DARUGE & MASSINI (71).

Até este momento, as avaliações realizadas pela Real Junta do Proto-Medicato e em seguida pelas Juntas de Higiene Pública com seu Regulamento, não tinham qualquer conteúdo mais significativo do ponto de vista técnico-científico. DARUGE & MASSINI (71) lembram que as limitações do próprio exercício profissional eram flagrantes.

Segundo BRITTO (66), o Decreto 7.247, de 19 de abril de 1.879 estabelece o Curso de Cirurgia Dentária como um dos cursos ordinários e complementares junto às Faculdades de Medicina, facultando-se até às mulheres a frequência em tais cursos, ainda que "...nas aulas lugares separados".

Menciona ainda BRITTO (66) a Reforma Sabóia que gerou o Decreto 9.311, de 25 de outubro de 1.884, instituindo o primeiro Curso de Odontologia no Brasil, anexo à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia.

O curso constava de três séries, e logo após a proclamação da República, pela Reforma Alvaranga teve a duração reduzida para dois anos, pelo Decreto 1.482, de 24 de julho de 1.893, segundo BRITTO (66) modificando a denominação do habilitado para "Cirurgião-Dentista".

Na virada do século não houve muita alteração na Odontologia com a aprovação do Código dos Institutos Oficiais de Ensino Superior e Secundário, através do Decreto 3.840, de 11 de janeiro de 1.901. BRITTO (66) cita que pelo Decreto 3.902, de 12 de janeiro de 1.901 é aprovado o Regulamento das Faculdades de Medicina com pouca significação para os cursos de Odontologia.

A Lei Orgânica do Ensino Superior e Fundamental gerada pelo Decreto 8.689, de 05 de abril de 1.911, provocou no mesmo dia o Decreto 8.661, ou Reforma Rivadavia, segundo BRITTO (66) incluindo pela primeira vez os exames para admissão aos cursos de Odontologia disciplinados nas Faculdades de Medicina. Repetitivo o Decreto 11.530, de 18 de março de 1.918, não teve significado.

A independência do Curso de Odontologia, transformado em Faculdade de Odontologia pelo Decreto 3.830, de 29 de outubro de 1.919. NEWLANDS (79) ressaltava a nova titulação de "Doutor em Odontologia" e duração do curso para quatro anos instituídos por este Decreto.

Ainda que tivesse havido a criação da Universidade do Rio de Janeiro através do Decreto 14.343, de 07 de setembro de 1.920, e a autonomia fosse concedida à Faculdade de Odontologia esta não chegou a existir senão como curso anexo, segundo NEWLANDS (79).

Apesar de não ter havido a implantação da Faculdade nem a modificação para quatro anos, o Decreto 16.782-A, de 13 de janeiro de 1.925, reduziu o curso para três anos retornando a denominação para "Cirurgião-Dentista", e anexando-a à Faculdade de Medicina, ainda segundo NEWLANDS (79).

A 11 de abril de 1.931, o Decreto 19.832 (46) do Governo Provisório cria a Universidade do Rio de Janeiro.

Menciona-se a Disciplina de Higiene e Odontologia Legal, a ser ministrado no segundo ano do curso no artigo 311 do Decreto.

Este Decreto estabelecia um novo rol de disciplinas mínimas para o curso odontológico, que constituiu um padrão mínimo para todo o Brasil.

O Decreto 23.512, de 28 de novembro de 1.933, concede a tão sonhada autonomia à primeira Faculdade de Odontologia Oficial do Brasil, na Universidade do Rio de Janeiro. NEWLANDS (79) relata que a 07 de março de 1.934, foi realizada a primeira reunião de Congregação em um pequeno chalé no terreno cedido pela Escola de Guerra Naval.

No mesmo ano de 1.934, é criada na Universidade de São Paulo, a Faculdade de Farmácia e Odontologia, incluindo em seu currículo de três anos duas matérias a mais do que as constantes do CURRÍCULO MÍNIMO de 1.931 (66). Iniciava-se no Estado de São Paulo o ensino da Odontologia primando desde então na utilização da sua autonomia didática, buscando uma formação bastante completa a seus alunos.

Nem sempre os padrões mínimos estabelecidos eram observados pelas escolas de odontologia, que aumentavam em número tanto pela iniciativa privada quanto governamental, principalmente pela falta de um mecanismo fiscalizador do Ensino, constante ou periódico.

SOLIANI (84) relata que em 20 de janeiro de 1.955, a Lei Estadual n.º 2.956, criou a Faculdade de Odontologia de Piracicaba como Instituto Isplado de Ensino Superior, com a denominação de Faculdade de Farmácia e Odontologia de Piracicaba. Somente o Curso de Odontologia foi instalado em 23 de julho de 1.957, após a autorização de funcionamento pelo Decreto-Lei Federal n.º 41.782, de 04 de julho de 1.957.

A Lei Estadual n.º 5014, de 04 de dezembro de 1958, estabeleceu a organização didática e administrativa do recém instalado Curso.

SOLIANI (86) lembra que tendo sido reconhecido pelo Governo Federal, através do Decreto Federal n.º 50.967, de 07 de julho de 1961, a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Piracicaba funcionou como Instituto Isolado de Ensino Superior até 1967.

A Lei Estadual n.º 10.951, de 01 de fevereiro de 1967, integrava à Universidade Estadual de Campinas, a Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, citada por SOLIANI (86).

DARUBE & MASSINI (70) citam que em 1.966, a CAPES-Campanha Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, considerou oportuna a reunião de representantes das Escolas e Faculdades de Odontologia, a partir da análise das condições do ensino odontológico, estabelecendo em Poços de Caldas uma Reunião no período de 30 de julho a 4 de agosto do mesmo ano.

Nessa Reunião surge a idéia e se consolida a formação da ABENO-Associação Brasileira de Ensino Odontológico a partir de representantes das 32 (trinta e duas) escolas e Faculdades de Odontologia então existentes.

Do temário elaborado, após as discussões e estudo dos assuntos resultaram propostas a partir dos grupos, sendo aceitas como Resoluções Finais, afirmam DARUBE & MASSINI (70).

Nessa mesma Reunião colheram subsídios os membros da Comissão Especial da Reforma do Ensino Odontológico, criada pelo Sr. Ministro da Educação e Cultura.

Em 1 967, foi apresentado projeto sobre a Reforma do Ensino Odontológico como parte da REFORMA DO ENSINO-MEC (64) fazendo constar os objetivos educacionais do curso de Odontologia, seus aspectos básicos, detalhando pormenores do concurso vestibular, do curso de formação prática, dos cursos de formação profissional e dos cursos de pós-graduação.

A partir das propostas temáticas: aperfeiçoamento do pessoal docente, em exercício; seleção e preparo de novo pessoal docente; melhoramento de técnicas e material de ensino; intercâmbio entre as escolas; problemas relacionados com o ensino das matérias básicas e problemas relacionados com as matérias clínicas, medidas foram adotadas com o apoio da CAPES na busca do aperfeiçoamento dos mecanismos de ensino odontológico, aprimorando todos os meios disponíveis.

A Reforma propôs que o curso de formação profissional fosse dividido em dois ciclos, distribuindo-se as matérias correspondentes em dezesseis Departamentos; tempo de duração do curso em cinco anos, sendo dois destinados ao "ciclo básico" e três ao "ciclo profissionalizante" ou de aplicação, dividido este em dois sub-ciclos, um pré-clínico e outro clínico. Infelizmente este projeto conclusivo da REFORMA DO ENSINO-MEC (64) nunca se constituiu Lei.

A ABENO em reunião realizada de 20 a 25 de julho de 1.958, em Natal-Rio Grande do Norte, recebeu a tarefa de realizar um diagnóstico do Ensino Odontológico no Brasil, para que, em função dele, fossem tomadas as medidas destinadas a aperfeiçoá-lo.

GUIMARAES JR.(75) cita que em novembro de 1.959, esta Associação, realizou um estudo das então 33 Faculdades de Odontologia existentes, tendo um grupo de professores percorrido cada escola, em nome da ABENO, e analisando as mais acentuadas deficiências, concluiu:

"Dos dados apresentados e de sua análise é fácil depreender-se que a situação do ensino da Odontologia do país está longe de apresentar um padrão condizente com as exigências atuais da sociedade brasileira, uma vez que:- há evidente precariedade de instalações materiais em grande número de faculdades;- há falta numérica de homens necessários ao atendimento das imposições do ensino;- o currículo - padrão mínimo, oficialmente estabelecido, ainda não pode, como resultante das duas afirmativas anteriores, ser totalmente realizado em grande número de Faculdades."

Com base nessas conclusões foi estabelecido um plano de ação contra as deficiências encontradas. Um plano de aperfeiçoamento de pessoal foi encampado por todas as Associações envolvidas notadamente a CAPES e outras instituições, que permitiu uma crescente capacitação dos professores da Odontologia com melhoria dos seus cursos e eficiência de suas Escolas. Uma melhoria material foi alcançada. O esforço da ABENO aliado ao dos governos Federal e Estaduais beneficiou inegavelmente o ensino odontológico.

A Lei de Diretrizes e Bases de Educação Nacional de 1.968, estabelecia a fixação do currículo mínimo e da duração dos cursos de Odontologia como competência do Conselho Federal de Educação. Os dois ciclos: o básico e o profissional deveriam continuar sendo ministrados em quatro anos. Poucas modificações foram introduzidas no ensino da Odontologia, relegando-o a um plano secundário.

Para elaboração do Currículo mínimo dos Cursos de Odontologia dentro dos CURRICULOS MINIMOS DOS CURSOS DE NIVEL SUPERIOR (68), o Parecer CFE 840/70 foi aprovado em 11 de novembro de 1.970, e dizia o relator : "a análise dos currículos, decretados nos últimos noventa anos de existência do curso, permite concluir que, nesta matéria, a evolução foi inexpressiva e os objetivos, embora implícitos, não têm sido determinados com critérios científicos."

Dizia mais à frente o mesmo : "sendo o ensino eminentemente técnico, seria de toda conveniência que as escolas, ao compor o currículo plano, incluíssem matéria de cultura geral, do domínio das ciências humanas destinadas a alargar os horizontes intelectuais do profissional, integrá-lo melhor no contexto sócio cultural do país e do mundo e prepará-lo para a liderança social que compete a todo universitário."

SOLIANI (86) citando Valdrighi, em 1.982, afirma que "a FOP-UNICAMP assim como todas as demais Faculdades de Odontologia do país, desenvolvia um currículo tradicional que se configurava pela: 1)odontologia cientificista e elitizante; 2)docência, serviço e pesquisa totalmente isoladas; 3)microdisciplinas estruturadas por especialidades odontológicas; 4)ensino dirigido para a doença ou lesão, com ênfase no curativo e reabilitador, enfocando muito pouco a prevenção; 5)ensino exclusivamente intra-mural, e 6)ensino centrado em tecnologia sofisticada."

O Conselho Federal de Educação através da RESOLUÇÃO CFE n.º 04 (53), de 03 de setembro de 1.982, publicada no Diário Oficial da União de 16 de setembro de 1.982, fixou os mínimos de conteúdo e de duração de Curso de Odontologia, em vigência neste momento.

Na forma que dispõe o artigo 26, da LEI n.º 5.540 (16), de 28 de novembro de 1.968 e, tendo em vista as conclusões do Parecer n.º 370/82, homologado pelo Senhor Ministro da Educação e Cultura, o referido órgão determinou o currículo mínimo do curso de graduação em Odontologia compreendendo as seguintes matérias :

a) Matérias Básicas: Ciências Morfológicas (Genética, Evolução, Histologia e Embriologia, e Anatomia); Ciências Fisiológicas (Bioquímica, Fisiologia e Farmacologia); Ciências Patológicas (Patologia Geral, Microbiologia, Parasitologia e Imunologia); Ciências Sociais (Fundamentos de Sociologia, Antropologia e Psicologia).

b) Matérias Profissionalizantes: Propedêutica Clínica (Patologia Bucal, Semiologia e Radiologia); Clinica Odontológica (Materiis Dentários, Dentística, Endodontia, Periodontia, Cirurgia, Traumatologia e Prótese, objetivando o tratamento e a restauração dos dentes e dos tecidos vizinhos); Clinica Odontopediátrica (Aspectos particulares da Patologia e da Clínica da infância, bem como medidas Preventivas Ortodônticas); Odontologia Social (Aspectos Preventivos Sociais, Deontológicos, Legais e os de Orientação Profissional); Clinica Integrada.

Recomenda sejam ministrados ainda conhecimentos fundamentais de Escultura Dental e Oclusão.

Estabelece que no ciclo profissionalizante sejam ministrados conhecimentos de planejamento e administração de serviços de saúde comunitária, trabalho em equipe de saúde, metodologia científica, pessoal auxiliar, bem como técnicas e equipamentos Odontológicos simplificados.

O ensino e treinamento dos alunos, em termos de necessidades globais dos pacientes, deve ser realizado em clínica integrada com a duração mínima de um semestre letivo, sem prejuízo das atividades específicas utilizadas como recursos de ensino das diversas matérias profissionalizantes devendo ser estruturado de tal forma que os programas instituem atividades do aluno junto ao paciente o mais precocemente possível, incrementando gradativamente as atividades de extensão.

A prevenção é privilegiadamente mencionada constituindo-se na orientação básica do ensino enfocado nas diferentes disciplinas ou atividades.

As atividades extramurais devem ser desenvolvidas sob a forma de estágio supervisionado preferencialmente em Sistemas Públicos de Saúde.

Vale lembrar que os Estágios de Estudantes de Odontologia, devem ser regidos pelo que preconiza a LEI n.º 6.494 (10), de 07 de dezembro de 1.977, que "dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante de 2.º grau e supletivo e dá outras providências", regulamentada pelo DECRETO n.º 87.497 (13), de 18 de agosto de 1.982, devendo ser observados seus dispositivos integralmente.

O Conselho Federal de Odontologia procedeu a normatização, embasada nessa legislação, inserida na RESOLUÇÃO CFO - 155/84 (37), de 25 de agosto de 1.984, e mantendo e reforçando as exigências na nova Consolidação de Normas e Procedimentos nos Conselhos Federal e Regionais de Odontologia através da RESOLUÇÃO CFO 189/93 (61), de 26 de abril de 1.993 em seu Título I Capítulo I - VII.

Normatiza ainda através da DECISÃO CFO 25/84 (38), de 28 de agosto de 1.984, que regulamenta o estágio de Estudantes de Odontologia, vigentes os dois dispositivos.

A RESOLUÇÃO CFE n.º 04 (53) que passou a vigorar desde 1.983, prevê o curso de Odontologia com duração mínima de 3.600 (três mil e seiscentas) horas, integralizadas no mínimo de 8 (oito) e máximo de 18 (dezoito) semestres letivos.

As disciplinas Estudo de Problemas Brasileiros e Educação Física são obrigatórias, devendo ser enquadradas nos currículos plenos, obedecendo as normas legais vigentes, não devendo ser computada a carga horária das mesmas na duração mínima prevista na RESOLUÇÃO CFE n.º 04 (53).

DARUSE & MASSINI (70) relacionam no Capítulo referente à ABENO, as sessenta escolas e Faculdades de Odontologia existentes no Brasil à época.

MADEIRA e CARVALHO (77) em 1.980, realizaram um questionário dirigido a seiscentos profissionais via postal, a respeito das necessidades e tendências da Odontologia nas Faculdades de Odontologia e no exercício da profissão. Apesar do retorno ter sido equivalente a 13,33% dos formulários enviados chegaram os mesmos a conclusões que direcionam à limitação do número de vagas e de escolas e uma maior exigência da qualidade de ensino e uma maior fiscalização dos cursos existentes. A prioridade à orientação preventiva, hoje preconizada na RESOLUÇÃO CFE n.º 04, já era reivindicada.

Dentro dessa preocupação, que se faz constante na Odontologia, foi realizado Seminário sobre Problemas do Ensino Odontológico, pelo Conselho Federal de Odontologia em 1.989.

Basicamente todos os itens enfocados no Relatório da ARENO de 1.959, se fazem repetir com as seguintes colocações: "Corpo Docente, em número insuficiente e, muitas vezes, com preparo inadequado; Espaço Físico e Equipamento, incompatíveis com o número de alunos; Currículo, nem sempre atendendo aos principais objetivos do ensino odontológico; Biblioteca, geralmente desaparelhada tanto do ponto de vista físico como de conteúdo".

Há uma preocupação do enfoque que vem sendo dado ao Ensino de Odontologia a partir de conclusão de Análise Prospectiva do Ensino Odontológico do Ministério da Educação de 1.988 : "As Faculdades de Odontologia atualmente existentes, com raras exceções, formam profissionais dirigidos a clínicas particulares, havendo necessidade de uma reorientação da política de recursos humanos".

A instalação de novos Cursos de Odontologia tem a preocupação do órgão procurando ao final estabelecer Pré-Requisitos mínimos para autorização de abertura de novas Faculdades de Odontologia.

MENEZES (78) fez em 1. 992 uma análise enfocando os Estados do Nordeste, quanto ao número de Escolas de Odontologia e suas conseqüências, constatando que na década de 60, o Brasil dispunha de vinte e nove Faculdades de Odontologia e no período de 1.960 a 1.986, quarenta e cinco Cursos ou Faculdades de Odontologia foram instalados no Brasil, lembrando que o percentual da iniciativa privada se posicionou em 62.22% do total, em função da restrição governamental aos gastos no Ensino Superior.

Em suas conclusões define algumas deficiências do Ensino de Graduação em Odontologia, alertando para importantes pontos que vêm sendo relegados na formação profissional, alerta os órgãos públicos e entidades da necessidade de um acompanhamento do processo formador e mostra a distribuição geográfica das Escolas de Odontologia em sua forma caótica e desordenada.

Há no Senado Federal Projeto de Lei sob n.º 65 (65), de 1.990, já encaminhado à Comissão de Assuntos Sociais para decisão terminativa, que "dispõe sobre a realização de exames de proficiência para inscrição de profissionais nos Conselhos Regionais de Fiscalização do Exercício Profissional, e dá outras providências", que faculta aos Conselhos a exigência de exames aos portadores de diplomas com registro no Ministério da Educação.

As justificativas invocam o inciso XIII do Art.5.º da Constituição Federal, notadamente "...atendidas as qualificações profissionais que a Lei estabelecer", pretendendo dignificar a ação dos Conselhos além de suas funções cartorárias, alegando uma melhoria no ensino em função de tais exames que provocariam uma melhor qualificação profissional em defesa da população, invocando a competência e o aprimoramento do ensino.

O DECRETO n.º 98.377 (15), de 08 de novembro de 1.989, que "dispõe sobre a criação de novos cursos de ensino superior na área da saúde" contém as exigências para abertura de novas Escolas levando em consideração as colocações anteriores do Conselho Federal de Odontologia que alertava da necessidade de análise de caracterização da necessidades do curso, aspectos de ordem social, econômica e demográfica, além de cursos e vagas existentes na região geo-educacional. Exige ainda autorização expressa do Sr. Presidente da República, após parecer favorável do Conselho de Educação competente, homologado pelo Ministro da Educação.

No mesmo teor o DECRETO n.º 49 (09), de 05 de março de 1.991, publicado no Diário Oficial da União de 06 de março de 1.991, que altera o DECRETO n.º 87.911 (11), de 07 de dezembro de 1.982 (que regulamentou o artigo 47 da LEI n.º 5.540 (16), de 28 de novembro de 1.968) sendo mantida a necessidade de autorização do Sr. Presidente da República.

Tal autorização é necessária para a criação de Universidade e de estabelecimento isolado de ensino superior, ou de novos cursos nestes estabelecimentos, sempre após parecer favorável do Conselho de Educação competente e homologação do Ministro da Educação.

O DECRETO n.º 105 (12), de 25 de abril de 1.991, revogou tais dispositivos expressamente em seu texto, : "Art. 10. Revogam-se os DECRETOS n.ºs 87.911 (11), de 07 de dezembro de 1.982, e 49 (09), de 05 de março de 1.991", fazendo constar no "Art.1.º - A criação de universidade e de estabelecimento isolado de ensino superior, ou de novos cursos nestes últimos estabelecimentos, será autorizada pelo Presidente da República, após parecer favorável do Conselho de Educação competente, homologado pelo Ministro da Educação".

Assim, invocando este dispositivo e o princípio de autonomia das Universidades preconizado no art. 207 da CONSTITUIÇÃO FEDERAL (62), as Universidades se veem livres e desembaraçadas para a abertura de novos cursos.

O Conselho Regional de Odontologia de São Paulo tem como sua iniciativa alguns procedimentos jurídicos tais como Ação Cautelar Inominada, Ação Declaratória com Agravo de Instrumento e Mandado de Segurança contra duas Universidades que procuram instalar novos cursos de Odontologia no Estado de São Paulo, já em funcionamento, além das vinte e três Faculdades já instaladas.

Não houve, por parte do Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, informação de forma oficial a respeito das Faculdades de Odontologia, alvo de tais procedimentos judiciais.

Uma localiza-se no município de Guarulhos e outra no município de Bauru. Ambas Faculdades fazem parte de Universidade encontrando-se já em funcionamento, sem no entanto, nenhuma turma formada.

Das vinte e três Faculdades instaladas no Estado de São Paulo, com acatamento do Conselho Regional de Odontologia, sete são Estaduais e dezesseis são de Entidades particulares, numa porcentagem de 30,43% de Faculdades Públicas, contra 69,56% de iniciativa privada, gerando no total a formação de 2.108 profissionais por ano.

Tal número não reflete o quadro real de fixação profissional no Estado pois não está sendo considerado o fluxo de profissionais formados em outros Estados que se estabelecem profissionalmente no Estado de São Paulo, além de não haver um controle numérico quanto aos Cirurgiões-Dentistas formados que não exercem a Odontologia após a conclusão do curso ou mesmo da evasão de profissionais pelas mais diversas razões.

A LEI 5081 (26), de 24 de agosto de 1.966 que regula o Exercício da Odontologia, no art. 6.º diz que "competem ao Cirurgião-Dentista : I - praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação;...".

Como cumpre ao Conselho Federal de Odontologia normatizar a respeito das Especialidades Odontológicas, através da RESOLUÇÃO CFO 181 (40), de 06 de junho de 1.992, com vigência a partir de 03 de agosto de 1.992, foram dadas normas a respeito desta matéria face as decisões da I Assembléia Nacional de Especialidades Odontológicas - I ANED.

A referida Resolução dispõe sobre o exercício legal das Especialidades Odontológicas nominando-as, enunciando-lhe a competência respectiva e ditando regras sobre os cursos de especialização, principal mecanismo de formação a nível de pós-graduação do profissional clínico.

Ficam claras as determinações com especificação dos cursos ministrados por Estabelecimentos de Ensino e pelas Entidades de Classes e os procedimentos a serem adotados para o respectivo registro de Especialidades.

Não há qualquer menção aos chamados cursos de Aperfeiçoamento profissional que não têm o objetivo de titulação.

Através da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61), de 26 de abril de 1.993, foi integrado à Consolidação de Normas e Procedimentos nos Conselhos Federal e Regionais de Odontologia o conteúdo da RESOLUÇÃO CFO 181/92 (40).

Há por parte do Conselho Federal o reconhecimento privilegiado dos cursos a nível de Mestrado e Doutorado, que são ministrados exclusivamente por Unidades de Ensino credenciadas junto aos órgãos competentes do Ministério da Educação.

FACULDADES DE ODONTOLOGIA DO
ESTADO DE SÃO PAULO

ARAÇATUBA

.01.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA CAMPUS UNIVERSITARIO ESTADUAL
PAULISTA " JULIO DE MESQUITA FILHO "

Vagas : 80

ARARAQUARA

.02.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO "

Vagas : 75

ARARAS

.03.-

FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DE ARARAS
CURSO DE ODONTOLOGIA

Vagas : 90

BARRETOS

.04.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE BARRETOS

Vagas : 60

BAURU

.05.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU DA UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO

Vagas : 50

BRAGANÇA PAULISTA

.06.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO

Vagas : 100

CAMPINAS

.07.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DE CAMPINAS

Vagas : 90

LINS

.08.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE LINS

Vagas : 80

MARILIA

.09.-

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
MARILIA - CURSO DE ODONTOLOGIA

Vagas : 70

MOGI DAS CRUZES

.10.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES

Vagas : 80 (Manhã) 80 (Tarde)

TOTAL : 160

PIRACICABA

.11.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA DA UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE CAMPINAS

Vagas : 80

PRESIDENTE PRUDENTE

.12.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PRESIDENTE PRUDENTE

Vagas : 80

RIBEIRÃO PRETO

.13.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO

Vagas : 80

.14.-

ASSOCIAÇÃO DE ENSINO DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE
RIBEIRÃO PRETO - UNAERP - FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Vagas : 90

SANTOS

.15.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE SANTA CECILIA DOS
BANDEIRANTES

Vagas : 100

SÃO BERNARDO DO CAMPO

.16.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DO INSTITUTO METODISTA DE ENSINO
SUPERIOR

Vagas : 100

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

.17.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Vagas : 50

SÃO PAULO - CAPITAL

.18.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Vagas : 83 (Diurno) 50 (Noturno)

TOTAL : 113

ITAQUERA - CAPITAL

.19.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA CAMILO CASTELO BRANCO DA ASSOCIAÇÃO
ITAQUERENSE DE ENSINO

Vagas : 100

SANTO AMARO - CAPITAL

.20.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE SANTO AMARO DA ORGANIZAÇÃO
SANTAMARENSE DE EDUCAÇÃO E CULTURA

Vagas : 200

VILA MARIANA - CAPITAL

.21.-

INSTITUTO DE ODONTOLOGIA PAULISTA DA SOCIEDADE UNIFICADA DE
ENSINO RENOVADO - CURSO DE ODONTOLOGIA

Vagas : 100

ZONA LESTE - CAPITAL

.22.-

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA ZONA LESTE DE SÃO PAULO DA
ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PAULISTA

Vagas : 80

TAUBATÉ

.23.-

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Vagas : 80

FACULDADES DE ODONTOLOGIA DO
ESTADO DE SÃO PAULO

7 Estaduais

16 Particulares

TOTAL : 23

TOTAL DE VAGAS NO ESTADO DE SÃO PAULO :

2 108

B. — DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA
DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO
ESTADO DE SÃO PAULO

— DADOS POPULACIONAIS —
ESTADO DE SÃO PAULO

-.ESTADO DE SAO PAULO.-

DADOS POPULACIONAIS

- TOTAL GERAL -

11	REGIOES		
48	SUB-REGIOES	31.269.083	HABITANTES
573	CIDADES	35.673	C.DS.
75	CIDADES SEM C.D.	877	HAB/CD
334.246	HABITANTES SEM C.D.		
TAXA MEDIA DE CRESCIMENTO			
POPULACIONAL (% a.a.) : + 2,02			

- .ESTADO DE SÃO PAULO. -

DADOS POPULACIONAIS

- REGIÕES -

01.- REGIÃO - GRANDE SÃO PAULO

	15.198.863	HABITANTES
38 CIDADES	18.686	C.DS.
2 CIDADES SEM C.D.	813	HAB/CD
49.599 HABITANTES SEM C.D.		
TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO		
POPULACIONAL (% a.a.) : + 1,73		

02.- REGIÃO - LITORAL

3 SUB-REGIÕES	1.544.578	HABITANTES
23 CIDADES	1.521	C.DS.
- CIDADES SEM C.D.	1.016	HAB/CD
- HABITANTES SEM C.D.		
TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO		
POPULACIONAL (% a.a.) : + 1,36		

03.- REGIÃO - VALE DO PARAIBA

3 SUB-REGIÕES	1.488.309	HABITANTES
32 CIDADES	1.506	C.DS.
9 CIDADES SEM C.D.	988	HAB/CD
44.412 HABITANTES SEM C.D.		
TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO		
POPULACIONAL (% a.a.) : + 2,69		

04.- REGIÃO - BORDOCABA

7 SUB-REGIÕES	1.966.439	HABITANTES
59 CIDADES	1.383	C.DS.
7 CIDADES SEM C.D.	1.422	HAB/CD

41.915 HABITANTES SEM C.D.

TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO

POPULACIONAL (% a.a.) : + 2,60

05.- REGIÃO - CAMPINAS

8 SUB-REGIÕES	4.427.317	HABITANTES
83 CIDADES	4.593	C.DS.
6 CIDADES SEM C.D.	964	HAB/CD

37.924 HABITANTES SEM C.D.

TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO

POPULACIONAL (% a.a.) : + 2,93

06.- REGIÃO - RIBEIRÃO PRETO

9 SUB-REGIÕES	2.441.223	HABITANTES
80 CIDADES	3.213	C.DS.
5 CIDADES SEM C.D.	760	HAB/CD

16.094 HABITANTES SEM C.D.

TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO

POPULACIONAL (% a.a.) : + 2,59

07.- REGIÃO - BAURU

3 SUB-REGIÕES	818.735	HABITANTES
38 CIDADES	1.158	C.DS.
4 CIDADES SEM C.D.	707	HAB/CD
14.998 HABITANTES SEM C.D.		
TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO		
POPULACIONAL (% a.a.) : + 1,90		

08.- REGIÃO - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

5 SUB-REGIÕES	1.195.421	HABITANTES
65 CIDADES	1.358	C.DS.
13 CIDADES SEM C.D.	880	HAB/CD
37.033 HABITANTES SEM C.D.		
TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO		
POPULACIONAL (% a.a.) : + 1,55		

09.- REGIÃO - ARAGATUBA

2 SUB-REGIÕES	618.870	HABITANTES
38 CIDADES	678	C.DS.
7 CIDADES SEM C.D.	913	HAB/CD
25.953 HABITANTES SEM C.D.		
TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO		
POPULACIONAL (% a.a.) : + 1,44		

10.- REGIÃO - PRESIDENTE PRUDENTE

5 SUB-REGIÕES	758.499	HABITANTES
50 CIDADES	729	C.DS.
12 CIDADES SEM C.D.	1.040	HAB/CD

39.423 HABITANTES SEM C.D.

TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO

POPULACIONAL (% a.a.) : + 0,93

11.- REGIÃO - MARILIA

4 SUB-REGIÕES	810.829	HABITANTES
47 CIDADES	848	C.DS.
10 CIDADES SEM C.D.	956	HAB/CD

29.893 HABITANTES SEM C.D.

TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO

POPULACIONAL (% a.a.) : + 1,22

- DADOS - MAPAS - GRAFICOS -
ESTADO DE SAO PAULO

ESTADO DE SAO PAULO

08.- REGIAO - SAO JOSE DO RIO PRETO
 5 sub-regiões 1.195.421 hab.
 65 cidades 1.358 c.ds.
 13 cidades s/ c.d. 880 hab/cd
 37.033 hab. s/ c.d.
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 1,55

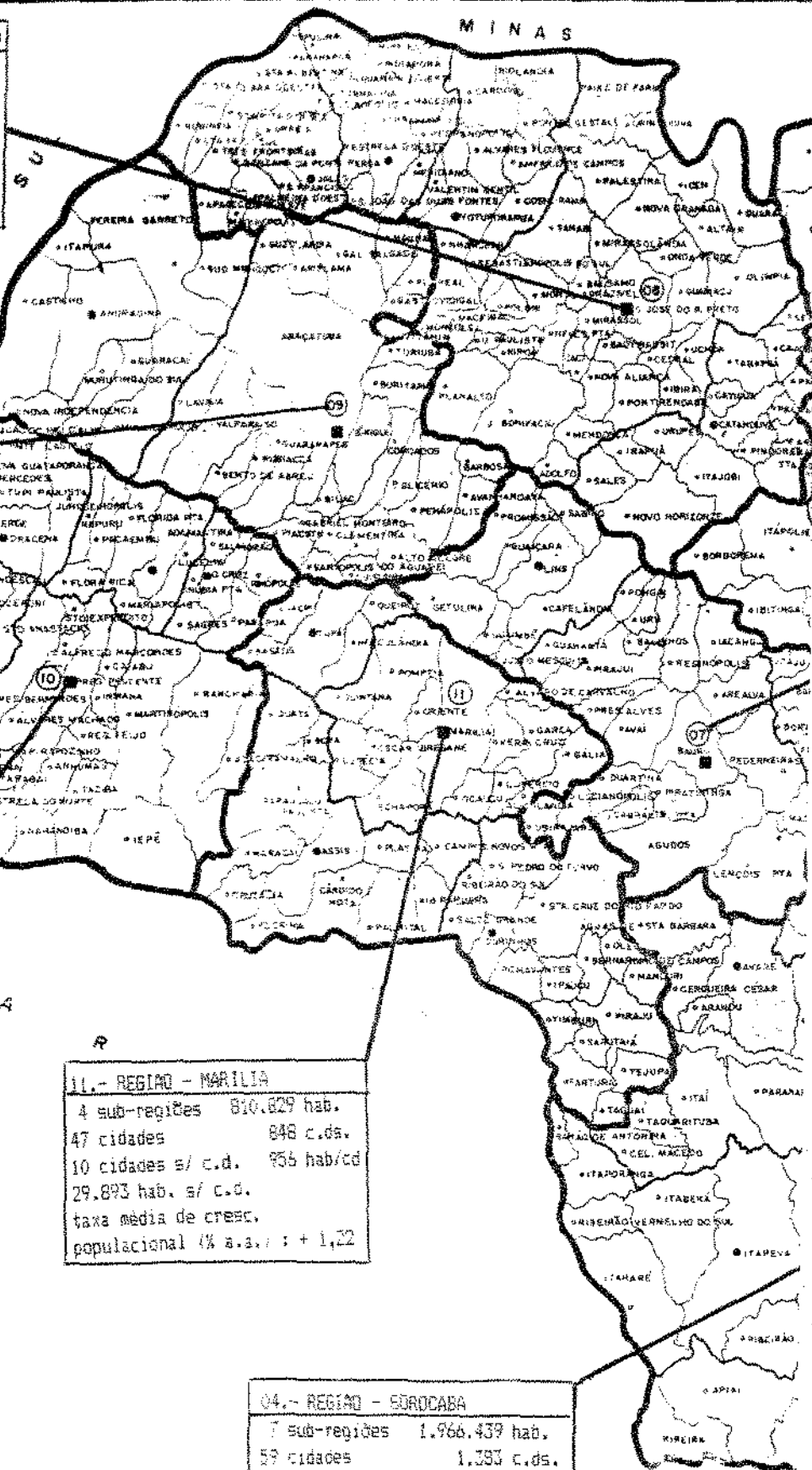
09.- REGIAO - ARACATUBA
 2 sub-regiões 618.870 hab.
 38 cidades 678 c.ds.
 7 cidades s/ c.d. 913 hab/cd
 25.955 hab. s/ c.d.
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 1,44

10.- REGIAO - PRESIDENTE PRUDENTE
 5 sub-regiões 758.499 hab.
 50 cidades 729 c.ds.
 12 cidades s/ c.d. 1.040 hab/cd
 39.423 hab. s/ c.d.
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 0,93

11.- REGIAO - MARILIA
 4 sub-regiões 810.629 hab.
 47 cidades 848 c.ds.
 10 cidades s/ c.d. 956 hab/cd
 29.893 hab. s/ c.d.
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 1,22

04.- REGIAO - SOROCABA
 7 sub-regiões 1.966.439 hab.
 59 cidades 1.383 c.ds.
 7 cidades s/ c.d. 1.422 hab/cd
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 1,60

- ESTADO DE SAO PAULO. -
 01.- REGIAO - GRANDE SAO PAULO
 02.- REGIAO - LITORAL
 03.- REGIAO - VALE DO PARAIBA
 04.- REGIAO - SOROCABA
 05.- REGIAO - CAMPINAS
 06.- REGIAO - RIBEIRAO PRETO
 07.- REGIAO - BAURU
 08.- REGIAO - SAO JOSE DO RIO PRETO
 09.- REGIAO - ARACATUBA
 10.- REGIAO - PRESIDENTE PRUDENTE
 11.- REGIAO - MARILIA



GERAIS

06.- REGIÃO - RIBEIRÃO PRETO
 8 sub-regiões 2.441.223 hab.
 80 cidades 3.213 c.ds.
 5 cidades s/ c.d. 760 hab/cd
 16.094 hab. s/ c.d.
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 2,59

07.- REGIÃO - BARRU
 3 sub-regiões 818.735 hab.
 38 cidades 1.158 c.ds.
 4 cidades s/ c.d. 707 hab/cd
 14.998 hab. s/ c.d.
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 1,90

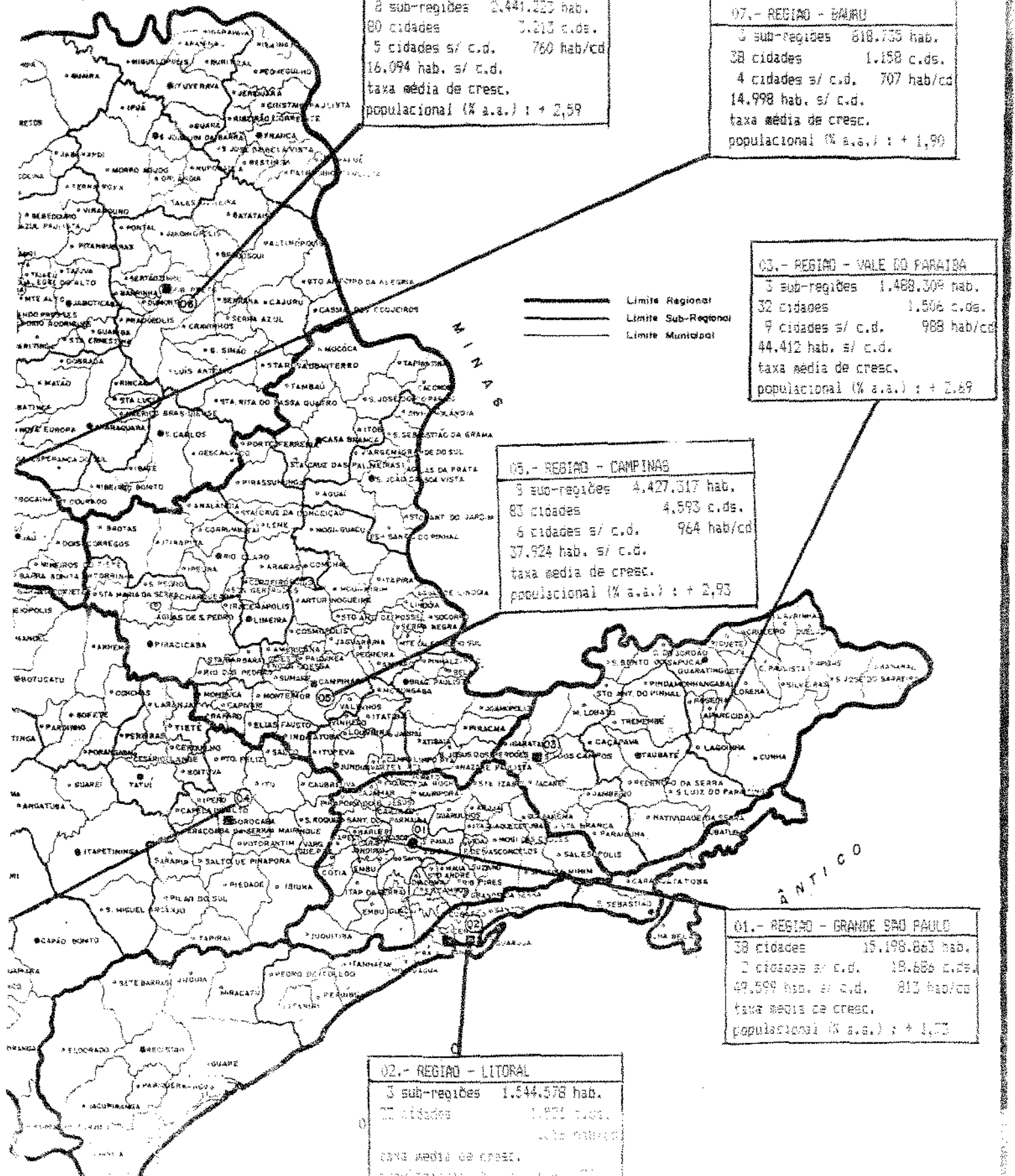
03.- REGIÃO - VALE DO PARAÍSA
 3 sub-regiões 1.488.309 hab.
 32 cidades 1.506 c.ds.
 9 cidades s/ c.d. 988 hab/cd
 44.412 hab. s/ c.d.
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 2,69

05.- REGIÃO - CAMPINAS
 9 sub-regiões 4.427.317 hab.
 83 cidades 4.593 c.ds.
 6 cidades s/ c.d. 964 hab/cd
 37.924 hab. s/ c.d.
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 2,93

01.- REGIÃO - GRANDE SÃO PAULO
 38 cidades 15.198.863 hab.
 2 cidades s/ c.d. 18.666 c.ds.
 49.599 hab. s/ c.d. 813 hab/cd
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 1,73

02.- REGIÃO - LITORAL
 3 sub-regiões 1.544.578 hab.
 27 cidades 1.870 c.ds.
 1 cidade s/ c.d. 1.000 hab/cd
 taxa média de cresc.
 populacional (% a.a.) : + 1,01

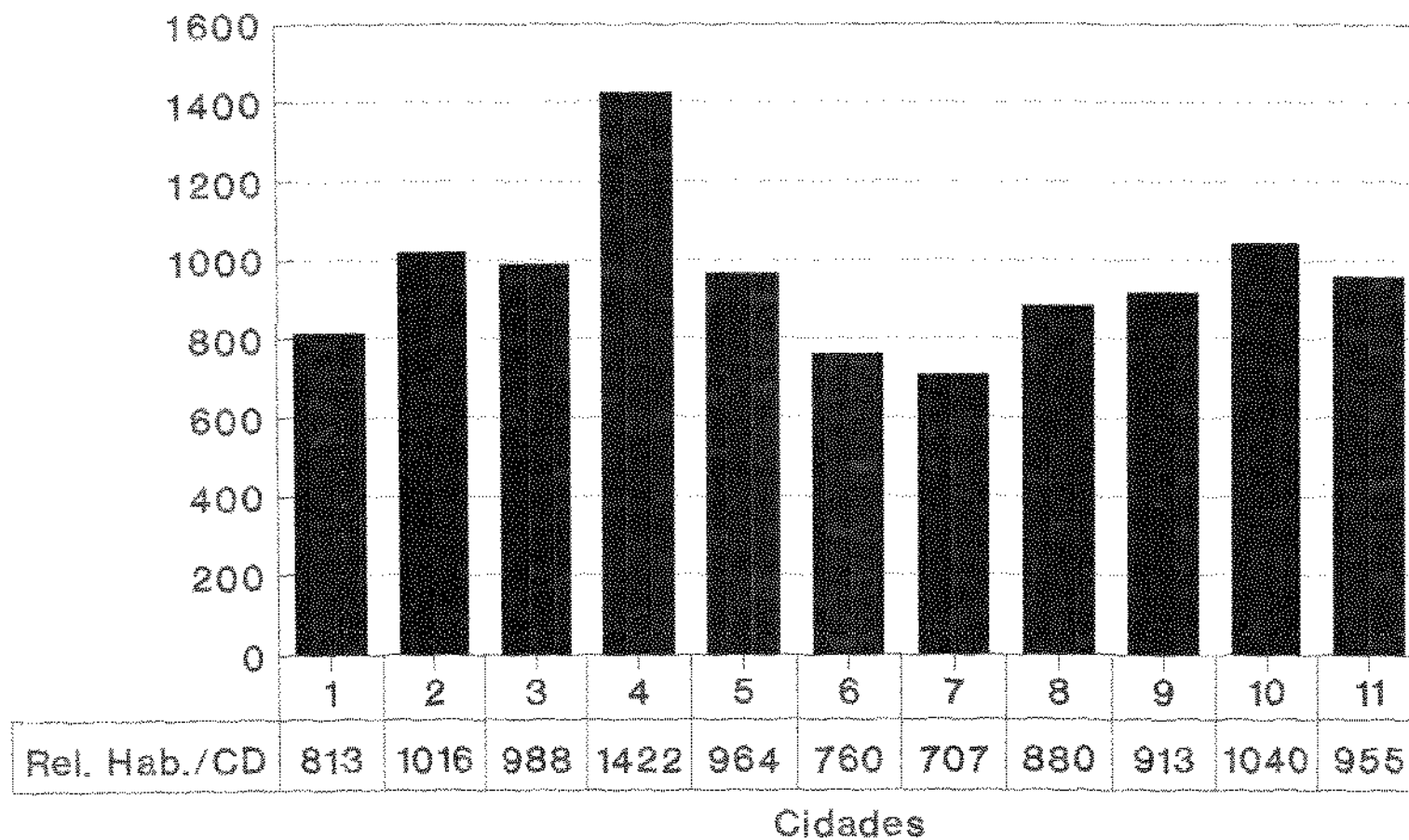
— Limite Regional
 — Limite Sub-Regional
 — Limite Municipal



ESTADO DE SAO PAULO

No. REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 GRANDE SAO PA	15198863	10193 - 55%	8493 - 45%	18686	813
2 LITORAL	1544578	874 - 57%	647 - 43%	1521	1016
3 VALE DO PARAÍ	1488309	794 - 53%	712 - 47%	1506	988
4 SOROCABA	1966439	875 - 63%	508 - 37%	1383	1422
5 CAMPINAS	4427317	2703 - 59%	1890 - 41%	4593	964
6 RIBEIRAO PRET	2441223	1971 - 61%	1242 - 39%	3213	760
7 BAURU	818735	654 - 56%	504 - 44%	1158	707
8 S. JOSE DO RIO	1195421	826 - 61%	532 - 39%	1358	880
9 ARACATUBA	618870	410 - 60%	268 - 40%	678	913
10 PRES. PRUDENTE	758499	396 - 54%	333 - 46%	729	1040
11 MARILIA	810829	502 - 59%	347 - 41%	849	955
TOTAL GERAL	31269083	20198 - 57%	15476 - 43%	35674	877

Estado de Sao Paulo



■ Rel. Hab./CD

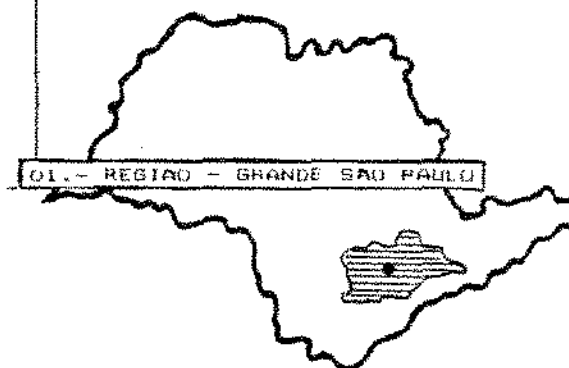
1. — REGIAO — GRANDE SAO PAULO
ESTADO DE SAO PAULO



01

REGIAO - GRANDE SAO PAULO

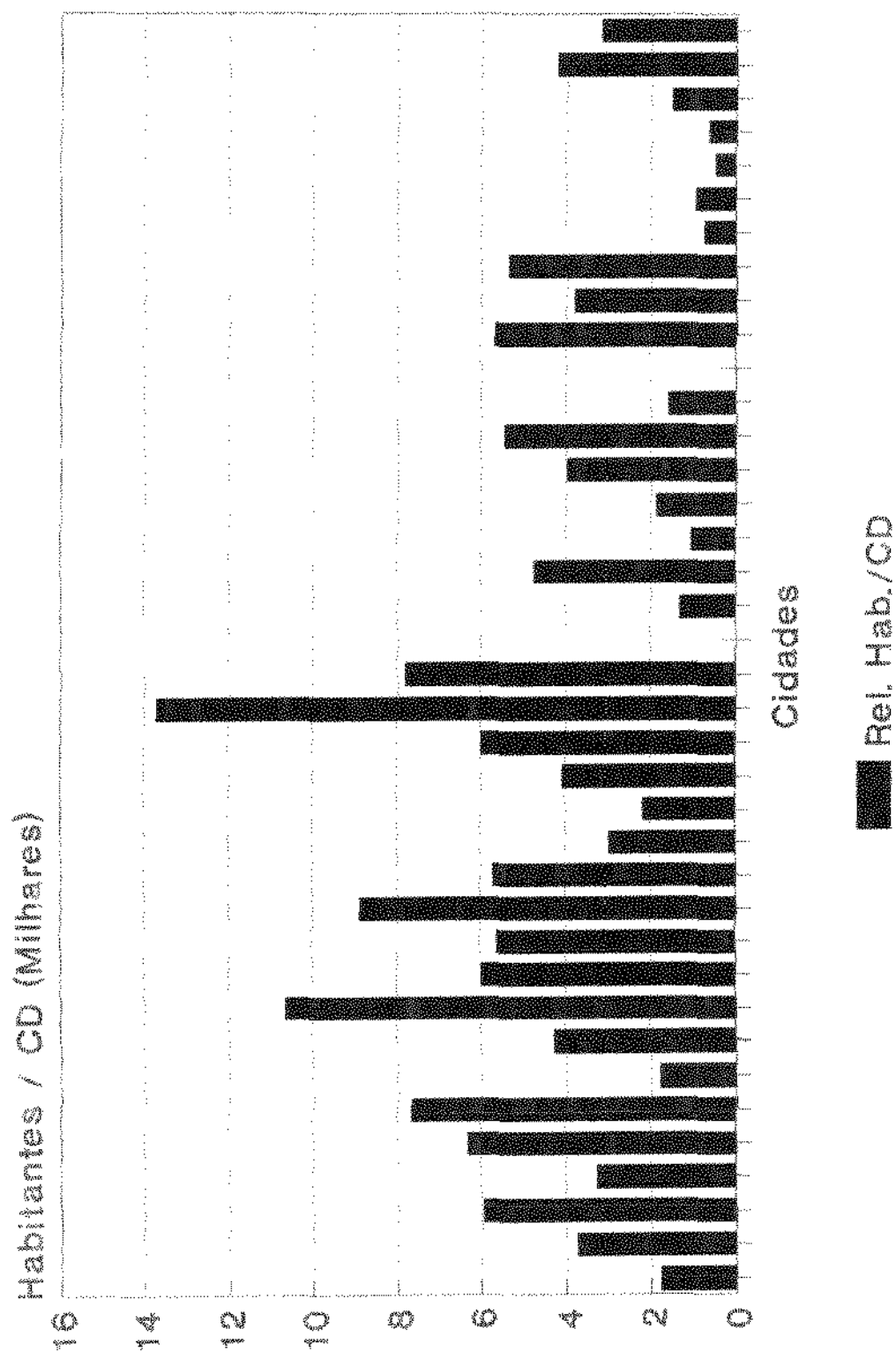
- ESTADO DE SAO PAULO. -



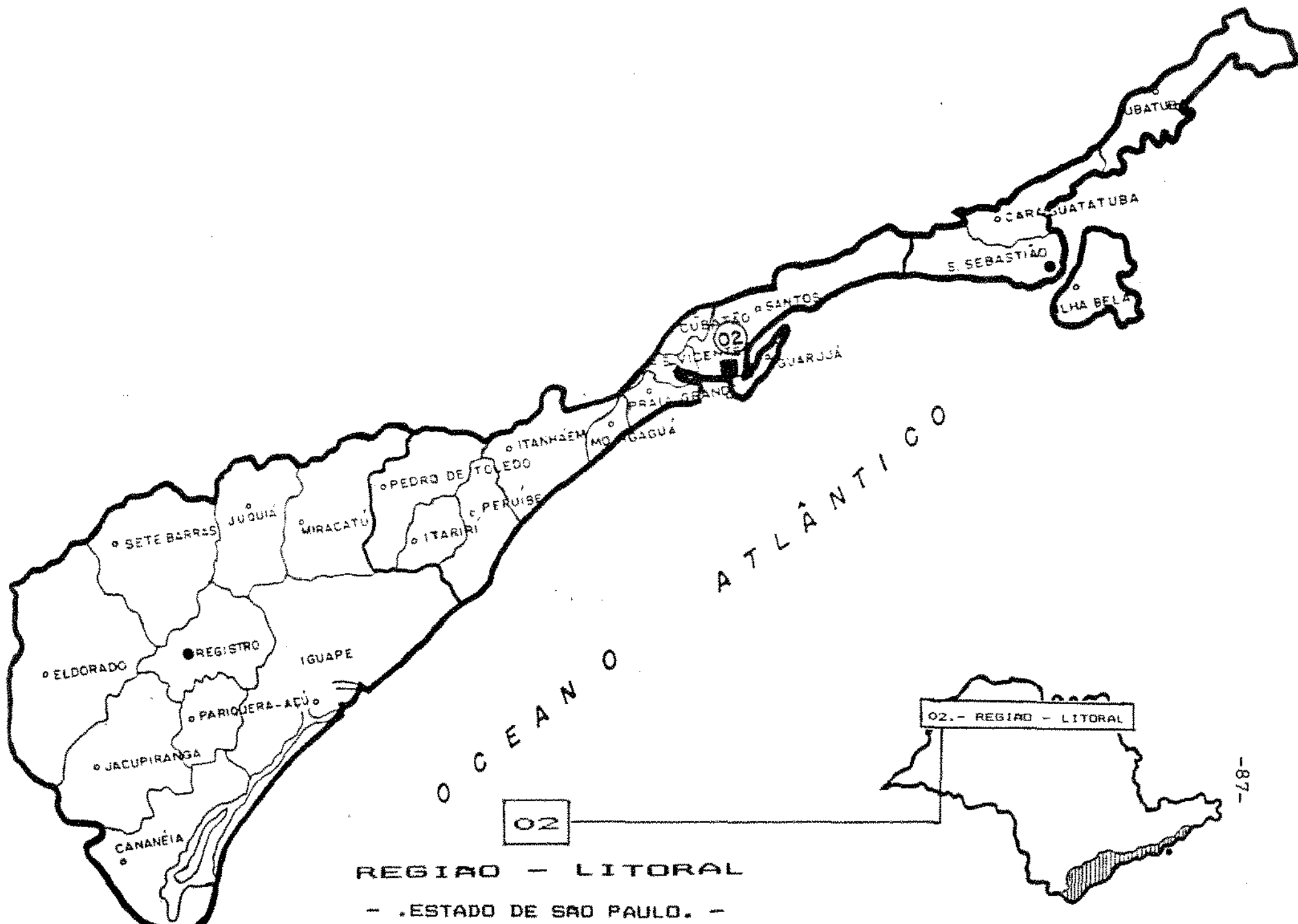
REGIAO : GRANDE SAO PAULO
 SUB-REGIAO : GRANDE SAO PAULO

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Aruja	37388	9 - 43%	12 - 57%	21	1780
2 Barueri	130248	16 - 46%	19 - 54%	35	3721
3 Biritiba Miri	17790	2 - 67%	1 - 33%	3	5930
4 Caieiras	39016	4 - 33%	8 - 67%	12	3251
5 Cajamar	37940	4 - 67%	2 - 33%	6	6323
6 Carapicuiaba	283183	26 - 70%	11 - 30%	37	7654
7 Cotia	90022	27 - 53%	24 - 47%	51	1765
8 Diadema	303026	40 - 56%	31 - 44%	71	4268
9 Embu	138520	7 - 54%	6 - 46%	13	10655
10 Embu-Guacu	35889	2 - 33%	4 - 67%	6	5982
11 Ferraz de Vas	95595	14 - 82%	3 - 18%	17	5623
12 Francisco Mor	79774	7 - 78%	2 - 22%	9	8864
13 Franco da Roc	85470	9 - 60%	6 - 40%	15	5698
14 Guararema	17862	4 - 67%	2 - 33%	6	2977
15 Guarulhos	781499	212 - 60%	144 - 40%	356	2195
16 Itapeceirica d	85158	14 - 67%	7 - 33%	21	4055
17 Itapevi	107796	12 - 67%	6 - 33%	18	5989
18 Itaquaquecetú	164508	9 - 75%	3 - 25%	12	13709
19 Jandira	62482	6 - 75%	2 - 25%	8	7810
20 Juquitiba	19763	0 - 0%	0 - 0%	0	0
21 Mairipora	36273	16 - 57%	12 - 43%	28	1295
22 Maua	292611	38 - 61%	24 - 39%	62	4720
23 Mogi das Cruz	272942	139 - 53%	122 - 47%	261	1046
24 Osasco	563419	169 - 57%	130 - 43%	299	1884
25 Pirapora do B	7933	0 - 0%	2 - 100%	2	3967
26 Poa	76067	13 - 93%	1 - 7%	14	5433
27 Ribeirao Pire	79753	26 - 51%	25 - 49%	51	1564
28 Rio Grande da	29836	0 - 0%	0 - 0%	0	0
29 Salesopolis	11325	2 - 100%	0 - 0%	2	5663
30 Santa Izabel	38010	4 - 40%	6 - 60%	10	3801
31 Santana do Pa	37477	3 - 43%	4 - 57%	7	5354
32 Santo Andre	613672	407 - 49%	417 - 51%	824	745
33 Sao Bernardo	565171	305 - 50%	306 - 50%	611	925
34 Sao Caetano d	149125	170 - 52%	159 - 48%	329	453
35 Sao Paulo	9480427	8391 - 55%	6931 - 45%	15322	619
36 Suzano	156312	62 - 60%	42 - 40%	104	1503
37 Taboao da Ser	159770	22 - 58%	16 - 42%	38	4204
38 Vargem Grande	15811	2 - 40%	3 - 60%	5	3162
SUB-TOTAL	15198863	10193 - 55%	8493 - 45%	18686	813

1.- Regiao: Grande Sao Paulo



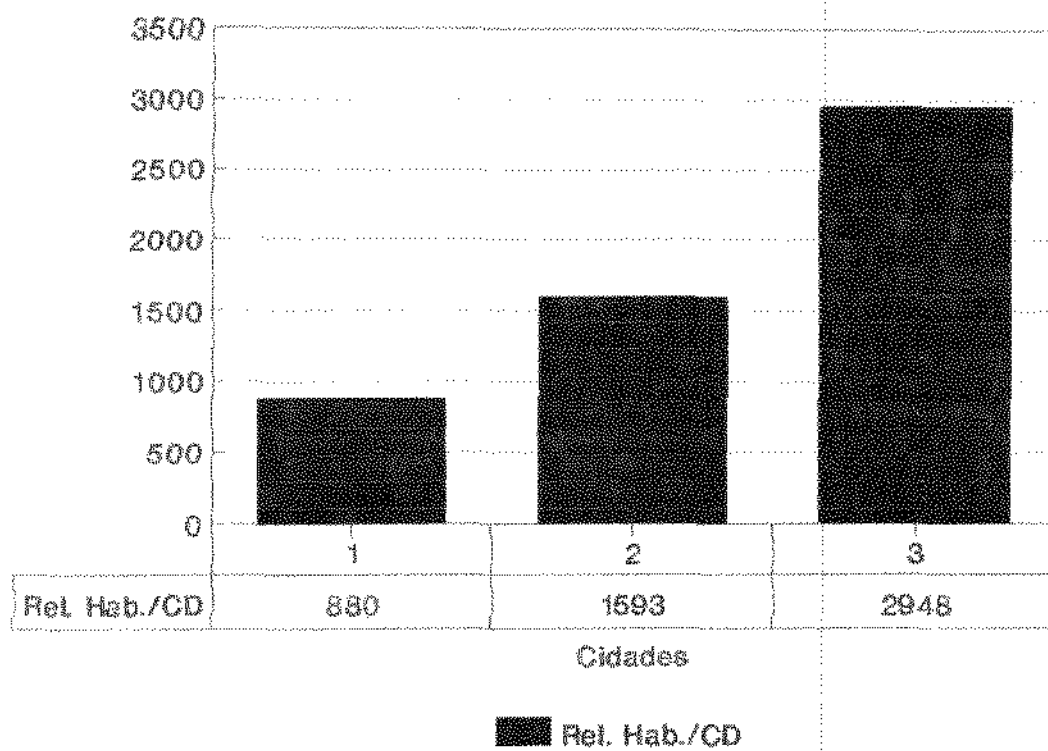
2. - REGIAO - LITORAL
ESTADO DE SAO PAULO



REGIAO : LITORAL

No. SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 SANTOS	1197498	771 - 57%	590 - 43%	1361	880
2 SAO SEBASTIAO	146596	59 - 64%	33 - 36%	92	1593
3 VALE DO RIBEI	200484	44 - 65%	24 - 35%	68	2948
SUB-TOTAL	1544578	874 - 57%	647 - 43%	1521	1016

2.- Regiao: Litoral



REGIAO : LITORAL
SUB-REGIAO : SANTOS

-90-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Cubatao	88731	16 - 73%	6 - 27%	22	4033
2 Guarujá	203386	31 - 53%	28 - 47%	59	3447
3 Itanhaém	33207	12 - 63%	7 - 37%	19	1748
4 Itariri	11582	1 - 50%	1 - 50%	2	5791
5 Mongaguá	18527	4 - 80%	1 - 20%	5	3705
6 Pedro de Tole	7782	2 - 100%	0 - 0%	2	3891
7 Peruibe	28935	9 - 53%	8 - 47%	17	1702
8 Praia Grande	122104	21 - 54%	18 - 46%	39	3131
9 Santos	428526	598 - 56%	468 - 44%	1066	402
10 São Vicente	254718	77 - 59%	53 - 41%	130	1959
SUB-TOTAL	1197498	771 - 57%	590 - 43%	1361	880

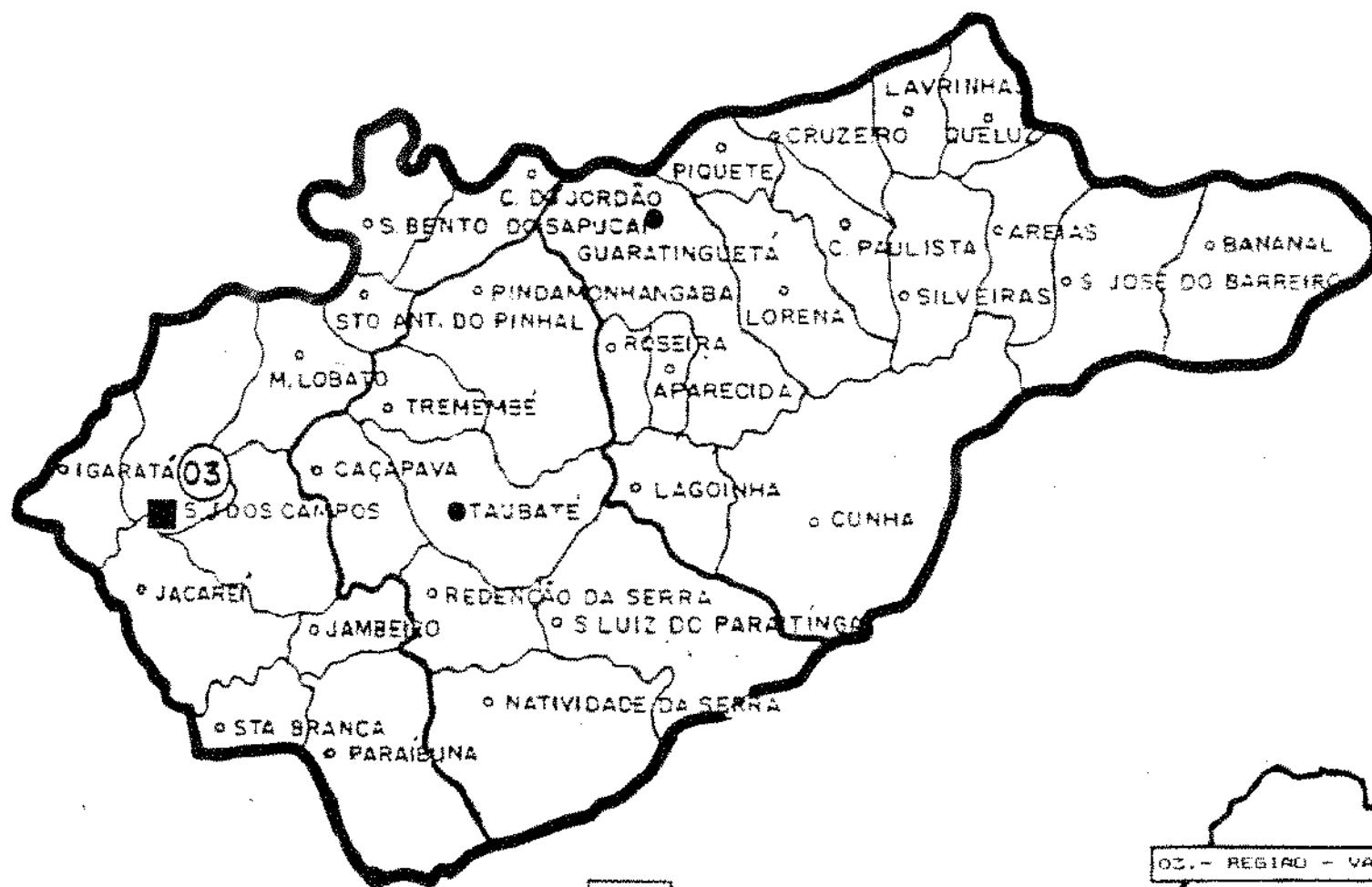
REGIAO : LITORAL
SUB-REGIAO : SAO SEBASTIAO

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Caraguatatuba	52915	21 - 72%	8 - 28%	29	1825
2 Ilha Bela	13545	3 - 43%	4 - 57%	7	1935
3 Sao Sebastiao	32843	19 - 61%	12 - 39%	31	1059
4 Ubatuba	47293	16 - 64%	9 - 36%	25	1892
SUB-TOTAL	146596	59 - 64%	33 - 36%	92	1593

REGIAO : LITORAL
 SUB-REGIAO : VALE DO RIBEIRA

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Cananeia	9905	2 - 50%	2 - 50%	4	2476
2 Eldorado	13099	2 - 67%	1 - 33%	3	4366
3 Iguape	27877	5 - 56%	4 - 44%	9	3097
4 Jacupiranga	37912	0 - 0%	3 -100%	3	12637
5 Juquia	16153	6 - 67%	3 - 33%	9	1795
6 Miracatu	18959	2 - 67%	1 - 33%	3	6320
7 Pariquera-Acu	13169	3 -100%	0 - 0%	3	4390
8 Registro	48858	22 - 69%	10 - 31%	32	1527
9 Sete Barras	14552	2 -100%	0 - 0%	2	7276
SUB-TOTAL	200484	44 - 65%	24 - 35%	68	2948

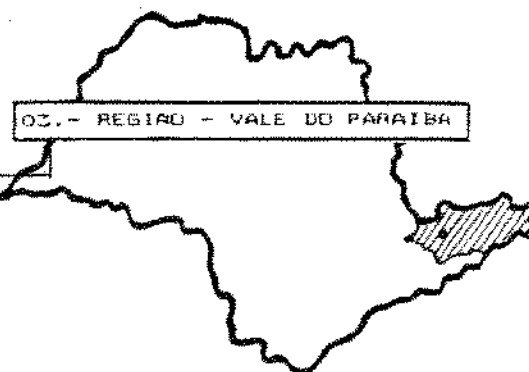
3. - REGIAO - VALE DO PARAIBA
ESTADO DE SAO PAULO



03

REGIÃO - VALE DO PARAIBA

- ESTADO DE SÃO PAULO. -

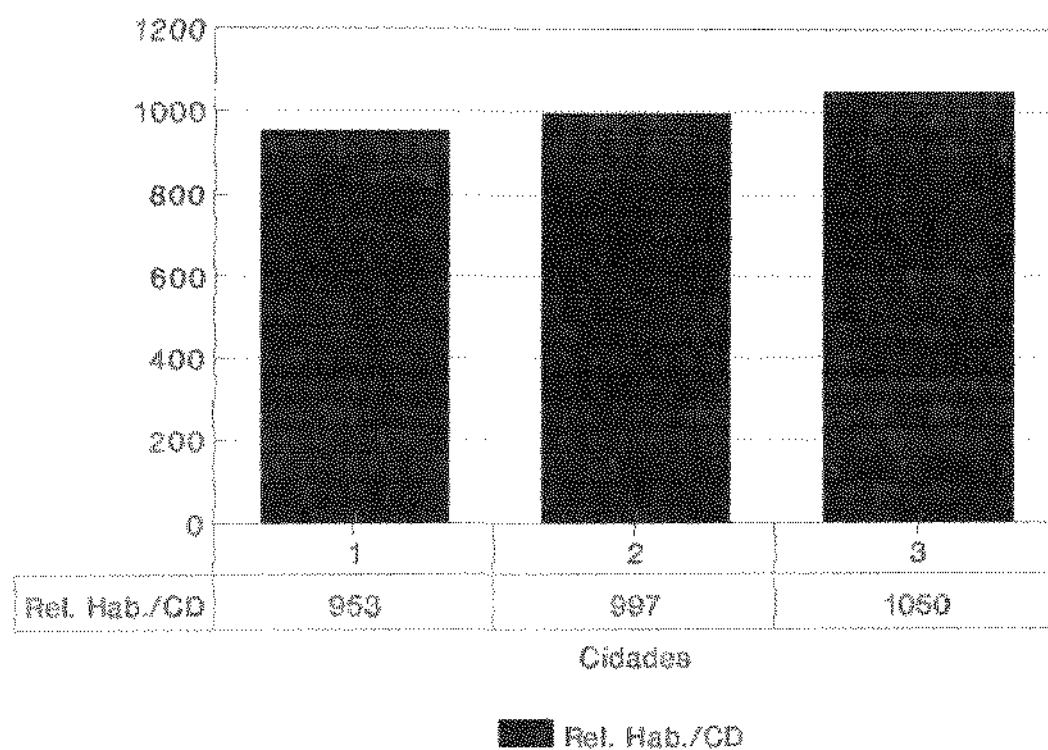


03. - REGIÃO - VALE DO PARAIBA

GIAD : VALE DO PARAIBA

SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 S.JOSE DOS CA	694726	352 - 48%	377 - 52%	729	953
2 TAUBATE	420729	215 - 51%	207 - 49%	422	997
3 GUARATINGUETA	372854	227 - 64%	128 - 36%	355	1050
SUB-TOTAL	1488309	794 - 53%	712 - 47%	1506	988

3.- Regiao: Vale do Paraiba



AO : VALE DO PARAIBA
-REGIAO : SAO JOSE DOS CAMPOS

CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
Campos do Jor	36852	11 - 61%	7 - 39%	18	2047
Igarata	6296	0 - 0%	0 - 0%	0	0
Jacarei	163125	74 - 51%	71 - 49%	145	1125
Jambeiro	3258	1 - 100%	0 - 0%	1	3258
Monteiro Loba	3376	1 - 50%	1 - 50%	2	1688
Paraibuna	14876	2 - 50%	2 - 50%	4	3719
Santa Branca	10301	3 - 50%	3 - 50%	6	1717
Sto.Ant.do Pi	5217	0 - 0%	0 - 0%	0	0
S.Bento do Sa	8697	2 - 50%	2 - 50%	4	2174
Sao Jose dos	442728	258 - 47%	291 - 53%	549	806
SUB-TOTAL	694726	352 - 48%	377 - 52%	729	953

BIAD : VALE DO PARAIBA
B-REGIAO : TAUBATE

-98-

CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Cacapava	65927	33 - 57%	29 - 43%	58	1137
2 Natividade da	6459	0 - 0%	0 - 0%	0	0
3 Pindamonhanga	101843	50 - 56%	39 - 44%	89	1144
4 Redencao da S	4003	0 - 0%	0 - 0%	0	0
5 S.Luiz do Par	9893	1 -100%	0 - 0%	1	7174
6 Taubate	205070	129 - 48%	137 - 52%	266	771
7 Tremembe	27534	2 - 25%	6 - 75%	8	3442
SUB-TOTAL	420729	215 - 51%	207 - 49%	422	997

GIAD : VALE DO PARAIBA
 B-REGIAD : GUARATINGUETA

. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Aparecida	33289	12 - 46%	14 - 54%	26	1280
2 Areias	3286	0 - 0%	0 - 0%	0	0
3 Bananal	11357	2 - 67%	1 - 33%	3	3786
4 Cachoeira Pau	23108	10 - 67%	5 - 33%	15	1541
5 Cruzeiro	68556	48 - 61%	31 - 39%	79	868
6 Cunha	23150	6 - 86%	1 - 14%	7	3307
7 Guaratingueta	98251	87 - 64%	50 - 36%	137	717
8 Lagoinha	4367	0 - 0%	0 - 0%	0	0
9 Lavrinhas	4676	0 - 0%	0 - 0%	0	0
0 Lorena	65443	56 - 70%	24 - 30%	80	818
1 Piquete	14676	1 - 50%	1 - 50%	2	7338
2 Queluz	7670	4 - 80%	1 - 20%	5	1534
3 Roseira	6175	0 - 0%	0 - 0%	0	0
4 S.Jose do Bar	3933	0 - 0%	0 - 0%	0	0
5 Silveiras	4917	1 - 100%	0 - 0%	1	4917
SUB-TOTAL	372854	227 - 64%	128 - 36%	355	1050

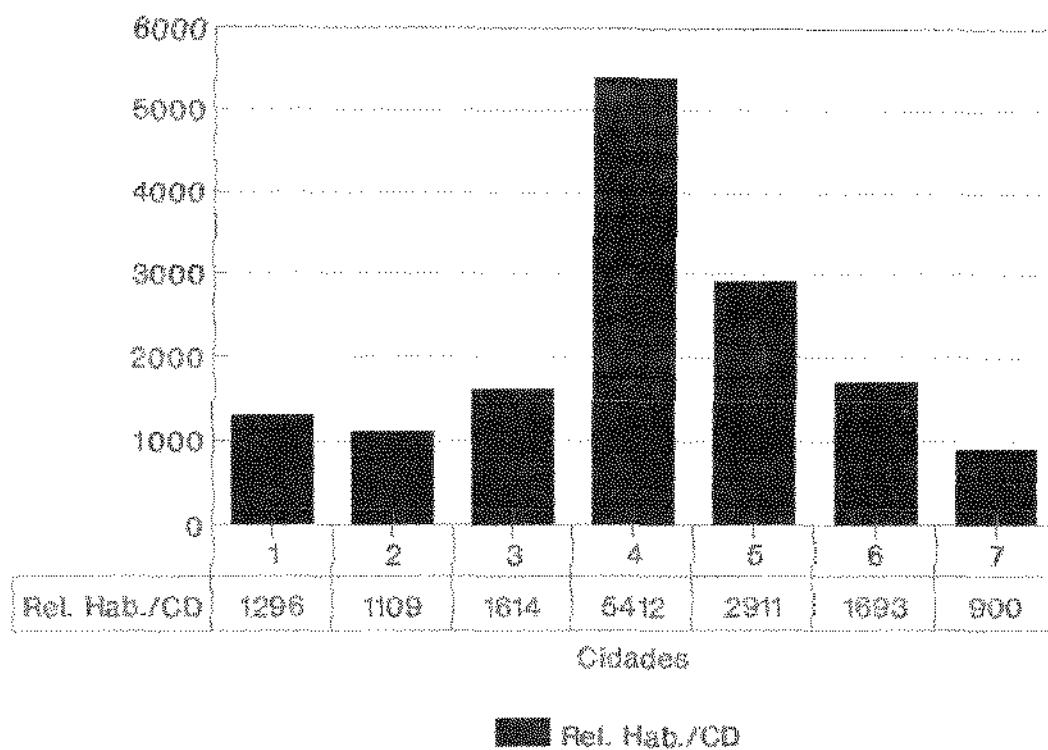
4. — REGIÃO — SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

GIAD : SOROCABA

. SUB-REBIAD	POPULACAO	No. CD		Total	Relacao
		Masc.	Femin.	CD's	Hab./CD
1 SOROCABA	982533	471 - 62%	287 - 38%	758	1296
2 TATUI	180695	97 - 60%	66 - 40%	163	1109
3 ITAPETININGA	159767	58 - 59%	41 - 41%	99	1614
4 CAPAO BONITO	124465	16 - 70%	7 - 30%	23	5412
5 ITAPEVA	203777	48 - 69%	22 - 31%	70	2911
6 AVARE	154060	68 - 75%	23 - 25%	91	1693
7 BOTUCATU	161142	117 - 65%	62 - 35%	179	900
SUB-TOTAL	1966439	875 - 63%	508 - 37%	1383	1422

4.- Regiao: Sorocaba



BIAO : SOROCABA
 IB-REGIAO : SOROCABA

1. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Aracoiaba da	14547	1 - 33%	2 - 67%	3	4849
2 Cabreuva	18750	1 - 50%	1 - 50%	2	9375
3 Capela do Alt	10751	0 - 0%	1 -100%	1	10751
4 Ibiuna	44732	12 - 75%	4 - 25%	16	2796
5 Ipero	10553	0 - 0%	0 - 0%	0	0
6 Itu	106872	61 - 60%	41 - 40%	102	1048
7 Mairinque	44743	9 - 75%	3 - 25%	12	3729
8 Piedade	43495	11 - 61%	7 - 39%	18	2416
9 Pilar do Sul	19494	3 - 75%	1 - 25%	4	4874
0 Porto Feliz	36834	13 - 76%	4 - 24%	17	2167
1 Salto	72115	29 - 73%	11 - 28%	40	1803
2 Salto de Pira	25340	3 - 75%	1 - 25%	4	6335
3 Sao Roque	63153	36 - 69%	16 - 31%	52	1214
4 Sarapui	6472	0 - 0%	1 -100%	1	6472
5 Sorocaba	377270	286 - 60%	193 - 40%	479	788
6 Tapirai	5744	1 -100%	0 - 0%	1	5744
7 Votorantim	81668	5 - 83%	1 - 17%	6	13611
SUB-TOTAL	982533	471 - 62%	287 - 38%	758	1296

GIAO : SOROCABA
 B-REGIAO : TATUI

. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Boituva	23111	8 - 73%	3 - 27%	11	2101
2 Cerquilha	20065	14 - 54%	12 - 46%	26	772
3 Cesario Lange	11159	1 - 100%	0 - 0%	1	11159
4 Laranjal Paul	19105	10 - 53%	9 - 47%	19	1006
5 Pereiras	4425	0 - 0%	4 - 100%	4	1106
6 Tatui	76372	34 - 61%	22 - 39%	56	1364
7 Tiete	26458	30 - 65%	16 - 35%	46	575
SUB-TOTAL	180695	97 - 60%	66 - 40%	163	1109

GIAO : SOROCABA
 B-REGIAO : ITAPETININGA

CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Angatuba	20766	4 - 100%	0 - 0%	4	5192
2 Guareí	8470	0 - 0%	1 - 100%	1	8470
3 Itapetininga	105049	50 - 60%	34 - 40%	84	1251
4 S.Miguel Arca	25482	4 - 40%	6 - 60%	10	2548
SUB-TOTAL	159767	58 - 59%	41 - 41%	99	1614

61AO : SOROCABA
B-REGIAO : CAPAO BONITO

-107-

. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Apiai	35040	6 - 75%	2 - 25%	8	4380
2 Barra do Turv	7090	0 - 0%	0 - 0%	0	0
3 Capao Bonito	52339	9 - 69%	4 - 31%	13	4026
4 Guapiara	18252	1 - 50%	1 - 50%	2	9126
5 Iporanga	4576	0 - 0%	0 - 0%	0	0
6 Ribeira	7168	0 - 0%	0 - 0%	0	0
SUB-TOTAL	124465	16 - 70%	7 - 30%	23	5412

GIAO : SOROCABA
 B-REGIAO : ITAPEVA

CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Barao de Anto	3020	1 - 100%	0 - 0%	1	3020
2 Buri	14333	3 - 75%	1 - 25%	4	3583
3 Itabera	17904	3 - 100%	0 - 0%	3	5968
4 Itapeva	81715	20 - 63%	12 - 38%	32	2554
5 Itaporanga	14372	1 - 33%	2 - 67%	3	4791
6 Itarare	44184	17 - 74%	6 - 26%	23	1921
7 Ribeirao Bran	18845	1 - 50%	1 - 50%	2	9423
8 Riversul	9404	2 - 100%	0 - 0%	2	4702
SUB-TOTAL	203777	48 - 69%	22 - 31%	70	2911

GIAO : SOROCABA
B-REGIAO : AVARE

-109-

CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Arandu	5617	0 - 0%	0 - 0%	0	0
2 Avare	60997	46 - 77%	14 - 23%	60	1017
3 Cerqueira Ces	12842	4 - 67%	2 - 33%	6	2140
4 Coronel Maced	5738	1 - 50%	1 - 50%	2	2869
5 Itai	17786	3 - 60%	2 - 40%	5	3557
6 Itatinga	13687	4 - 80%	1 - 20%	5	2737
7 Paranapanema	12804	3 -100%	0 - 0%	3	4268
8 Aguas de Sta	6053	0 - 0%	1 -100%	1	6053
9 Taquarituba	18536	7 - 78%	2 - 22%	9	2060
SUB-TOTAL	154060	68 - 75%	23 - 25%	91	1693

GIAD : SOROCABA
 E-REGIAO : BOTUCATU

-110-

. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Anhembi	3492	0 - 0%	0 - 0%	0	0
2 Areiopolis	10009	3 -100%	0 - 0%	3	3336
3 Bofete	5651	0 - 0%	1 -100%	1	5651
4 Botucatu	85689	84 - 63%	50 - 37%	134	639
5 Conchas	10797	11 - 79%	3 - 21%	14	771
6 Pardinho	3419	0 - 0%	0 - 0%	0	0
7 Porangaba	6845	3 -100%	0 - 0%	3	2282
8 Sao Manuel	35240	16 - 67%	8 - 33%	24	1468
SUB-TOTAL	161142	117 - 65%	62 - 35%	179	900

S. - REGIÃO - CAMPINAS

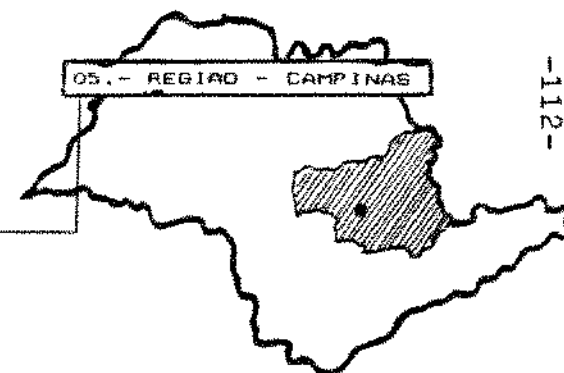
ESTADO DE SÃO PAULO



05

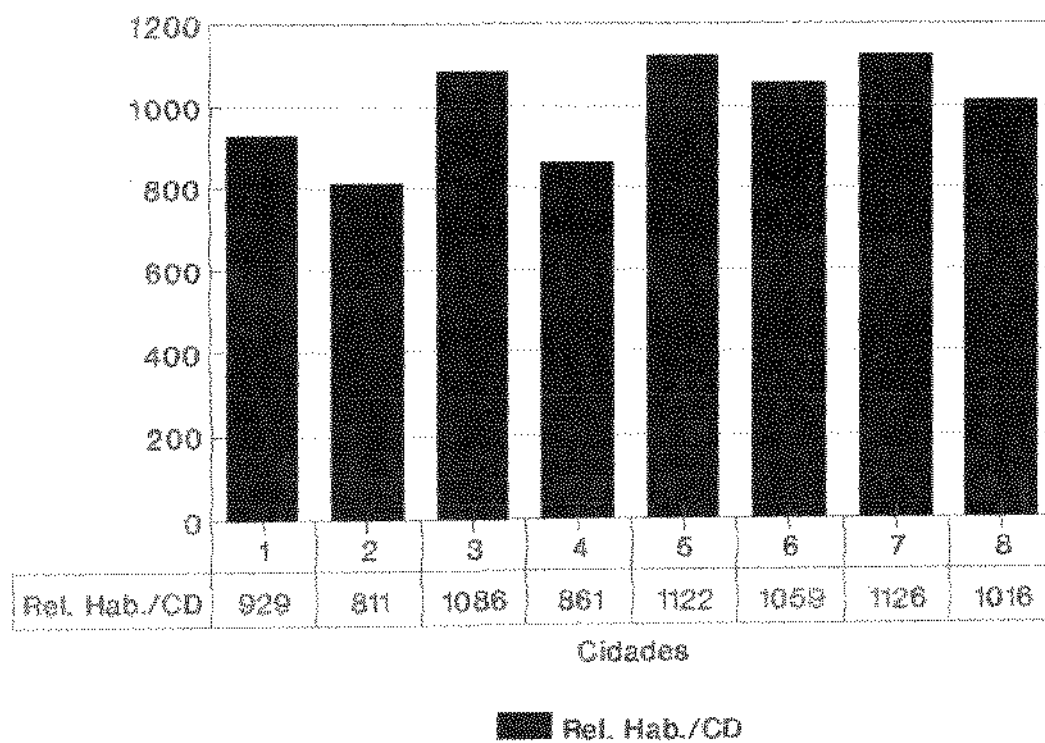
REGIÃO - CAMPINAS

- ESTADO DE SÃO PAULO. -



No. SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 CAMPINAS	2060815	1291 - 58%	927 - 42%	2218	929
2 PIRACICABA	500331	320 - 52%	297 - 48%	617	811
3 LIMEIRA	492158	274 - 60%	179 - 40%	453	1086
4 RIO CLARO	175686	126 - 62%	78 - 38%	204	861
5 S.J.DA BOA VI	196413	118 - 67%	57 - 33%	175	1122
6 CASA BRANCA	205475	145 - 75%	49 - 25%	194	1059
7 JUNDIAI	539498	273 - 57%	206 - 43%	479	1126
8 BRAGANCA PAUL	256941	156 - 62%	97 - 38%	253	1016
SUB-TOTAL	4427317	2703 - 59%	1890 - 41%	4593	964

5.- Regiao: Campinas



REGIAO : CAMPINAS
SUB-REGIAO : CAMPINAS

-115-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Aguas de Lind	11997	12 - 80%	3 - 20%	15	800
2 Americana	142581	128 - 68%	59 - 32%	187	762
3 Amparo	50566	39 - 80%	10 - 20%	49	1032
4 Artur Nogueir	28044	9 - 64%	5 - 36%	14	2003
5 Campinas	846084	735 - 54%	636 - 46%	1371	617
6 Capivari	39495	18 - 55%	15 - 45%	33	1197
7 Cosmopolis	37526	12 - 86%	2 - 14%	14	2680
8 Elias Fausto	11628	3 - 100%	0 - 0%	3	3876
9 Indaiatuba	100736	40 - 63%	23 - 37%	63	1599
10 Itapira	56505	45 - 74%	16 - 26%	61	926
11 Jaguariuna	25002	6 - 75%	2 - 25%	8	3125
12 Lindoia	4122	6 - 75%	2 - 25%	8	515
13 Mogi-Guacu	107440	44 - 73%	16 - 27%	60	1791
14 Mogi-Mirim	64746	49 - 56%	38 - 44%	87	744
15 Mombuca	2596	0 - 0%	0 - 0%	0	0
16 Monte Alegre d	5430	0 - 0%	1 - 100%	1	5430
17 Monte Mor	25546	8 - 73%	3 - 27%	11	2322
18 Nova Odessa	34094	10 - 83%	2 - 17%	12	2841
19 Paulinia	36629	12 - 67%	6 - 33%	18	2035
20 Pedreira	27811	11 - 65%	6 - 35%	17	1636
21 Rafard	7712	2 - 67%	1 - 33%	3	2571
22 Sto Ant.da Po	14329	5 - 63%	3 - 38%	8	1791
23 Serra Negra	21658	15 - 71%	6 - 29%	21	1031
24 Socorro	30739	12 - 60%	8 - 40%	20	1537
25 Sumare	226361	32 - 59%	22 - 41%	54	4192
26 Valinhos	67867	25 - 48%	27 - 52%	52	1305
27 Vinhedo	33571	13 - 46%	15 - 54%	28	1199
SUB-TOTAL	2060815	1291 - 58%	927 - 42%	2218	929

REGIAO : CAMPINAS
SUB-REGIAO : PIRACICABA

-116-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Aguas de S.Pe	1695	1 - 17%	5 - 83%	6	283
2 Charqueada	10739	2 - 67%	1 - 33%	3	3580
3 Iracemapolis	11949	2 - 50%	2 - 50%	4	2987
4 Piracicaba	283540	257 - 52%	242 - 48%	499	568
5 Rio das Pedra	19075	7 - 58%	5 - 42%	12	1590
6 Sta.Barbara D	141317	42 - 55%	34 - 45%	76	1859
7 Sta.Maria da	4380	1 - 50%	1 - 50%	2	2190
8 Sao Pedro	20032	4 - 40%	6 - 60%	10	2003
9 Torrinha	7604	4 - 80%	1 - 20%	5	1521
SUB-TOTAL	500331	320 - 52%	297 - 48%	617	811

REGIAO : CAMPINAS
SUB-REGIAO : LIMEIRA

-117-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Araras	87355	57 - 61%	37 - 39%	94	929
2 Conchal	17826	6 -100%	0 - 0%	6	2971
3 Cordeiropolis	13335	1 - 17%	5 - 83%	6	2223
4 Leme	68177	27 - 63%	16 - 37%	43	1586
5 Limeira	207405	109 - 57%	81 - 43%	190	1092
6 Pirassununga	56737	48 - 67%	24 - 33%	72	788
7 Porto Ferreira	38403	26 - 65%	14 - 35%	40	960
8 Sta Cruz da C	2920	0 - 0%	2 -100%	2	1460
SUB-TOTAL	492158	274 - 60%	179 - 40%	453	1086

REGIAO CAMPINAS
SUB-REGIAO : RIO CLARO

-118-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Analandia	3019	2 - 67%	1 - 33%	3	1006
2 Brotas	8903	5 - 63%	3 - 38%	8	1113
3 Corumbatai	3153	1 -100%	0 - 0%	1	3153
4 Ipeuna	2699	0 - 0%	0 - 0%	0	0
5 Itirapina	9918	5 -100%	0 - 0%	5	1984
6 Rio Claro	137509	112 - 60%	74 - 40%	186	739
7 Sta.Gertrudes	10485	1 -100%	0 - 0%	1	10485
SUB-TOTAL	175686	126 - 62%	78 - 38%	204	861

REGIAO : CAMPINAS
 SUB-REGIAO : S.J.BOA VISTA

-119-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Aguai	23303	14 - 74%	5 - 26%	19	1226
2 Aguas da Prat	6461	2 -100%	0 - 0%	2	3231
3 Divinolandia	11850	4 - 67%	2 - 33%	6	1975
4 Esp.Sto.Pinha	37155	25 - 64%	14 - 36%	39	953
5 StoAntdoJardi	5694	1 -100%	0 - 0%	1	5694
6 S.J.daBoa Vis	69032	47 - 60%	31 - 40%	78	885
7 S.Sebastiao d	11800	6 - 60%	4 - 40%	10	1180
8 Vargem Grande	31118	19 - 95%	1 - 5%	20	1556
SUB-TOTAL	196413	118 - 67%	57 - 33%	175	1122

REGIAO CAMPINAS
SUB-REGIAO : CASA BRANCA

-120-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Caconde	17209	8 - 80%	2 - 20%	10	1721
2 Casa Branca	25181	20 - 80%	5 - 20%	25	1007
3 Itobi	6784	1 - 100%	0 - 0%	1	6784
4 Mococa	58382	40 - 71%	16 - 29%	56	1043
5 Sta.Cruz das	21754	17 - 77%	5 - 23%	22	989
6 S.J.RioPardo	44530	39 - 74%	14 - 26%	53	840
7 Tambau	19853	13 - 76%	4 - 24%	17	1168
8 Tapiratiba	11782	7 - 70%	3 - 30%	10	1178
SUB-TOTAL	205475	145 - 75%	49 - 25%	194	1059

REGIAO CAMPINAS
SUB-REGIAO : JUNDIAI

-121-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Campo Limpo	43630	9 - 69%	4 - 31%	13	3356
2 Itatiba	61503	33 - 69%	15 - 31%	48	1281
3 Itupeva	18065	3 - 50%	3 - 50%	6	3011
4 Jarinu	10891	0 - 0%	0 - 0%	0	0
5 Jundiai	312517	222 - 55%	179 - 45%	401	779
6 Louveira	16248	3 - 60%	2 - 40%	5	3250
7 Morungaba	8200	0 - 0%	0 - 0%	0	0
8 Varzea Paulis	68444	3 - 50%	3 - 50%	6	11407
SUB-TOTAL	539498	273 - 57%	206 - 43%	479	1126

REGIAO CAMPINAS
 SUB-REGIAO : BRAGANCA PAULISTA

-122-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Atibaia	86189	56 - 56%	44 - 44%	100	862
2 B.Jesus dos P	9840	4 - 100%	0 - 0%	4	2460
3 Braganca Paul	108448	83 - 63%	49 - 37%	132	822
4 Joanopolis	8185	5 - 71%	2 - 29%	7	1169
5 Nazare Paulis	11644	2 - 100%	0 - 0%	2	5822
6 Pedra Bela	5144	0 - 0%	0 - 0%	0	0
7 Pinhalzinho	8394	0 - 0%	0 - 0%	0	0
8 Piracaia	19097	6 - 75%	2 - 25%	8	2387
SUB-TOTAL	256941	156 - 62%	97 - 38%	253	1016

6. — REGIÃO — RIBEIRÃO PRETO
ESTADO DE SÃO PAULO



06

REGIÃO - RIBEIRÃO PRETO

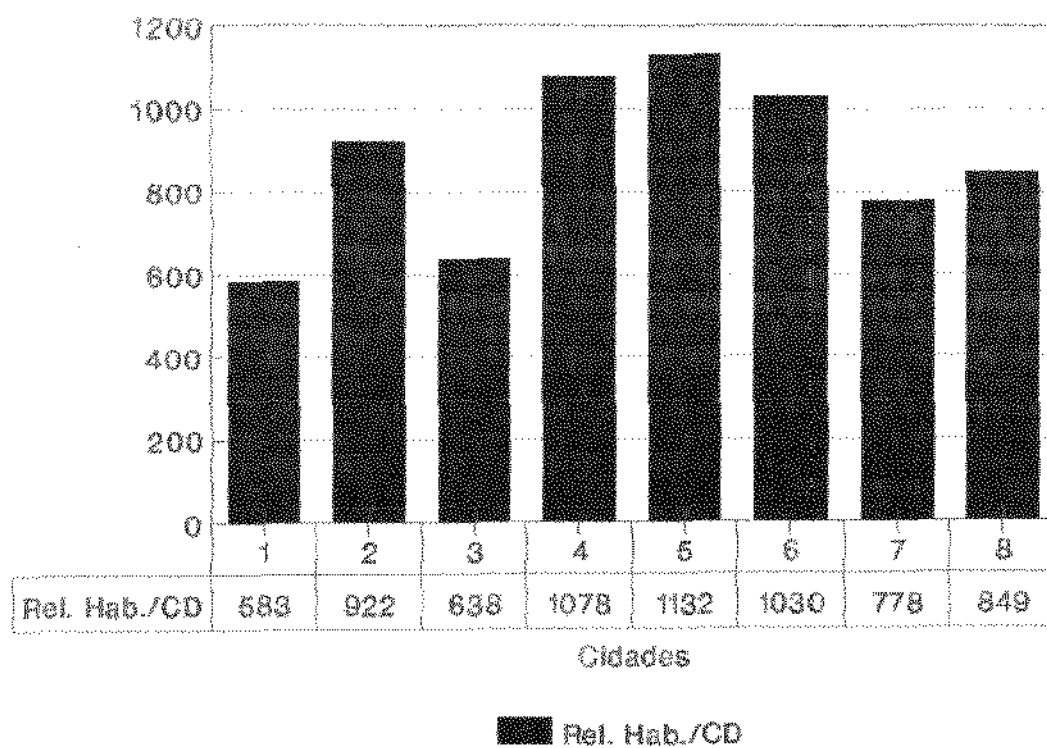
- ESTADO DE SÃO PAULO, -

06.- REGIÃO - RIBEIRÃO PRETO

GIAD : RIBEIRAO PRETO

SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 RIBEIRAO PRET	788684	819 - 61%	534 - 39%	1353	583
2 FRANCA	287690	200 - 64%	112 - 36%	312	922
3 ITUVERAVA	97005	86 - 57%	66 - 43%	152	638
4 S.JOAOQUIM DA	112146	66 - 63%	38 - 37%	104	1078
5 BARRETOS	153895	87 - 64%	49 - 36%	136	1132
6 JABOTICABAL	342989	220 - 66%	113 - 34%	333	1030
7 ARARAQUARA	438038	328 - 58%	235 - 42%	563	778
8 SAO CARLOS	220776	165 - 63%	95 - 37%	260	849
SUB-TOTAL	2441223	1971 - 61%	1242 - 39%	3213	760

6.- Regiao: Ribeirao Preto



REGIAO : RIBEIRAO PRETO
 SUB-REGIAO : RIBEIRAO PRETO

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Altinopolis	13521	17 - 74%	6 - 26%	23	588
2 Barrinha	18924	3 - 43%	4 - 57%	7	2703
3 Batatais	44035	45 - 85%	8 - 15%	53	831
4 Brodosqui	13795	7 - 64%	4 - 36%	11	1254
5 Cajuru	20243	23 - 92%	2 - 8%	25	810
6 Cassia dos Co	2719	3 -100%	0 - 0%	3	906
7 Cravinhos	21098	15 - 83%	3 - 17%	18	1172
8 Dumont	4989	2 -100%	0 - 0%	2	2495
9 Jardinopolis	24111	19 - 66%	10 - 34%	29	831
10 Luis Antonio	5522	1 - 50%	1 - 50%	2	2761
11 Pontal	22691	11 - 92%	1 - 8%	12	1891
12 Pradopolis	9865	1 - 50%	1 - 50%	2	4933
13 Ribeirao Pret	430805	582 - 57%	440 - 43%	1022	422
14 Sta.Rita do P	24121	21 - 81%	5 - 19%	26	928
15 Sta.Rosa do V	19060	9 - 69%	4 - 31%	13	1466
16 Sto.Ant.da Al	4239	1 - 25%	3 - 75%	4	1060
17 Sao Simao	11875	7 - 64%	4 - 36%	11	1080
18 Serra Azul	4775	2 -100%	0 - 0%	2	2388
19 Serrana	13944	7 - 78%	2 - 22%	9	1549
20 Sertaozinho	78352	43 - 54%	36 - 46%	79	992
SUB-TOTAL	788684	819 - 61%	534 - 39%	1353	583

GIAO RIBEIRAO PRETO
B-REGIAO : FRANCA

. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Cristais Paul	5638	3 -100%	0 - 0%	3	1879
2 Franca	232656	179 - 62%	109 - 38%	288	808
3 Itirapua	5041	2 -100%	0 - 0%	2	2521
4 Jeriquara	3249	0 - 0%	0 - 0%	0	0
5 Patr.Paulista	9711	5 - 83%	1 - 17%	6	1619
6 Pedregulho	13728	9 - 82%	2 - 18%	11	1248
7 Restinga	4405	0 - 0%	0 - 0%	0	0
8 Rib.Corrente	3225	0 - 0%	0 - 0%	0	0
9 Rifaina	2910	0 - 0%	0 - 0%	0	0
0 S.J.da Bela V	7127	2 -100%	0 - 0%	2	3564
SUB-TOTAL	287690	200 - 64%	112 - 36%	312	922

GIAD RIBEIRAO PRETO
B-REGIAD : ITUVERAVA

. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Aramina	4066	5 - 56%	4 - 44%	9	452
2 Buritizal	3798	1 - 50%	1 - 50%	2	1899
3 Guara	16352	14 - 88%	2 - 13%	16	1022
4 Igarapava	22311	26 - 50%	26 - 50%	52	429
5 Ituverava	33087	33 - 55%	27 - 45%	60	551
6 Miguelopolis	17391	7 - 54%	6 - 46%	13	1338
SUB-TOTAL	97005	86 - 57%	66 - 43%	152	638

REGIAO RIBEIRAO PRETO
 SUB-REGIAO : S.JOQUIM DA BARRA

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Ipuã	10324	3 - 50%	3 - 50%	6	1721
2 Morro Agudo	21245	10 - 71%	4 - 29%	14	1518
3 Nuporanga	5771	4 - 80%	1 - 20%	5	1154
4 Orlandia	31220	22 - 59%	15 - 41%	37	844
5 Sales de Oliv	7654	5 - 71%	2 - 29%	7	1093
6 S.Joaquim da	35932	22 - 63%	13 - 37%	35	1027
SUB-TOTAL	112146	66 - 63%	38 - 37%	104	1078

REGIAO RIBEIRAO PRETO
 SUB-REGIAO : BARRETOS

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Barretos	95414	58 - 61%	37 - 39%	95	1004
2 Colina	15897	8 - 73%	3 - 27%	11	1445
3 Colombia	5285	1 - 50%	1 - 50%	2	2643
4 Guaira	30964	18 - 69%	8 - 31%	26	1191
5 Jaborandi	6335	2 -100%	0 - 0%	2	3168
SUB-TOTAL	153895	87 - 64%	49 - 36%	136	1132

REGIAO RIBEIRAO PRETO
SUB-REGIAO : JABOTICABAL

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Bebedouro	67752	42 - 68%	20 - 32%	62	1093
2 Fernando Pres	5172	2 - 50%	2 - 50%	4	1293
3 Guariba	28743	16 - 73%	6 - 27%	22	1307
4 Jaboticabal	58391	51 - 57%	38 - 43%	89	656
5 Monte Alto	39692	21 - 72%	8 - 28%	29	1369
6 Monte Azul Pa	17697	10 - 71%	4 - 29%	14	1264
7 Pirangi	9869	6 - 86%	1 - 14%	7	1410
8 Pitangueiras	29488	10 - 45%	12 - 55%	22	1340
9 Sta.Ernestina	5608	1 - 50%	1 - 50%	2	2804
10 Taiacu	5016	3 - 100%	0 - 0%	3	1672
11 Taiuva	5219	9 - 69%	4 - 31%	13	401
12 Taquaritinga	46907	30 - 71%	12 - 29%	42	1117
13 Terra Roxa	6634	7 - 88%	1 - 13%	8	829
14 Viradouro	13094	10 - 71%	4 - 29%	14	935
15 V.Alegre do A	3707	2 - 100%	0 - 0%	2	1854
SUB-TOTAL	342989	220 - 66%	113 - 34%	333	1030

REGIAO RIBEIRAO PRETO
SUB-REGIAO : ARARAQUARA

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Americo Brasi	20015	3 - 43%	4 - 57%	7	2859
2 Araraquara	166190	230 - 60%	156 - 40%	386	431
3 B.Esperanca d	11860	3 - 60%	2 - 40%	5	2372
4 Borborema	10644	10 - 53%	9 - 47%	19	560
5 Candido Rodri	2305	0 - 0%	0 - 0%	0	0
6 Dobrada	6901	2 - 50%	2 - 50%	4	1725
7 Ibitinga	37690	22 - 49%	23 - 51%	45	838
8 Itapolis	30111	17 - 74%	6 - 26%	23	1309
9 Matao	63554	28 - 64%	16 - 36%	44	1444
10 Nova Europa	5381	1 - 100%	0 - 0%	1	5381
11 Rincao	10333	6 - 60%	4 - 40%	10	1033
12 Sta.Lucia	6286	2 - 100%	0 - 0%	2	3143
13 Tabatinga	9081	4 - 24%	13 - 76%	17	534
SUB-TOTAL	438038	328 - 58%	235 - 42%	563	778

REGIAO RIBEIRAO PRETO
SUB-REGIAO : SAO CARLOS

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Descalvado	25734	14 - 64%	8 - 36%	22	1170
2 Dourado	7745	6 - 75%	2 - 25%	8	968
3 Ibate	18840	7 - 78%	2 - 22%	9	2093
4 Ribeirao Boni	10318	4 - 44%	5 - 56%	9	1146
5 Sao Carlos	158139	134 - 63%	78 - 37%	212	746
SUB-TOTAL	220776	165 - 63%	95 - 37%	260	849

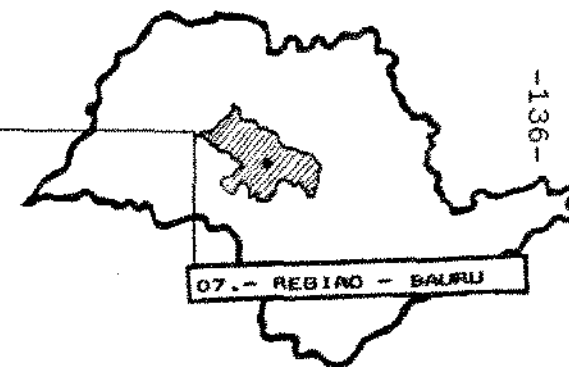
7.- REGIAO - BAURU
ESTADO DE SAO PAULO



07

REGIÃO - BAURU

- ESTADO DE SÃO PAULO. -



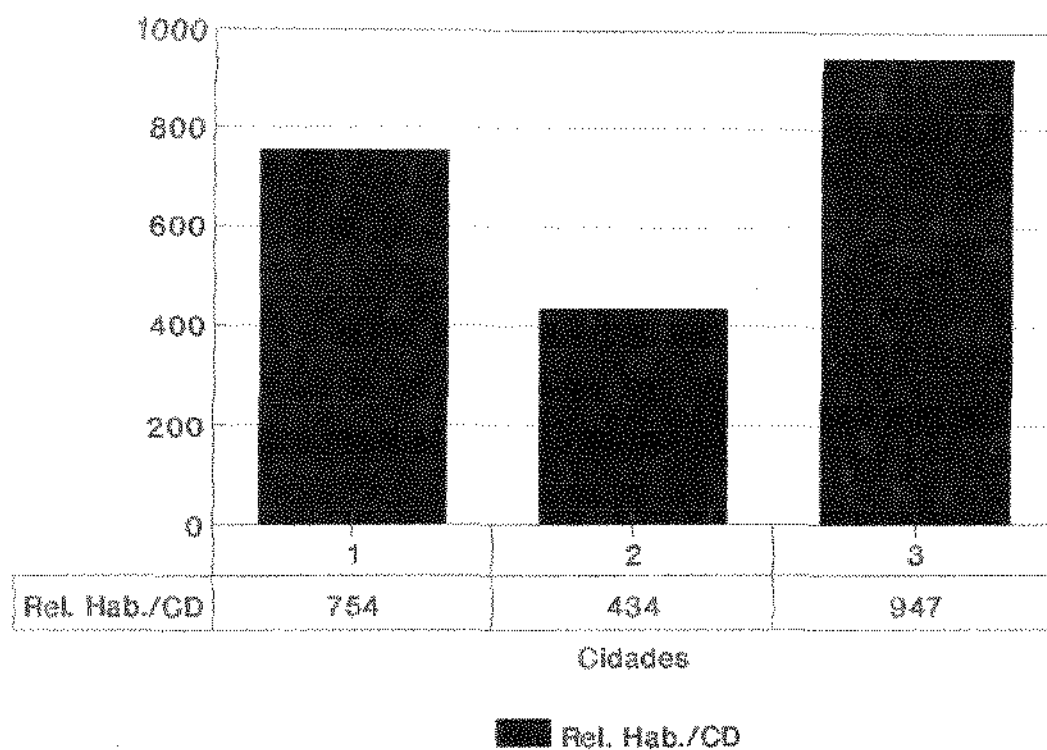
07.- REGIÃO - BAURU

REGIAO : BAURU

-137-

No. SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 BAURU	474126	351 - 56%	278 - 44%	629	754
2 LINS	132476	160 - 52%	145 - 48%	305	434
3 JAU	212133	143 - 64%	81 - 36%	224	947
SUB-TOTAL	818735	654 - 56%	504 - 44%	1158	707

7.- Regiao: Bauru



REGIAO BAURU
SUB-REGIAO : BAURU

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Agudos	31544	7 - 54%	6 - 46%	13	2426
2 Arealva	6866	2 - 40%	3 - 60%	5	1373
3 Avai	4650	0 - 0%	0 - 0%	0	0
4 Balbinos	1215	1 -100%	0 - 0%	1	1215
5 Bauru	260382	267 - 54%	224 - 46%	491	530
6 Cabralia Paul	3865	1 -100%	0 - 0%	1	3865
7 Duartina	11872	5 - 42%	7 - 58%	12	989
8 Guaranta	5536	0 - 0%	0 - 0%	0	0
9 Iacanga	7553	4 -100%	0 - 0%	4	1888
10 Lençóis Pauli	46103	18 - 60%	12 - 40%	30	1537
11 Lucianopolis	2338	0 - 0%	1 -100%	1	2338
12 Macatuba	13416	4 - 57%	3 - 43%	7	1917
13 Pederneiras	31917	14 - 56%	11 - 44%	25	1277
14 Pirajui	18826	17 - 81%	4 - 19%	21	896
15 Piratininga	9630	7 -100%	0 - 0%	7	1376
16 Pongai	3590	0 - 0%	3 -100%	3	1197
17 Presidente Al	4505	2 - 67%	1 - 33%	3	1502
18 Reginopolis	4777	1 - 33%	2 - 67%	3	1592
19 Ubirajara	4190	1 - 50%	1 - 50%	2	2095
20 Uru	1351	0 - 0%	0 - 0%	0	0
SUB-TOTAL	474126	351 - 56%	278 - 44%	629	754

REGIAO DAURU
SUB-REGIAO : LINS

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Cafelandia	15376	11 - 58%	8 - 42%	19	809
2 Getulina	10114	16 - 76%	5 - 24%	21	482
3 Guaicara	6353	1 - 13%	7 - 88%	8	794
4 Guaimbe	5139	1 - 50%	1 - 50%	2	2570
5 Julio Mesquit	3831	2 - 67%	1 - 33%	3	1277
6 Lins	59221	112 - 53%	98 - 47%	210	282
7 Promissao	27890	16 - 41%	23 - 59%	39	715
8 Sabino	4552	1 - 33%	2 - 67%	3	1517
SUB-TOTAL	132476	160 - 52%	145 - 48%	305	434

REGIAO BAURU
SUB-REGIAO : IAU

-141-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Bariri	24517	15 - 52%	14 - 48%	29	845
2 Barra Bonita	25593	15 - 60%	10 - 40%	25	1024
3 Bocaina	7246	7 - 64%	4 - 36%	11	659
4 Boraceia	3461	0 - 0%	0 - 0%	0	0
5 Dois Corregos	18711	19 - 68%	9 - 32%	28	668
6 Igaracu do Ti	20839	1 - 20%	4 - 80%	5	4168
7 Itaju	2359	0 - 0%	1 - 100%	1	2359
8 Itapui	8989	4 - 80%	1 - 20%	5	1798
9 Jau	90961	77 - 68%	37 - 32%	114	798
10 Mineiros do T	9457	5 - 83%	1 - 17%	6	1576
SUB-TOTAL	212133	143 - 64%	81 - 36%	224	947

B. - REGIÃO - SÃO JOSÉ DO RIO
PRETO

ESTADO DE SÃO PAULO

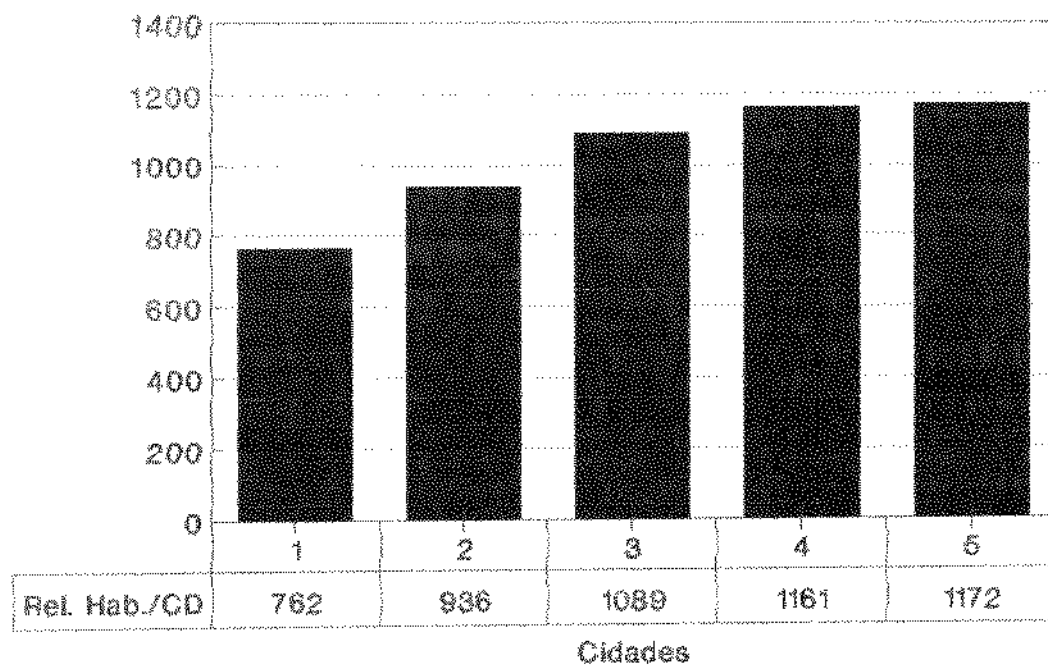
REGIAO :

S.JOSE DO RIO PRETO

-144-

No. SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 S.JOSE DO RIO	604023	476 - 60%	317 - 40%	793	762
2 CATANDUVA	242439	161 - 62%	98 - 38%	259	936
3 VOTUPORANGA	113222	66 - 63%	38 - 37%	104	1089
4 FERNANDOPOLIS	99842	56 - 65%	30 - 35%	86	1161
5 JALES	135895	67 - 58%	49 - 42%	116	1172
SUB-TOTAL	1195421	826 - 61%	532 - 39%	1358	880

8.- Regiao: Sao Jose do Rio Preto



■ Rel. Hab./CD

REGIAO : SAO JOSE DO RIO PRETO
 SUB-REGIAO : SAO JOSE DO RIO PRETO

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Adolfo	3269	1 - 33%	2 - 67%	3	1090
2 Altair	3223	1 - 100%	0 - 0%	1	3223
3 Bady Bassit	5700	1 - 100%	0 - 0%	1	5700
4 Balsamo	6750	4 - 40%	6 - 60%	10	675
5 Cedral	5699	4 - 80%	1 - 20%	5	1140
6 Guapiacu	10643	3 - 75%	1 - 25%	4	2661
7 Guaraci	7808	5 - 100%	0 - 0%	5	1562
8 Ibira	7868	5 - 83%	1 - 17%	6	1311
9 Icem	4450	2 - 67%	1 - 33%	3	1483
10 Jaci	3239	0 - 0%	1 - 100%	1	3239
11 Jose Bonifaci	26452	14 - 58%	10 - 42%	24	1102
12 Macaubal	7383	8 - 62%	5 - 38%	13	568
13 Mendonca	3472	0 - 0%	1 - 100%	1	3472
14 Mirassol	39266	24 - 62%	15 - 38%	39	1007
15 Mirassolandia	3309	1 - 0%	0 - 0%	1	3309
16 Moncoes	2117	0 - 0%	2 - 100%	2	1059
17 Monte Apraziv	17505	14 - 78%	4 - 22%	18	973
18 Neves Paulista	8314	6 - 50%	6 - 50%	12	693
19 Nhandeara	10358	17 - 85%	3 - 15%	20	518
20 Nipoa	2760	0 - 0%	1 - 100%	1	2760
21 Nova Alianca	4182	4 - 80%	1 - 20%	5	836
22 Nova Granada	14872	7 - 58%	5 - 42%	12	1239
23 Nova Luzitani	2648	0 - 0%	1 -	1	2648
24 Olimpia	42607	27 - 63%	16 - 37%	43	991
25 Onda Verde	2831	0 - 0%	0 - 0%	0	0
26 Orindiuva	3011	0 - 0%	1 - 100%	1	3011
27 Palestina	8978	15 - 94%	1 - 6%	16	561
28 Paulo de Fari	8289	7 - 78%	2 - 22%	9	921
29 Planalto	5458	0 - 0%	0 - 0%	0	0
30 Poloni	4495	5 - 71%	2 - 29%	7	642
31 Potirendaba	11195	8 - 80%	2 - 20%	10	1120
32 S. Jose do Rio	283281	278 - 57%	211 - 43%	489	579
33 Sebastianopol	2503	1 - 50%	1 - 50%	2	1252
34 Tanabi	21501	9 - 43%	12 - 57%	21	1024
35 Uchoa	7261	5 - 71%	2 - 29%	7	1037
36 Uniao Paulista	1326	0 - 0%	0 - 0%	0	0
SUB-TOTAL	604023	476 - 60%	317 - 40%	793	762

REGIAO : SAO JOSE DO RIO PRETO
 SUB-REGIAO : CATANDUVA

-147-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Ariranha	5813	2 - 67%	1 - 33%	3	1938
2 Cajobi	11141	3 - 75%	1 - 25%	4	2785
3 Catanduva	92971	88 - 61%	57 - 39%	145	641
4 Catigua	6213	1 - 100%	0 - 0%	1	6213
5 Irapua	6095	4 - 67%	2 - 33%	6	1016
6 Itajobi	14745	11 - 58%	8 - 42%	19	776
7 Novo Horizont	30374	13 - 50%	13 - 50%	26	1168
8 Palmares Paul	7327	0 - 0%	1 - 100%	1	7327
9 Paraíso	4732	3 - 100%	0 - 0%	3	1577
10 Pindorama	12339	7 - 64%	4 - 36%	11	1122
11 Sales	3755	1 - 100%	0 - 0%	1	3755
12 Sta. Adelia	12613	7 - 78%	2 - 22%	9	1401
13 Severinia	10281	5 - 71%	2 - 29%	7	1469
14 Tabapua	13029	6 - 75%	2 - 25%	8	1629
15 Urupes	11011	10 - 67%	5 - 33%	15	734
SUB-TOTAL	242439	161 - 62%	98 - 38%	259	936

REGIAO : SAD JOSE DO RIO PRETO
SUB-REGIAO : VOTUPORANGA

-148-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Alvares Flore	4936	2 - 67%	1 - 33%	3	1645
2 Americo de Ca	5590	3 - 100%	0 - 0%	3	1863
3 Cardoso	12270	8 - 80%	2 - 20%	10	1227
4 Cosmorama	7824	5 - 71%	2 - 29%	7	1118
5 Pontes Gestal	2965	0 - 0%	0 - 0%	0	0
6 Riolandia	7745	3 - 50%	3 - 50%	6	1291
7 Valentim Gent	5866	1 - 25%	3 - 75%	4	1467
8 Votuporanga	66026	44 - 62%	27 - 38%	71	930
SUB-TOTAL	113222	66 - 63%	38 - 37%	104	1089

REGIAO : SAO JOSE DO RIO PRETO
 SUB-REGIAO : FERNANDOPOLIS

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Estrela D'Oes	8476	5 - 63%	3 - 38%	8	1060
2 Fernandopolis	56127	41 - 60%	27 - 40%	68	825
3 Guarani D'Oes	6765	3 -100%	0 - 0%	3	2255
4 Indiapora	4765	1 -100%	0 - 0%	1	4765
5 Macedonia	3950	0 - 0%	0 - 0%	0	0
6 Meridiano	3786	0 - 0%	0 - 0%	0	0
7 Mira Estrela	2651	0 - 0%	0 - 0%	0	0
8 Pedranopolis	3103	1 -100%	0 - 0%	1	3103
9 Populina	4678	3 -100%	0 - 0%	3	1559
10 S.Joao das Du	2791	0 - 0%	0 - 0%	0	0
11 Turmalina	2750	2 -100%	0 - 0%	2	1375
SUB-TOTAL	99842	56 - 65%	30 - 35%	86	1161

REGIAO : SAO JOSE DO RIO PRETO
 SUB-REGIAO : JALES

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Aarecida D'Os	5099	1 - 33%	2 - 67%	3	1700
2 Dolcinopolis	2093	0 - 0%	0 - 0%	0	0
3 Jales	45970	34 - 56%	27 - 44%	61	754
4 Marinopolis	2089	0 - 0%	0 - 0%	0	0
5 Palmeira D'Os	10904	6 - 55%	5 - 45%	11	991
6 Paranapua	5775	2 - 100%	0 - 0%	2	2888
7 Rubineia	2236	0 - 0%	0 - 0%	0	0
8 Sta.Albertina	5875	2 - 50%	2 - 50%	4	1469
9 Sta.Clara D'O	2499	0 - 0%	0 - 0%	0	0
10 Sta.Fe do Sul	23104	15 - 60%	10 - 40%	25	924
11 Sta.Rita D'Os	3487	0 - 0%	1 - 100%	1	3487
12 Santana da Po	2358	0 - 0%	0 - 0%	0	0
13 Sao Francisco	4445	1 - 50%	1 - 50%	2	2223
14 Tres Fronteir	7835	2 - 100%	0 - 0%	2	3918
15 Urania	12126	4 - 80%	1 - 20%	5	2425
SUB-TOTAL	135895	67 - 58%	49 - 42%	116	1172

9. - REGIÃO - ARAGATUBA

ESTADO DE SÃO PAULO



09

REGIAO - ARAÇATUBA

- ESTADO DE SAO PAULO. -



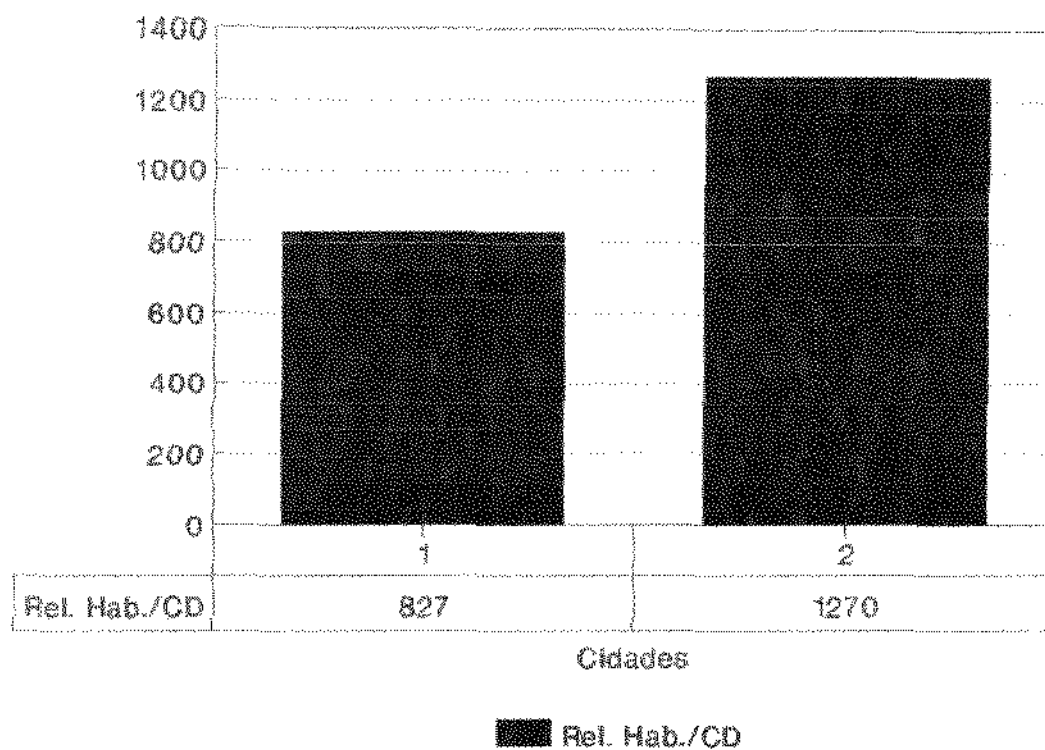
09.- REGIAO - ARAÇATUBA

REGIAO : ARACATUBA

-153-

No. SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 ARACATUBA	452538	320 - 59%	227 - 41%	547	827
2 ANDRADINA	166332	90 - 69%	41 - 31%	131	1270
SUB-TOTAL	618870	410 - 60%	268 - 40%	678	913

9.- Regiao: Aracatuba



REGIAO : ARACATUBA
SUB-REGIAO : ARACATUBA

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Alto Alegre	4790	0 - 0%	1 -100%	1	4790
2 Aracatuba	159499	195 - 58%	143 - 42%	338	472
3 Auriflama	12762	5 - 50%	5 - 50%	10	1276
4 Avandhandava	7964	2 - 40%	3 - 60%	5	1593
5 Barbosa	5381	0 - 0%	0 - 0%	0	0
6 Bento de Abre	2396	0 - 0%	0 - 0%	0	0
7 Bilac	5457	1 - 20%	4 - 80%	5	1091
8 Birigui	75054	27 - 54%	23 - 46%	50	1501
9 Brauna	4251	3 - 43%	4 - 57%	7	607
10 Buritama	12720	7 - 64%	4 - 36%	11	1156
11 Clementina	4884	2 - 40%	3 - 60%	5	977
12 Coroados	5972	0 - 0%	0 - 0%	0	0
13 Floreal	3543	4 - 80%	1 - 20%	5	709
14 Gabriel Monte	2441	1 - 50%	1 - 50%	2	1221
15 Gastao Vidiga	3795	3 - 60%	2 - 40%	5	759
16 General Salga	12908	6 - 67%	3 - 33%	9	1434
17 Glicerio	4228	0 - 0%	1 -100%	1	4228
18 Guararapes	26810	15 - 79%	4 - 21%	19	1411
19 Guzelandia	5051	1 -100%	0 - 0%	1	5051
20 Lavinia	5439	2 -100%	0 - 0%	2	2720
21 Luiziania	4157	0 - 0%	1 -100%	1	4157
22 Magda	3678	1 - 50%	1 - 50%	2	1839
23 Penapolis	48088	34 - 68%	16 - 32%	50	962
24 Piacatu	4540	2 -100%	0 - 0%	2	2270
25 Rubiacea	2638	0 - 0%	0 - 0%	0	0
26 Santopolis do	3846	0 - 0%	0 - 0%	0	0
27 Turiuba	3747	0 - 0%	1 -100%	1	3747
28 Valparaíso	16499	9 - 60%	6 - 40%	15	1100
SUB-TOTAL	452538	320 - 59%	227 - 41%	547	827

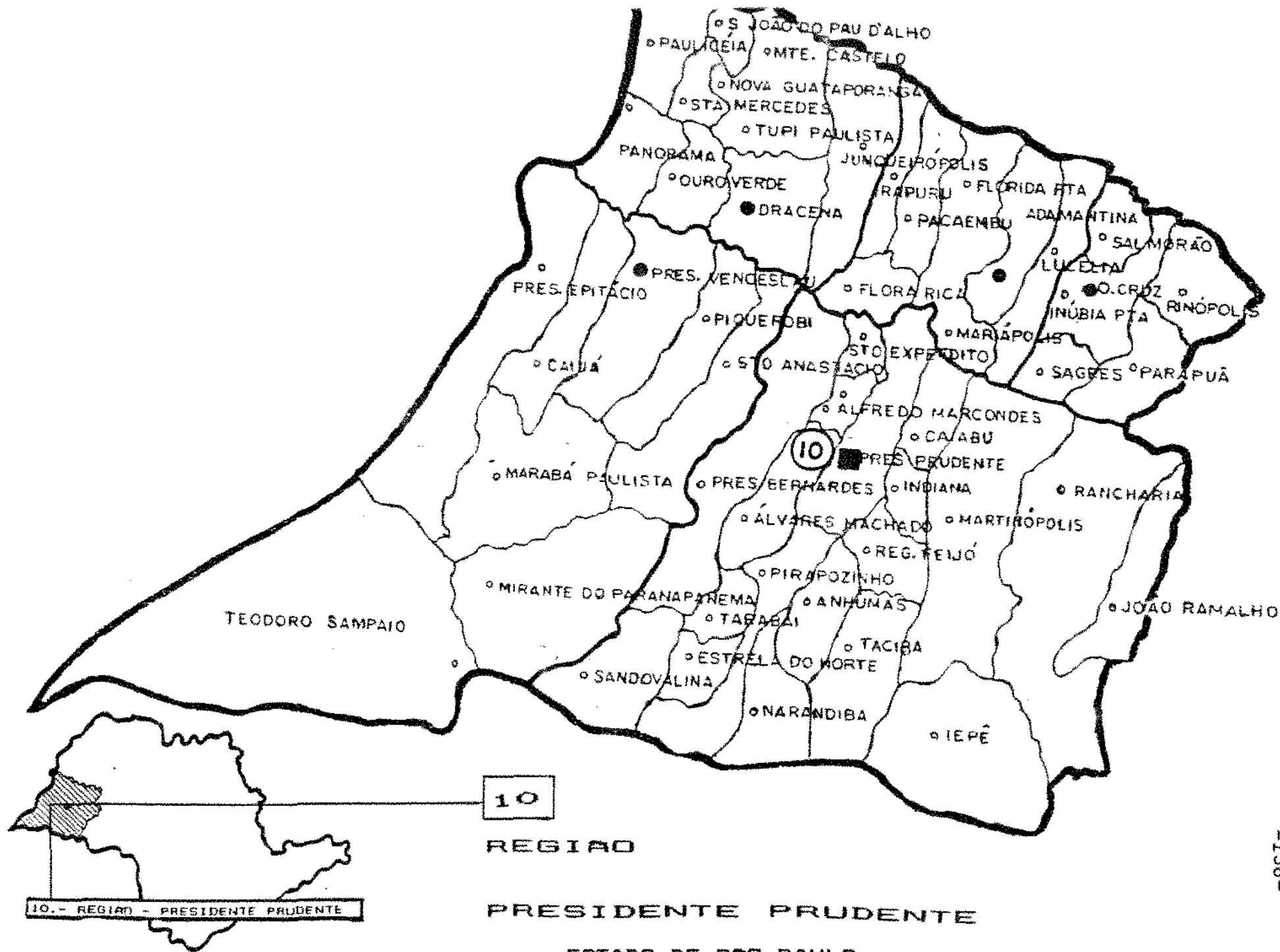
Nota: apesar de constar 1 C.D. na cidade de Ilha Solteira, nao ha dados populacionais.

REGIAO : ARACATUBA
 SUB-REGIAO : ANDRADINA

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Andradina	52352	36 - 71%	15 - 29%	51	1027
2 Castilho	14611	0 - 0%	1 -100%	1	14611
3 Guaracai	8292	7 -100%	0 - 0%	7	1185
4 Itapura	3735	0 - 0%	0 - 0%	0	0
5 Mirandopolis	24427	23 - 70%	10 - 30%	33	740
6 Muritinga do	3784	2 -100%	0 - 0%	2	1892
7 Nova Independ	1987	0 - 0%	0 - 0%	0	0
8 Pereira Barre	49934	22 - 65%	12 - 35%	34	1469
9 Sud Menucci	7210	0 - 0%	3 -100%	3	2403
SUB-TOTAL	166332	90 - 69%	41 - 31%	131	1270

10.- REGIÃO - PRESIDENTE
PRUDENTE

ESTADO DE SÃO PAULO



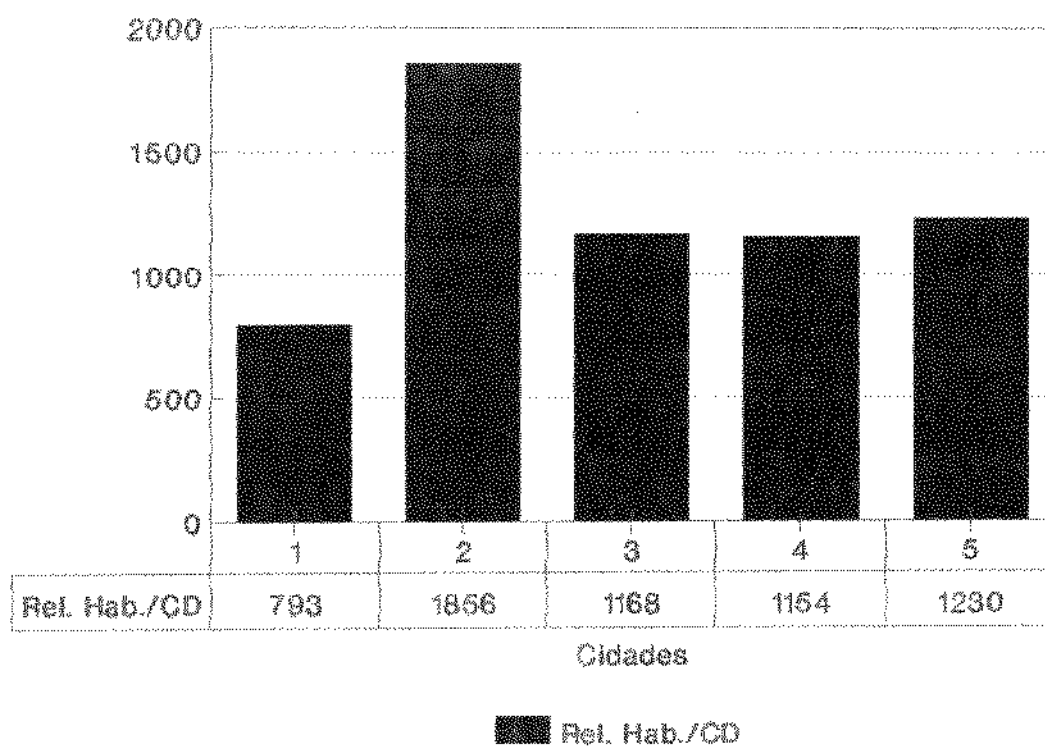
REGIAO :

PRESIDENTE PRUDENTE

-159-

No. SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 PRES.PRUDENTE	331266	201 - 48%	217 - 52%	418	793
2 PRES.VENCESLA	167038	55 - 61%	35 - 39%	90	1856
3 DRACENA	107494	56 - 61%	36 - 39%	92	1168
4 ADAMANTINA	91204	52 - 66%	27 - 34%	79	1154
5 OSWALDO CRUZ	61497	32 - 64%	18 - 36%	50	1230
SUB-TOTAL	758499	396 - 54%	333 - 46%	729	1040

10.- Regiao: Presidente Prudente



REGIAO PRESIDENTE PRUDENTE
 SUB-REGIAO : PRESIDENTE PRUDENTE

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Alfredo Marco	3487	1 - 25%	3 - 75%	4	872
2 Alvares Macha	18881	3 - 38%	5 - 63%	8	2360
3 Anhumas	3245	0 - 0%	0 - 0%	0	0
4 Caiabu	3854	0 - 0%	2 - 100%	2	1927
5 Estrela do No	2777	0 - 0%	0 - 0%	0	0
6 Iepe	10013	5 - 83%	1 - 17%	6	1669
7 Indiana	4622	1 - 20%	4 - 80%	5	924
8 Joao Ramalho	3048	0 - 0%	0 - 0%	0	0
9 Martinopolis	19653	12 - 67%	6 - 33%	18	1092
10 Narandiba	3138	1 - 100%	0 - 0%	1	3138
11 Pirapozinho	20889	7 - 37%	12 - 63%	19	1099
12 Pres. Bernarde	16252	11 - 48%	12 - 52%	23	707
13 Pres. Prudente	165447	143 - 48%	157 - 52%	300	551
14 Rancharia	26916	13 - 68%	6 - 32%	19	1417
15 Regente Feijo	14960	3 - 27%	8 - 73%	11	1360
16 Sandovalina	2404	0 - 0%	0 - 0%	0	0
17 Sto. Expedito	2221	0 - 0%	0 - 0%	0	0
18 Taciba	4753	0 - 0%	0 - 0%	0	0
19 Tarabai	4706	1 - 50%	1 - 50%	2	2353
SUB-TOTAL	331266	201 - 48%	217 - 52%	418	793

REGIAO PRESIDENTE PRUDENTE
 SUB-REGIAO : PRESIDENTE VENCESLAU

-162-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Caiua	3338	0 - 0%	0 - 0%	0	0
2 Maraba Paulis	3491	0 - 0%	0 - 0%	0	0
3 Mirante do Pa	15129	6 - 75%	2 - 25%	8	1891
4 Piquerobi	3268	1 - 50%	1 - 50%	2	1634
5 Pres.Epitacio	34740	9 - 64%	5 - 36%	14	2481
6 Pres.Vencesla	36102	18 - 58%	13 - 42%	31	1165
7 Sto.Anastacio	21969	10 - 63%	6 - 38%	16	1373
8 Teodoro Sampa	49001	11 - 58%	8 - 42%	19	2579
SUB-TOTAL	167038	55 - 61%	35 - 39%	90	1856

REGIAO PRESIDENTE PRUDENTE
 SUB-REGIAO : DRACENA

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Dracena	39573	24 - 59%	17 - 41%	41	965
2 Junqueiropoli	17702	15 - 68%	7 - 32%	22	805
3 Monte Castelo	4723	2 - 100%	0 - 0%	2	2362
4 Nova Guatapor	2133	1 - 100%	0 - 0%	1	2133
5 Duro Verde	7098	1 - 100%	0 - 0%	1	7098
6 Panorama	12284	6 - 86%	1 - 14%	7	1755
7 Pauliceia	4158	0 - 0%	0 - 0%	0	0
8 Sta. Mercedes	2981	0 - 0%	0 - 0%	0	0
9 S.J. do Pau D'A	2813	1 - 50%	1 - 50%	2	1407
10 Tupi Paulista	14029	6 - 38%	10 - 63%	16	877
SUB-TOTAL	107494	56 - 61%	36 - 39%	92	1168

REGIAO : PRESIDENTE PRUDENTE
SUB-REGIAO : ADAMANTINA

-164-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Adamantina	32067	26 - 63%	15 - 37%	41	782
2 Flora Rica	2381	1 -100%	0 - 0%	1	2381
3 Florida Pauli	12503	3 - 50%	3 - 50%	6	2084
4 Irapuru	8249	4 -100%	0 - 0%	4	2062
5 Lucelia	19283	11 - 61%	7 - 39%	18	1071
6 Mariapolis	4353	0 - 0%	0 - 0%	0	0
7 Pacaembu	12368	7 - 78%	2 - 22%	9	1374
SUB-TOTAL	91204	52 - 66%	27 - 34%	79	1154

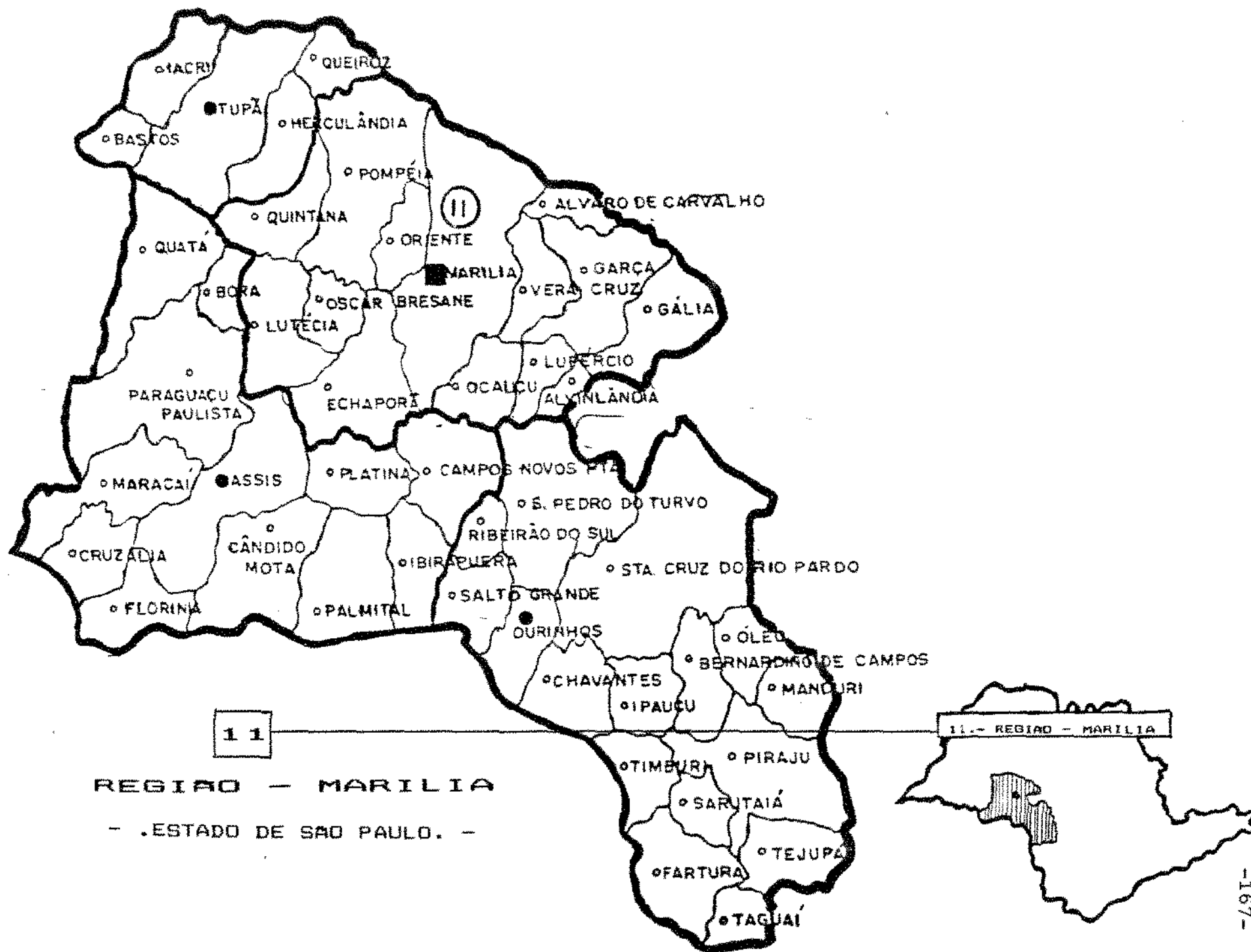
REGIAO PRESIDENTE PRUDENTE
 SUB-REGIAO : OSWALDO CRUZ

-165-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Inubia Paulis	3354	2 -100%	0 - 0%	2	1677
2 Oswaldo Cruz	28904	17 - 55%	14 - 45%	31	932
3 Parapua	11420	8 - 80%	2 - 20%	10	1142
4 Rinopolis	11151	5 - 83%	1 - 17%	6	1859
5 Sagres	2654	0 - 0%	0 - 0%	0	0
6 Salmorao	4464	0 - 0%	1 -100%	1	4464
SUB-TOTAL	61947	32 - 64%	18 - 36%	50	1239

11.- REGIÃO - MARILIA

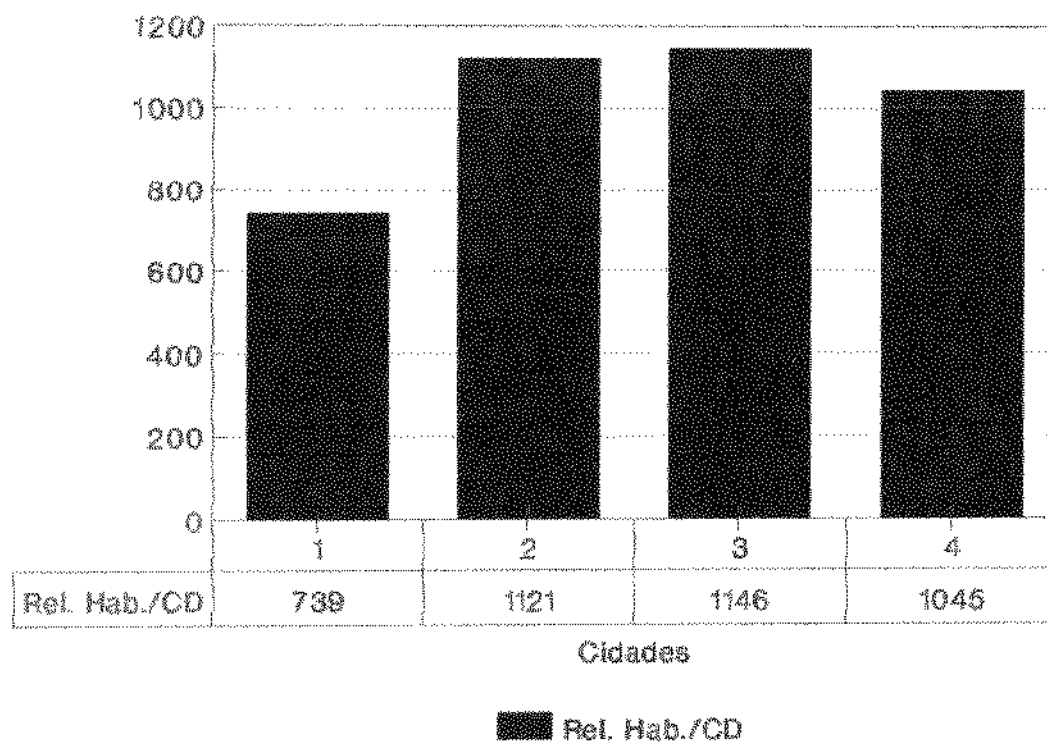
ESTADO DE SÃO PAULO



REGIAO : MARILIA

No. SUB-REGIAO	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 MARILIA	266606	199 - 55%	162 - 45%	361	739
2 ASSIS	210745	120 - 64%	68 - 36%	188	1121
3 DURINHOS	237294	119 - 57%	88 - 43%	207	1146
4 TUPA	96184	63 - 68%	29 - 32%	92	1045
SUB-TOTAL	810829	501 - 59%	347 - 41%	848	956

11.- Regiao: Marilia



REGIAO MARILIA
SUB-REGIAO : MARILIA

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Alvaro de Car	3114	0 - 0%	0 - 0%	0	0
2 Alvinlandia	2540	0 - 0%	0 - 0%	0	0
3 Echaporá	6302	2 - 67%	1 - 33%	3	2101
4 Galia	10488	1 - 50%	1 - 50%	2	5244
5 Barca	41351	30 - 64%	17 - 36%	47	880
6 Lupercio	4067	1 - 100%	0 - 0%	1	4067
7 Marilia	151760	149 - 53%	132 - 47%	281	540
8 Ocaucu	4292	0 - 0%	0 - 0%	0	0
9 Oriente	6797	1 - 50%	1 - 50%	2	3399
10 Oscar Bressam	2534	1 - 50%	1 - 50%	2	1267
11 Pompeia	17171	11 - 73%	4 - 27%	15	1145
12 Quintana	5178	0 - 0%	2 - 100%	2	2589
13 Vera Cruz	11012	3 - 50%	3 - 50%	6	1835
SUB-TOTAL	266606	199 - 55%	162 - 45%	361	739

REGIAO MARILIA
SUB-REGIAO : ASSIS

-171-

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Assis	85226	66 - 63%	39 - 37%	105	812
2 Bora	732	0 - 0%	0 - 0%	0	0
3 Campos Novos	4012	0 - 0%	1 -100%	1	4012
4 Candido Mota	25440	15 - 79%	4 - 21%	19	1339
5 Cruzsilia	5185	2 - 67%	1 - 33%	3	1728
6 Florinea	2994	0 - 0%	0 - 0%	0	0
7 Ibirarema	5482	1 - 25%	3 - 75%	4	1371
8 Lutecia	2640	2 - 67%	1 - 33%	3	880
9 Maracai	12413	2 - 67%	1 - 33%	3	4138
10 Palmital	18623	12 - 63%	7 - 37%	19	980
11 Paraguacu Pau	33822	15 - 60%	10 - 40%	25	1353
12 Platina	2818	0 - 0%	0 - 0%	0	0
13 Quata	11358	5 - 83%	1 - 17%	6	1893
SUB-TOTAL	210745	120 - 64%	68 - 36%	188	1121

REGIAO MARILIA
SUB-REGIAO : OURINHOS

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Bernardino de	10013	4 - 40%	6 - 60%	10	1001
2 Chavantes	14135	7 - 78%	2 - 22%	9	1571
3 Fartura	14335	7 - 64%	4 - 36%	11	1303
4 Ipaucu	11383	6 - 50%	6 - 50%	12	949
5 Manduri	7260	1 - 50%	1 - 50%	2	3630
6 Oleo	2793	0 - 0%	0 - 0%	0	0
7 Ourinhos	76902	47 - 59%	33 - 41%	80	961
8 Piraju	26064	18 - 64%	10 - 36%	28	931
9 Ribeirao do S	3542	1 - 50%	1 - 50%	2	1771
10 Salto Grande	7699	0 - 0%	2 - 100%	2	3850
11 Sta.Cruz do R	39420	24 - 52%	22 - 48%	46	857
12 Sao Pedro do	6710	3 - 100%	0 - 0%	3	2237
13 Sarutais	3028	0 - 0%	0 - 0%	0	0
14 Taguai	6428	1 - 50%	1 - 50%	2	3214
15 Tejupa	4733	0 - 0%	0 - 0%	0	0
16 Timburi	2849	0 - 0%	0 - 0%	0	0
SUB-TOTAL	237294	119 - 57%	88 - 43%	207	1146

REGIAO MARILIA
SUB-REGIAO : TUPA

No. CIDADES	POPULACAO	No. CD Masc.	No. CD Femin.	Total CD's	Relacao Hab./CD
1 Bastos	19115	8 - 67%	4 - 33%	12	1593
2 Herculandia	6986	3 -100%	0 - 0%	3	2329
3 Iacri	7040	1 -100%	0 - 0%	1	7040
4 Queiroz	1937	1 -100%	0 - 0%	1	1937
5 Tupa	61106	50 - 67%	25 - 33%	75	815
SUB-TOTAL	96184	63 - 68%	29 - 32%	92	1045

9.— DAS INFRAÇÕES ÉTICAS
NO ESTADO DE SÃO PAULO

9. - DAS INFRAÇÕES ÉTICAS NO ESTADO DE SÃO PAULO

A Legislação pertinente ao exercício da Odontologia tem um sentido bastante claro, como devem ser os textos legais, tornando possível que com sua observância tenha o profissional que a exerce uma conduta condizente com os padrões éticos que a profissão e a Sociedade exigem.

A LEI n.º 4.324 (25) fornece ao Conselho Federal e aos Conselhos Regionais de Odontologia as normas necessárias para que estes órgãos se façam eficientes no seu papel fiscalizador.

Seu nível de competência está claro no texto legal. Sua atuação se dá somente junto aos profissionais em situação legal para o exercício profissional. Todos os meios que tais profissionais se utilizarem para o exercício da profissão odontológica devem estar devidamente regularizados junto aos Conselhos, como dita a Lei.

Qualquer outra situação em que não seja possível o enquadramento dentro dos dispositivos legais preconizados na LEI n.º 5.081 (26), LEI n.º 4.324 (25), DECRETO n.º 68.704 (10), provocando transgressão legal têm muito constantemente previsão em dispositivos legais relacionados com infrações de ordem penal, com enquadramento no CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (58), fugindo portanto a alçada dos Conselhos.

Legislação referente à Saúde com competência fiscalizadora em outros órgãos governamentais, têm dispositivos punitivos próprios com mecanismos de regulamentação e fiscalização específicos.

Os Conselhos seguindo determinação da alínea b) do art. 11 da LEI n.º 4.324 (25), devem exercer o ato de "fiscalizar o exercício da profissão, em harmonia com os órgãos sanitários competentes," cumprindo um papel de vigilante zeloso do perfeito cumprimento legal por parte "dos que a exercem legalmente" e preservando "o desempenho ético da Odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão...".

Assim devem proporcionar aos mecanismos da Secretaria da Saúde, através de seus órgãos fiscalizadores, todos os subsídios para o perfeito cumprimento da Lei. Assim devem proporcionar colaboração com os mecanismos policiais e judiciários quando solicitados.

Nessa linha de conduta, o Conselho Regional de Odontologia exerce suas atividades em consonância com os Escritórios Regionais de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, auxiliando no cumprimento do CÓDIGO SANITÁRIO (85), regulamento contido no DECRETO ESTADUAL n.º 12.342 e da sua Legislação complementar.

Num nível de atuação em que se exige atuação policial e judiciária o perfeito entrosamento com as Delegacias do Consumidor - DECON proporcionam auxílio do Conselho para a observância do Código de Defesa do Consumidor e toda a Legislação correlata.

O descumprimento ou transgressão da LEI n.º 9.078 (28), da LEI n.º 8.158 (29), da LEI n.º 8.002 (30), LEI n.º 7.342 (31) e da LEI n.º 8.137 (32) demandam ação, às vezes policial, às vezes judicial.

Para o perfeito cumprimento da legislação de sua competência o Conselho Regional de Odontologia tem em função de sua própria destinação, um mecanismo fiscalizador que procura ser abrangente geográfica e eficientemente. Esta hoje a Comissão de Fiscalização do Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, equipada com um contingente de Fiscais contratados dentro da filosofia de descentralização, com captação nas suas próprias regiões de atuação, com a condição de Cirurgiões-Dentistas regularmente inscritos no Conselho.

Diz Louis Crémieu, " Para poder exercer de maneira digna e útil a profissão, é preciso começar por bem conhecê-la." Nessa filosofia o critério é de orientação.

O processo de cadastramento do profissional visitado além da divulgação do conhecimento legal para o seu perfeito cumprimento, mantém o Conselho Regional atualizado no seu processo de cobrança, de forma a garantir sua arrecadação.

A filosofia do trabalho tem sido voltada muito mais à orientação do que ao mecanismo punitivo, porém há recalcitrantes transgressores dos mais simples e corriqueiros dispositivos legais que exigem uma ação mais contundente do Conselho em seu papel regulamentador e fiscalizador da ética.

A ação de Fiscalização do Conselho Regional de Odontologia se dá em casos específicos.

Em caso de EXERCÍCIO ILEGAL DA ODONTOLOGIA, por descumprimento do art.13 da LEI n.º 4.324 (25), art.2.º da LEI n.º 5.081 (26) e da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61) - Título I - Cap. I - II e Título II - Cap. II - III. Há a possibilidade de regularização junto ao CROSP com o devido registro ou o encaminhamento à Delegacia Especializada nos Crimes Contra a Saúde Pública do DECOM que adotará as medidas cabíveis, face a transgressão ao art. 282 do CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (58), além do encaminhamento do caso ao Escritório Regional de Saúde competente para tomada dos procedimentos de ordem administrativa.

EXERCÍCIO ILEGAL DE TÉCNICO EM PROTESE DENTÁRIA, por descumprimento da LEI n.º 6.710, de 05 de novembro de 1.979, que regulamenta a profissão de TPD, Decreto n.º 87.689, de 11 de outubro de 1.982, que a regulamenta e da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61) - Título I - Cap. I - III e Título II - Cap. II - III. Ou há a regularização, ou é feito o encaminhamento do caso à Delegacia local para que o infrator seja enquadrado por transgressão ao Decreto-Lei n.º 3.658 (Lei das Contravenções Penais), de 03 de outubro de 1.941, em seu art.47 por Exercício Ilegal da profissão ou atividade regulamentada.

EXERCÍCIO ILEGAL DE TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL, quando há descumprimento no disposto do Parecer CFE 460/75, e da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61) - Título I - Cap. I - IV e Título II - Cap. II - III e Decisão CFO 26/84 de 25 de outubro de 1.984. Ou há a regularização, ou é feito o encaminhamento do caso à Delegacia local para que o infrator seja enquadrado por transgressão ao Decreto-Lei n.º 3.388 (Lei das Contravenções Penais), de 03 de outubro de 1.941, em seu art.47 por Exercício ilegal de profissão ou atividade regulamentada. Tal procedimento não vem sendo adotado ainda, pois carece a profissão de regulamentação em Lei específica. Não há caso registrado ainda. Se torna difícil em caso de flagrante a autoridade policial ou mesmo a fiscalização do Conselho definir se a atuação se dá como Cirurgião-Dentista ou como Técnico em Higiene Dental, quando o fato ocorre em atuação isolada, sem a supervisão de C.D..

EXERCÍCIO ILEGAL DE ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO por descumprimento no disposto do Parecer CFE 460/75, e da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61) - Título I - Cap. I - V e Título II - Cap. II - III e Decisão CFO 26/84 de 25 de outubro de 1.984. A Decisão CFO 36/91, de 11 de outubro de 1.991 concede prazo de 2 (dois) para regularização e inscrição de ACD nos Conselhos Regionais, portanto até 11 de outubro de 1.993.

EXERCÍCIO ILEGAL DE AUXILIAR DE PROTESE DENTÁRIA, por não cumprimento da Resolução CFO 177/91, de 11 de outubro de 1.991, e atualmente da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61) - Título I - Cap. I - VI e Título II - Cap. II - III. A regularização é efetivada de forma desburocratizada.

EXERCÍCIO ILEGAL DO ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA, por não cumprimento no estabelecido na LEI n.º 6.494 (18), DECRETO n.º 87.497 (13) e da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61) - Título I - Cap. I - VII. A Faculdade responsável é acionada a regularizar a situação, quando o exercício se dá em Entidade. Em consultórios particulares, se não credenciados pelo CROSP, a atuação do Estudante de Odontologia sempre caracteriza transgressão ao art. 282 do CÓDIGO PENAL BRASILEIRO (58) enquadrando-se como Exercício Ilegal da Odontologia.

FALTA DE REGISTRO DE CLÍNICA, por não cumprimento ao Art. 13 da LEI n.º 4324 (25) e da LEI n.º 5.965 (17) e da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61) - Título I - Cap. IX e Título II - Cap. II - III.

FALTA DE REGISTRO DE LABORATÓRIO DE PROTESE DENTÁRIA, por não cumprimento do Art. 4.º do Decreto n.º 87.689, de 11 de outubro de 1.982 e da RESOLUÇÃO CFO 185/93 (61) - Título II - Cap. II - III.

Em ambos os casos há a possibilidade de regularização com o seu registro ou o encaminhamento ao Escritório Regional de Saúde para a tomada das providências administrativas cabíveis.

PUBLICIDADE ODONTOLÓGICA por ferir o art.7.º da LEI n.º 5.081 (26) ou o Cap. XIII da RESOLUÇÃO CFO 179/91 (41) e Decisão CROSP 29/83, complementada pela Decisão CROSP 1/84. Os casos são os mais diversos sendo dado o encaminhamento específico ao caso. Em algumas situações é solicitada a atuação de outros órgãos, tais como o Departamento de Aviação Civil para a punição do infrator com multa e até mesmo apreensão, a seu critério, quando a panfletagem é feita por aeronave, ou à Prefeitura Municipal para enquadramento na Legislação Municipal de Publicidade. O Escritório Regional de Saúde também é comunicado da infração.

O enquadramento e encaminhamento das demais situações têm previsão na LEI n.º 4324 (25) e na RESOLUÇÃO CFO 183/92 (60), Código de Processo Ético, que no seu art. 18 prevê possibilidade de conciliação entre as partes, denunciante e denunciado, proporcionando assim possibilidade de arquivamento do caso, sem instauração de processo ético, quando possível, situação sempre procurada pelo CROSP.

Sem acordo o processo ético é instaurado.

As causas que originam a instauração de processos éticos são as mais variadas, sendo a mais comum a distribuição impressos volantes ou de panfletos, principalmente por Clínicas Odontológicas. Pode haver instauração de processo ético ainda por publicidade através de mala direta, publicidade em Revista, em Rádio, em Televisão e entrevista concedida. Em outros casos, desacato e desrespeito ao CROSP, comportamento anti-ético, denúncia de tratamento, recusa de atendimento, tratamento em desacordo com o orçamento. A origem pode ser por ação do próprio CROSP, por denúncia do SUDS, através dos Escritórios Regionais de Saúde, denúncia de paciente ou qualquer outro órgão ou pessoa interessada.

Dados fornecidos pelo CROSP:

Quadro I

	Processos éticos		
	N.º de processos instaurados		
	1.990	1.991	1.992
Panfletos	14	70	85
Propaganda/ jornais e revistas	07	17	15
Outras infrações	13	11	07
Total	34	98	110

Dados fornecidos pela Comissão de Ética do Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo :

Quadro II

Comparação entre os anos de	1.990	1.991
<u>Infracções :</u>		
Distr.de Panfletos e/ou Impressos :		
Clinicas Odontológicas :.....	13	61
Consultórios.....	03	10
Denúncia - tratamento.....	06	02
Denúncia A.P.C.D.....		01
Denúncia SUDS.....	01	
Publicidade mala direta.....		01
Desacato e desrespeito ao CROSP		01
Exercício ilegal da profissão..		01
Abandono de paciente.....		01
Propaganda em Jornal.....	08	
Publicidade em Revista.....		01
Propaganda em T.V.....	01	
Comportamento anti-ético.....		03
Recusa de atendimento.....		01
Processos éticos instaurados....	33	102

Resultado dos JULGAMENTOS realizados nos processos éticos instaurados no Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo.

Quadro III

	Processos éticos		
	N.º de processos julgados		
	1.990	1.991	1.992
Advertência Conf. em Aviso Reservado	01	04	02
Censura Confid. em Aviso reservado	07	20	25
Censura pública, publicação oficial	09	28	56
Suspensão do Ex. Prof.de 01/30 dias	03	05	09
ABSOLVIÇÃO	05	14	38
Incluídos os Processos atingidos por prescrição ou nulidades.			
Total	25	73	130

10. - OBSERVAÇÃO DOS
RESULTADOS

OBSERVAÇÃO DOS RESULTADOS

-. ESTADO DE SÃO PAULO. -

DADOS POPULACIONAIS

- TOTAL GERAL -

O Estado de São Paulo é dividido em 11 Regiões Administrativas, perfazendo um total de 48 Sub-Regiões, com 573 cidades.

Sua população perfaz um total de 31.269.083 habitantes, com uma taxa média de crescimento populacional de + 2,02 % a.a..

Santos (82), estimou para 1.975 uma população de 20.908.395 Habitantes existindo, nessa época um contingente de 13.145 Cirurgiões-Dentistas no Estado de São Paulo.

Compare-se que a população neste interregno não duplicou, mas o número de Cirurgiões-Dentistas basicamente triplicou.

Exercem atividade no Estado de São Paulo, 35.673 Cirurgiões-Dentistas, apresentando uma proporcionalidade de 877 habitantes para cada Cirurgião-Dentista.

Se por um lado este número representa uma saturação profissional no Estado de São Paulo, constatamos que 75 cidades se apresentam sem Cirurgião-Dentista, querendo significar que 334.246 habitantes no Estado de São Paulo não têm acesso ao Cirurgião-Dentista em suas comunidades.

Percebe-se uma variação da média de número de habitantes por Cirurgião-Dentista de Região para Região.

A Região com menor média de Habitantes/C.D. é a Região de Bauru com 707 Habitantes/C.D.. A Região com maior média é Sorocaba com 1422 Habitantes/C.D..

Ficam assim as regiões :

- 1.º - Bauru..... 707 Hab./C.D.
- 2.º - Ribeirão Preto..... 760 Hab./C.D.
- 3.º - Grande São Paulo..... 813 Hab./C.D.

Média Estadual de.....877 Hab./C.D.

- 4.º - São José do Rio Preto..... 880 Hab./C.D.
- 5.º - Araçatuba..... 913 Hab./C.D.
- 6.º - Marília..... 955 Hab./C.D.
- 7.º - Campinas..... 964 Hab./C.D.
- 8.º - Vale do Paraíba..... 988 Hab./C.D.
- 9.º - Litoral..... 1.016 Hab./C.D.
- 10.º - Presidente Prudente..... 1.040 Hab./C.D.
- 11.º - Sorocaba..... 1.422 Hab./C.D.

Em termos de número total de Cirurgiões-Dentistas a ordem decrescente das Regiões passa a ser :

TOTAL NO ESTADO DE SÃO PAULO.....35.674 C.Ds.

1.º - Grande São Paulo.....	18.686 C.Ds.
2.º - Campinas.....	4.593 C.Ds.
3.º - Ribeirão Preto.....	3.213 C.Ds.
4.º - Litoral.....	1.521 C.Ds.
5.º - Vale do Paraíba.....	1.506 C.Ds.
6.º - Sorocaba.....	1.383 C.Ds.
7.º - São José do Rio Preto.....	1.358 C.Ds.
8.º - Bauru.....	1.158 C.Ds.
9.º - Marília.....	849 C.Ds.
10.º - Presidente Prudente.....	729 C.Ds.
11.º - Araçatuba.....	678 C.Ds.

Em termos de taxa média de crescimento populacional a ordem crescente é:

1.º - Campinas.....	+ 2,93
2.º - Vale do Paraíba.....	+ 2,69
3.º - Sorocaba.....	+ 2,60
4.º - Ribeirão Preto.....	+ 2,59

MÉDIA ESTADUAL	+ 2,02
----------------------	--------

5.º - Bauru.....	+ 1,90
6.º - Grande São Paulo.....	+ 1,73
7.º - São José do Rio Preto....	+ 1,55
8.º - Araçatuba.....	+ 1,44
9.º - Litoral.....	+ 1,36
10.º - Marília.....	+ 1,22
11.º - Presidente Prudente.....	+ 0,93

- ESTADO DE SÃO PAULO. -

DADOS POPULACIONAIS

-- REGIÕES --

01.- REGIÃO - GRANDE SÃO PAULO

Esta Região de 15.198.863 de Habitantes, possuindo uma taxa média de crescimento populacional de + 1,73 % a.a., abrange 38 cidades de uma macro região que engloba inclusive o município de São Paulo.

Tem em exercício 18.686 Cirurgiões-Dentistas, o que representa mais de 50% do contingente profissional de todo o Estado de São Paulo, com uma média de 613 Habitantes/C.D..

Só o Município de São Paulo abriga 15.322 Cirurgiões-Dentistas, os restantes 3.364 se distribuem pelas outras 37 cidades da Grande São Paulo.

Reflete o comportamento da distribuição profissional com as disparidades que ocorrem no Estado de São Paulo, apresentando em São Caetano do Sul 453 Hab./C.D. contra no município de Itaquaquecetuba 13.709 Hab./C.D.

Possui até 2 cidades sem Cirurgião-Dentista significando 49.599 habitantes sem cobertura odontológica.

Tem ainda abaixo da média estadual os seguintes municípios :

São Caetano do Sul	453 Hab./C.D.
São Paulo	619 Hab./C.D.
Santo André	745 Hab./C.D.

02.- REGIÃO - LITORAL

Com uma taxa média de crescimento populacional de + 1,36% a.a., a Região do Litoral possui 3 Sub-Regiões com 23 cidades, todas com Cirurgiões-Dentistas em número de 1.521 para atendimento de 1.544.578 habitantes ocasionando uma proporção de 1.016 Habitantes/C.D..

Tem no município de Santos uma relação de 406 Hab/C.D. e no município de Jacupiranga, na sub-região do Vale do Ribeira 12.637 Hab/C.D..

A sub-região de Santos se situa na média Estadual, com 880 Hab/C.D. contando com 1.361 Cirurgiões-Dentistas em suas 10 cidades, enquanto a sub-região do Vale do Ribeira fica com 2.948 Hab/C.D., abrigando somente 68 Cirurgiões-Dentistas em 7 cidades.

03.- REGIÃO - VALE DO PARAIBA

A média de 988 Habitantes/C.D. é decorrente do exercício de 1.506 Cirurgiões-Dentistas no atendimento de 1.488.309 habitantes, que se distribuem em 32 cidades divididas em 3 sub-regiões. A taxa média de crescimento populacional da Região do Vale do Paraíba é de + 2,69 % a.a..

Contra os 717 Hab/C.D. de Guaratinguetá, os 771 Hab/C.D. de Taubaté, 806 de São José dos Campos, 818 de Lorena e 868 de Cruzeiro, os demais municípios têm médias acima da Estadual chegando a ter 7.338 Hab/C.D. no município de Piquete.

Tem ainda 9 cidades sem Cirurgião-Dentista deixando 44.412 habitantes sem cobertura profissional.

04.- REGIÃO - SOROCABA

Divididas em 7 sub-regiões as 59 cidades da Região de Sorocaba com uma taxa média de crescimento populacional de + 2,60 % a.a., tem uma população de 1.966.439 habitantes atendida por 1.383 Cirurgiões-Dentistas, provocando uma média de 1.422 Hab/C.D..

Possui ainda 7 cidades sem Cirurgião-Dentista e uma população descoberta de 41.915 habitantes.

Enquanto no município de Tietê, na sub-região de Tatui tem 575 Hab./C.D. e nesta mesma sub-região de Tatui o município de Cesário Lange tem uma relação de 11.159 Hab./C.D.. No município de Votorantim, sub-região de Sorocaba tem 13.611 Hab./C.D..

05.- REGIÃO - CAMPINAS

São 4.427.317 habitantes atendidos por 4.593 Cirurgiões-Dentistas e uma proporção de 964 Hab./C.D.. A taxa média de crescimento populacional é de + 2,93 % a.a. nos 83 municípios divididos em 8 sub-regiões. Há 6 cidades sem Cirurgião-Dentista com 37.924 habitantes sem atendimento local.

Piracicaba, polo da sub-região tem 568 Hab./C.D., apresentando relação bem inferior à média Estadual, sem no entanto desbancar o município de Aguas de São Pedro, que com apenas 6 C.Ds. provoca uma proporção de 283 Hab./C.D..

Nesta Região Campinas tem 1.371 Cirurgiões-Dentistas que provocam uma proporção de 617 Hab./C.D..

06.- REGIAO - RIBEIRAO PRETO

A Região de Ribeirão Preto conta com 80 cidades divididas em 8 sub-regiões tendo uma população de 2.441.223 habitantes. São 3.213 Cirurgiões-Dentistas que tem uma relação de 760 Hab./C.D.. Tem uma população de 16.094 habitantes distribuídos em 5 cidades sem Cirurgião-Dentista. A taxa média de crescimento populacional é de + 2,59 % a.a..

A Região de Ribeirão Preto apresenta uma média de 583 Hab./C.D., e o município de Ribeirão Preto, com 1.022 Cirurgiões-Dentistas tem 422 Hab./C.D..

Aramina, na sub-região de Ituverava 452 Hab./C.D. e Taiuva, um município da sub-região de Jaboticabal, com 5.219 habitantes tem 401 Hab./C.D.. O município de Araraquara tem 431 Hab./C.D..

07.- REGIAO - BAURU

A taxa média de crescimento populacional da Região de Bauru é de + 1,90 % a.a.. São 818.735 habitantes distribuídos em 38 cidades divididas em 3 sub-regiões. Os 1.158 Cirurgiões-Dentistas em uma proporção de 707 Hab./C.D. não atendem 4 cidades com 14.998 Habitantes.

A Região de Lins tem 434 Hab./C.D., enquanto o próprio município de Lins tem uma relação de 282 Hab./C.D.. O município de Bauru tem 530 Hab./C.D..

08.- REGIAO - SAO JOSE DO RIO PRETO

As 5 sub-regiões de São José do Rio Preto tem 85 cidades, com 1.195.421 Habitantes tendo o exercício profissional de 1.358 Cirurgiões-Dentistas com uma média de 880 Hab./C.D.. No entanto 37.033 habitantes em 13 municípios não tem Cirurgião-Dentista.

A taxa média de crescimento populacional da Região é de + 1,55 % a.a..

Na sub-região de São José do Rio Preto há municípios com baixa média Hab./C.D.: Macaúbal com 568 Hab./C.D., Nhandeara com 518 Hab./C.D., Palestina com 561 Hab./C.D. e São José do Rio Preto com 579 Hab./C.D.. A sub-região apresenta 762 Hab./C.D..

09.- REGIÃO - ARAÇATUBA

As 2 sub-regiões de Araçatuba tem 38 cidades com uma população de 618.870 Habitantes, com uma taxa média de crescimento populacional de + 1,44 % a.a.. São 678 Cirurgiões-Dentistas com uma média de 913 Hab./C.D..

Restam 7 cidades perfazendo 25.955 Habitantes sem Cirurgião-Dentista.

O município de Araçatuba tem uma média de 472 Hab./C.D.. e Castilho, na sub-região de Andradina, tem 1 (um) Cirurgião-Dentista para 14.611 Habitantes.

10.- REGIÃO - PRESIDENTE PRUDENTE

São 50 municípios divididos em 5 sub-regiões com 758.499 Habitantes. São 729 Cirurgiões-Dentistas numa proporção de 1.040 Hab./C.D., ainda com 12 cidades com 39.423 habitantes sem Cirurgião-Dentista.

A taxa média de crescimento populacional da Região de Presidente Prudente é de + 0,93 % a.a., a menor do Estado de São Paulo.

O município de Presidente Prudente tem 551 Hab./C.D..

11.- REGIÃO - MARILIA

A taxa média de crescimento populacional da Região de Marília é de + 1,22 % a.a.. São 4 sub-regiões com 47 cidades com população de 810.829 habitantes. Exercem a Odontologia na Região 848 Cirurgiões-Dentistas ocasionando uma relação de 956 Hab./C.D..

São 10 cidades da Região sem Cirurgião-Dentista, deixando sem atendimento 29.693 Habitantes.

Marília, o município tem 540 Hab./C.D..

11. - CONCLUDES

CONCLUSÕES

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO ESTADO DE SÃO PAULO ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Em função dos levantamentos, das considerações e dos resultados obtidos, concluímos:

- a) A proporção média de 077 Habitantes por Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo, caracteriza nítida situação de Plena Profissional;
- b) Existe, em função dos dados avaliados uma maior fixação de Cirurgiões-Dentistas no centro administrativo de Regiões e Sub-Regiões do Estado de São Paulo caracterizando polarização metropolitana por parte do Cirurgião-Dentista;
- c) O número de 75 cidades sem Cirurgião-Dentista somando 334.246 habitantes e a proporção Habitante/C.D. encontrada em algumas cidades e Sub-Regiões comprovam a má distribuição profissional no Estado de São Paulo;
- d) Em números absolutos, o número de 130 infrações e processos éticos instaurados em um ano comparados ao número de 33.673 Cirurgiões-Dentistas em exercício no Estado de São Paulo é desprezível;
- e) Frente a este resultado a Legislação se mostra eficiente em relação ao comportamento ético do Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo.

RESUMO

RESUMO

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO ESTADO DE SÃO PAULO ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O autor realizou um estudo sobre a distribuição geográfica dos Cirurgiões-Dentistas no Estado de São Paulo estabelecendo uma relação do índice demográfico de cada região e o comportamento ético destes profissionais.

Os dados foram levantados junto ao Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, obtendo-se o número de Cirurgiões-Dentistas por Município e junto ao SEADE sobre os dados populacionais, com projeção demográfica e dados preliminares do Censo do I.B.S.E. no início de 1972.

Foi realizada uma análise crítica da Legislação do exercício profissional do Cirurgião-Dentista, desde a época do Império até a presente data, com o objetivo de se demonstrar as principais mudanças dessa Legislação.

Os resultados demonstram : a) a distribuição dos Cirurgiões-Dentistas no Estado de São Paulo; b) situação de plétora profissional, acima do preconizado pela OMS em alguns locais; c) falta de profissionais em outras regiões; d) concentração de profissionais relacionada com as infrações éticas.

ABSTRACT

ABSTRACT

SURGEON-DENTISTS' GEOGRAPHIC DISTRIBUTION IN THE STATE OF SAO PAULO ETHICAL AND LEGAL ASPECTS

The author makes a study of Surgeon-Dentists' geographic distribution in the State of São Paulo establishing a relation between demographic index of each region and the ethical behaviour of these professionals.

The data about Surgeon-Dentists' in each municipality were available from the São Paulo Odontology Regional Council; populational data with demographic projection from SEADE and preliminary populational data from I.B.G.E. census in the beginning of 1992.

It was made a critique analysis about the professional labour legislation of Surgeon-Dentists since the Empire period up to the present with the purpose to demonstrate main legislation changes.

The results show: a) São Paulo State Surgeon-Dentists' distribution; b) situation of professional plithons over preconized by GME in some areas; c) lack of professionals in some regions; d) concentration of professionals regarding to ethical infractions.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 01-ABRAMOWICZ, Mendel . Algumas considerações sobre a Lei 5.081 de 24 de agosto de 1.966. Regula o Exercício da Odontologia. Rev.Ass.Paul.Cirurg.Dent., São Paulo, v.34, n.º 6, p.471-475, 1980.
- 02-ALMEIDA JR.,A. Licções de medicina Legal. 2.ed. São Paulo: Nacional, 1.953.
- 03-ARBENZ, Guilherme Oswaldo. Introdução à odontologia legal. São Paulo: Linográfica , 1.959.
- 04-BERNABA, Jorge Mema. Aspectos Penais quanto ao exercício ilegal da Odontologia. Rev.Ass.Paul.Cirurg.Dent., São Paulo, v.33, n.º 5, p.364-369, 1.979.
- 05-BERNARDO, José Vicente. Mercado é mais difícil que vestibular. Folha de São Paulo, São Paulo: 22.nov.1.992. Empregos , caderno 7, p.1.
- 06-BDBBID, Amedeo. Breve Histórico da Odontologia. In: DARUSE,Eduardo; MASSINI,Nelson. Direitos profissionais na Odontologia. São Paulo : Saraiva, 1.978, p. 7-24.
- 07-BOTTI,Maria Regina V.;SANTOS, Silda M.D. dos. Perspectiva do Exercício Profissional na Odontologia. RBO, Porto Alegre, v.34, n.º 2, p.155-159, 1.986.
- 08-BRASIL, Leis etc. Atos do Governo Provisório. Decreto n.º 20.931, de 11 de janeiro de 1 932. Regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas. Imprensa Nacional, Rio de Janeiro: 1.942. v.1, p.39.
- 09-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Executivo. Decreto n.º 49, de 05 de março de 1.991. Diário Oficial da União, Brasília, 06.mar. 1.991.
- 10-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Executivo. Decreto n.º 68.704, de 03 de junho de 1.971. Regulamenta a Lei n.º 4.324, de 14 de abril de 1.964, que instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia e dá outras providências.
- 11-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Executivo. Decreto n.º 87.911, de 07 de dezembro de 1.982. Regulamenta o Art. 47 da Lei n.º 5.540, de 28 de novembro de 1.968.
- 12-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Executivo. Decreto n.º 105, de 05 de abril de 1.991. Regulamenta o Art. 47 da Lei n.º 5.540, de 28 de novembro de 1.968.

13-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Executivo. Decreto n.º 87.497, de 18 de agosto de 1.982. Regulamenta a Lei n.º 6.484, de 07 de dezembro de 1.977, que dispõe sobre o estágio de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de 2.º grau regular e supletivo, nos limites que especifica, e de outras providências.

14-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Executivo. Decreto n.º 77.052, de 19 de janeiro de 1.976. Dispõe sobre a fiscalização sanitária das condições de exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas diretamente com a saúde. Imprensa Nacional, Brasília, 1.976, p.76-78.

15-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Executivo. Decreto n.º 98.377, de 08 de novembro de 1.989. Dispõe sobre a criação de novos cursos de Ensino Superior na área da Saúde e de outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 09.nov. 1.989, Seção 1, p. 1.

16-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Legislativo. Lei n.º 5.340, de 28 de novembro de 1.968.

17-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Legislativo. Lei n.º 5.465, de 10 de dezembro de 1.973. Acrescenta parágrafos ao art. 13 da Lei n.º 4.324, de 14 de abril de 1.964, que institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia e de outras providências. (inscrição de clínicas)

18-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Legislativo. Lei n.º 6.444, de 07 de dezembro de 1.977. Dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante do 2.º grau e supletivo, e de outras providências.

19-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Legislativo. Lei n.º 6.681, de 16 de agosto de 1.979. Dispõe sobre a inscrição de médicos, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos militares em Conselhos Regionais de Medicina, Odontologia e Farmácia, e de outras providências.

20-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Legislativo. Lei n.º 6.838, de 29 de outubro de 1.980. Dispõe sobre o prazo prescricional para a punibilidade de profissional, a liberal, por falta sujeita a processo disciplinar, a ser aplicada por órgão competente.

21-BRASIL, Leis etc. Ato do Poder Legislativo. Lei n.º 6.839, de 30 de outubro de 1.980. Dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício da profissão.

- 22-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 6955, de 18 de novembro de 1.981. Acrescenta dispositivos ao art.13 da Lei n.º 4.324, de 14 de abril de 1.964, que "institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia e dá outras providências" (isenção de taxas para clínicas de assistência).
- 23-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 1.314, de 17 de janeiro de 1.951. Regulamenta o exercício profissional dos cirurgiões-dentistas. Diário Oficial da União, Brasília, 18 jan. 1.951.
- 24-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 3.062, de 22 de dezembro de 1.956. Desdobra o atual Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina em Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia e Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 dez. 1.956.
- 25-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 4.324, de 14 de abril de 1.964. Institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 15 abr. 1.964.
- 26-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 5.081, de 24 de agosto de 1.966. Regula o exercício da Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, 26 ago. 1.966. (retificação em 01 de setembro de 1.966).
- 27-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 6.215, de 30 de junho de 1.979. Altera a redação do item III do artigo 6.º da Lei n.º 5.081, de 24 de agosto de 1.966, que "Regula o Exercício da Odontologia". (atestado profissional)
- 28-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 8.078, de 11 de Setembro de 1.990. Dispõe sobre a proteção do Consumidor. Diário Oficial da União, Brasília, 12 set. 1.990.
- 29-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 8.158, de 08 de janeiro de 1.991. Institui normas para a defesa da concorrência e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 09 jan. 1.991.
- 30-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 8.002, de 14 de março de 1.990. Dispõe sobre a repressão de infrações atentatórias contra os direitos do consumidor. Diário Oficial da União, Brasília, 14 mar. 1.990.

31-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 7.347, de 24 de julho de 1.985. Disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 25.jul. 1.985.

32-BRASIL, Leis etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 8.137, de 27 de dezembro de 1.990. Define crimes contra a ordem tributária, econômica e contra as relações de consumo, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 28.dez. 1.990

33-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Medicina. Código de ética Médica. Diário Oficial da União, Brasília, 26.jan. 1.983, p.1574-1577.

34-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Medicina. Resolução 852/78. Diário Oficial da União, Brasília, 07.nov. 1.978 - seção I - Parte II.

35-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM n.º 1246/88. Código de ética Médica. Nos termos do art.30 da Lei 3.368, de 30.set.1.957, regulamentada pelo Decreto 44.405, de 19.jul.1.958.

36-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 172/91, de 25 de janeiro de 1.991. Regula o uso de anestesia local, da anestesia geral e da analgesia na prática da Odontologia.

37-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 155/84, de 25 de agosto de 1.984. Aprova a Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia.

38-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Decisão CFO 28/84, de 28 de agosto de 1.984. Regulamenta o estágio de estudante de Odontologia.

39-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 182/92, de 03 de agosto de 1.992. Revoga o disposto no inciso VII do artigo II do Código de ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-179, de 19 de dezembro de 1.991.

40-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução 181/92, de 06 de junho de 1.992. Altera as redações do Cap.VII, Título I, Cap. I,II,III, Título IV, da Resolução CFO 155/84, Das Especialidades Odontológicas.

- 41-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 179/91, de 19 de dezembro de 1.991. Revoga o Código de ética Odontológica aprovado pela Resolução 151, de 16 de julho de 1983 e aprova outro em substituição. Código de ética Odontológica, Rio de Janeiro: CFO, 1.992. Complementado pela Resolução CFO 182/92.
- 42-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 151/83, de 16 de julho de 1.983. Revoga o Código de ética Odontológica aprovado pela Resolução 102, de 07 de novembro de 1.976 e aprova outro em substituição. Diário Oficial da União, Brasília, 23.set. 1.983, parte I, p. 16484-16486 e de 13.jun. 1.989, parte I, p.9341, com alterações da Resolução CFO 159/89, de 01 de junho de 1.989.
- 43-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 102/76, de 07 de novembro de 1.976. Revoga o Código de ética Odontológica e aprova outro em substituição. Diário Oficial da União, Brasília, 13.dez. 1976. Seção I, parte II, p.4899.
- 44-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 95/76, de 26 de junho de 1.976. Revoga o Código de ética Odontológica e aprova outro em substituição. Diário Oficial da União, Brasília, 13.jul. 1.976. Seção I, Parte II, p.2714-2716.
- 45-BRASIL, Leis etc. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 59/71, de 14 de abril de 1.971. Aprova o Código de ética Odontológica. Diário Oficial da União, Brasília, 05.mai. 1.971. Seção I, Parte II, p.1278.
- 46-BRASIL, Leis etc. Decreto n.º 19.852, de 11 de abril de 1.931. Organiza a Universidade do Rio de Janeiro. Leis do Brasil, 1.931, v.I, p.421.
- 47-BRASIL, Leis etc. Decreto n.º 20.931, de 11 de janeiro de 1.932. Regula e Fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas. Leis do Brasil, 1.932, v.I, p.44.
- 48-BRASIL, Leis etc. Decreto n.º 23.340, de 04 de dezembro de 1933. Limita, até 30 de junho de 1.934, os favores concedidos pelos Decretos n.ºs 20.862 e 20.877, respectivamente, de 28 e 30 de dezembro de 1.931, 21.073, de 22 de fevereiro de 1.932, e 22.501, de 27 de fevereiro de 1.933. Leis do Brasil, 1.933, vol.IV, p.398.

- 49-BRASIL, Leis etc. Decreto-lei n.º 7.718, de 09 de julho de 1.945. *Dispõe sobre a situação profissional de dentistas diplomados por faculdades que funcionarem com autorização dos Governos Estaduais.* Diário Oficial da União, Brasília, 11.jul. 1.945.
- 50-BRASIL, Leis etc. Decreto-lei n.º 8.343, de 10 de dezembro de 1.945. *Dispõe sobre habilitação do exercício profissional.* Diário Oficial da União, Brasília, 13.dez. 1.945.
- 51-BRASIL, Leis etc. Legislação Federal. Lei n.º 6.347, de 20 de agosto de 1.977. *Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.* Diário Oficial da União, Brasília, 24.ago. 1.977.
- 52-BRASIL, Leis etc. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1.990. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.* Legislação Federal, p.1060-1073, 1.990.
- 53-BRASIL, Leis etc. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Federal de Educação. Resolução CFE n.º 04, de 03 de setembro de 1.982. *Fixa os mínimos de conteúdo e de duração de curso de Odontologia*
- 54-BRASIL, Leis etc. Superintendência Nacional do Abastecimento. Portaria SUNAB n.º 53, de 10 de setembro de 1.990. *Dispõe sobre o Manual de Defesa do Consumidor.* Diário Oficial da União, Brasília, 13.set. 1.990. Seção I, p.17481.
- 55-BRASIL, Leis etc. Superintendência Nacional do Abastecimento. Portaria SUNAB n.º 58, de 18 de outubro de 1.990. *Altera os artigos 2.º e 4.º da Portaria SUPER n.º 53, de 10 de setembro de 1990.* Diário Oficial da União, Brasília, 19.out. 1.990.
- 56-BRASIL, Leis, etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 6.994, de 26 de maio de 1.982. *Dispõe sobre a fixação do valor das anuidades e taxas devidas aos órgãos fiscalizadores do exercício profissional e dá outras providências.* Diário Oficial da União, Brasília, 31.mai. 1.982. Seção I, p.9849.
- 57-BRASIL, Leis, etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 5.254, de 04 de abril de 1.967. *Prorroga o prazo de existência do CFO provisório e dá outras providências.* Diário Oficial da União, Brasília, 06.abr.67.

58-BRASIL. Código Penal Brasileiro. Decreto Lei 2848, de 07 de dezembro de 1.940, de acôrdo com a reforma da Lei 7.209, de 11 de julho de 1.984.

59-BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Parecer PROJUR - 139/90-1. Annúncio de pregos. Portaria 53, de 10 de setembro de 1.990 da Sunab.

60-BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 183/92, de 01 de outubro de 1.992. Código de Processo Ético Odontológico. Diário Oficial da União, Brasília, 04.dez.1.992, Seção I, p.16.833.

61-BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 183/93, de 26 de abril de 1.993. Consolidação de Normas e Procedimentos no Conselho Federal e Conselhos Regionais de Odontologia.

62-BRASIL. Constituição 1.988. Constituição da República Federativa do Brasil, 1.988. Brasília : Senado Federal, Centro Gráfico, 1.988.

63-BRASIL. Leis, etc. Atos do Poder Legislativo. Lei n.º 2.312, de 03 de setembro de 1.934. Normas gerais sobre defesa e proteção da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 09.set. 1.934.

64-BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Reforma do Ensino Odontológico : anteprojeto de São Paulo. São Paulo : Seção Gráfica da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, 1.957.

65-BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado n.º 65, de 1990. Dispõe sobre a realização de exames de proficiência para inscrição de profissionais nos Conselhos Regionais de Fiscalização do Exercício Profissional, e dá outras providências.

66-BRITTO, Abelardo de. A Odontologia através da Legislação Federal. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1 940.

67-CHAVES, Mario Magalhães. Manual de odontologia sanitária: teoria da odontologia sanitária. São Paulo: 1.950. V.1.

68-CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, Curriculos mínimos dos cursos de nível superior. 2.ed.. Brasília, Departamento de Documentação e Divulgação do Ministério da Educação e Cultura, 1.975.

69-DUNHA, E.Salles. História da Odontologia no Brasil. 2.ed. Rio de Janeiro: Científica, 1.952.

- 70-DARUBE, Eduardo; MASSINI, Nelson. A Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) e suas funções. In : Direitos Profissionais na Odontologia. São Paulo : Saraiva, 1.978. p.339-348.
- 71-_____. Breve Histórico da Odontologia. In : Direitos Profissionais na Odontologia. São Paulo : Saraiva, 1.978. p.1-5.
- 72-DELMANTO, Celso. Código Penal Comentado. 3.Ed..Rio de Janeiro: Renovar, 1.991.
- 73-FERREIRA, Alfredo Nogueira. Contribuição ao estudo da Odontologia Legal no Brasil. Pelotas, 1.977. p.19-56. Tese (Livre-Docência) Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.
- 74-FORTUNA, Anselmo de Abrantes. A Odontologia no Plano Federal. Brasília: Ministério da Saúde. 1.968.
- 75-GUIMARAES Jr.,P. O Ensino Odontológico no Brasil, Rio de Janeiro: CAPES, 1.960.
- 76-HUNGRIA, Nelson. Comentários ao Código Penal. Rio de Janeiro: Ed.Revista Forense, 1.958. V.9.
- 77-MADEIRA, Miguel Carlos; CARVALHO, Antonio César Perri de,. Necessidades e Tendências da Odontologia nas Faculdades e no Exercício da Profissão: a propósito de uma enquete. Rev.Ass.Paul.Cirurg.Dent., São Paulo: vol.34, n.º 4, p.284-293, 1.980.
- 78-MENEZES, José Dilson Vasconcelos de. Profissão e Educação Odontológicas. Fortaleza: Gráfica Unifor, 1.992 .
- 79-NEWLANDS, Carlos. A laboriosa conquista da autonomia da Faculdade de Odontologia. Universidade do Brasil. Anais da Faculdade Nacional de Odontologia, 1.954, v.VII., p.185-197.
- 80-RAZDES do Veto presidencial em Brasília. Folha de São Paulo, São Paulo, 26.ago. 1.966.
- 81-SAMICO, Armando. O exercício da Profissão Odontológica in: CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Aspectos éticos e Legais do Exercício da Odontologia. Rio de Janeiro : 1.990, p.13-20.
- 82-SANTOS, Creuse Pereira. Macroenometria da força-de-trabalho odontológico no Brasil : o volume da população. Rev. Quintessência. n.º 7, <s.1>, rel 0333, p.1-16, 1.976.

83-SANTOS, Creuse Pereira. O que é um cirurgião-dentista?
O incisivo, p.25-28.

84-_____. Responsabilidade e Sensibilidade
Social do Cirurgião-Dentista. DM, v.7, n.º 7, p.23-30,
1980.

85-SÃO PAULO, Governo do Estado. Código Sanitário. Decreto n.º
12.342, de 27 de setembro de 1.978. Regulamento da
promoção, preservação e recuperação da Saúde no campo
de competência da Secretaria de Estado da Saúde. IMESP.
São Paulo : 1.991.4.a. Ed.

86-SOLIANI, Sueli Duarte de Oliveira. A atuação dos
Cirurgiões Dentistas da FOP-UNICAMP, do ano de 1.960
até 1.983, no campo social, tendo em vista a declaração
de "Alma-Ata" e a proposta de integração docente-
assistencial. Piracicaba: 1.991. Tese (Mestrado) -
Faculdade de Educação, Universidade Metodista de
Piracicaba.

87-TRIBUNAL de Alçada Criminal do Estado de São Paulo.
Exercício Ilegal da Arte Dentária. Revista dos
Tribunais, RT-536, jun., p.340, 1.980.

NOTA: Elaborado de acordo com trabalho do Grupo de Estudos de
Referências Bibliográficas do Sistema Integrado de
Bibliotecas da USP, comparando a NB-66/78 e a NBR
6023/89 da ABNT.

ANEXOS

ANEXO 1 . -

RESUMO

1. - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO ESTADO DE SÃO PAULO ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Autor : RENATO SÉRGIO QUINTELA
Orientador : EDUARDO DARUSE
Co-Orientador : ROBERTO JOSÉ GONÇALVES

Publicado em Caderno Resumo do Curso de Pós Graduação em
Odontologia -
Área de Odontologia Legal e Deontologia - Nível de Mestrado -
Faculdade de Odontologia de Piracicaba -
Universidade Estadual de Campinas -UNICAMP.

PIRACICABA
- 1 992 -

RESUMO

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO ESTADO DE SÃO PAULO ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Autor : RENATO SÉRGIO QUINTELA
Orientador : EDUARDO DARUDE
Co-Orientador : ROBERTO JOSÉ GONÇALVES

TESE DE MESTRADO

Entre as diversas atribuições do Cirurgião-Dentista especialista em Odontologia Legal, estabelecidas pela Resolução CFO - 181/92, verificamos a necessidade da "orientação odonto-legal para o Exercício Profissional" do Cirurgião-Dentista.

Trata-se de uma determinação que tem por objetivo orientar o profissional no Exercício Lícito da Odontologia, bem como, formar parâmetros para uma distribuição geográfica racional na relação Cirurgião-Dentista/Habitante.

Foi realizado um levantamento de dados com o objetivo de se tornar um mecanismo de auxílio quando do planejamento da instalação de consultório odontológico, considerando-se o aspecto legal do Exercício Profissional, bem como, a distribuição geográfica do Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo.

LEVANTAMENTO DE DADOS

Foi realizada uma coletânea da legislação pertinente ao Exercício da Odontologia, que se constitui de leis, que dizem respeito ao Exercício Profissional do Cirurgião-Dentista, incluindo as Resoluções e Decisões do Conselho Federal de Odontologia, bem como do Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo.

Neste levantamento incluímos, ainda, a legislação levantada junto à Divisão Documentação - Seção Documentação da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.

Os dados referentes aos Cirurgiões-Dentistas regularmente inscritos no Estado de São Paulo, foram fornecidos pelo Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, tomando-se por base:

- a) número de Cirurgiões-Dentistas por Município do Estado de São Paulo;
- b) dados constantes no início de 1992.

Os dados populacionais foram fornecidos pela Central de Dados e Referências do S.E.A.D.E., órgão Estadual de armazenamento de informações, dados e estatística. Tais dados foram resultado de :

- a) dados populacionais obtidos através de projeção demográfica efetuada no próprio órgão;
- b) dados preliminares do Censo populacional realizado pelo I.S.B.E., com Resultado no início de 1992.

Foi efetuado ainda um levantamento bibliográfico de eventuais artigos e publicações que fizessem menção à proporcionalidade Cirurgião-Dentista/Habitante no Estado de São Paulo, e/ou abordassem a correlação do equilíbrio profissional/população com o comportamento ético do Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo.

Foram coletadas ainda algumas informações com relação ao comportamento ético do Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo, junto à Comissão de ética do Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, preservada obviamente a identidade dos infratores.

PROCEDIMENTOS

Os dados fornecidos pelo Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo, quanto ao número de Cirurgiões-Dentistas, por Município, e os dados populacionais fornecidos pelo S.E.A.D.E., foram inseridos em programa de computador (LOTUS 123), com a finalidade de se obter a proporcionalidade Cirurgião-Dentista/Habitante, por município no Estado de São Paulo.

Para tanto, foi observada a divisão Geográfica administrativa do Estado de São Paulo, em que uma determinada região se subdivide em sub-regiões.

Foram obtidos dados e resultados por município, por sub-regiões e finalmente dados e resultados no Estado de São Paulo.

De tais dados e resultados, foram extraídos gráficos, mostrando a distribuição geográfica dos Cirurgiões-Dentistas no Estado de São Paulo, observando-se a demanda dos profissionais regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia do Estado de São Paulo.

CONCLUSÕES

Pela análise dos dados e resultados obtidos, pela constatação da proporcionalidade Cirurgião-Dentista/Habitante, pelo número de infrações éticas cometidas num determinado período, podemos :

- a) ter um quadro bastante claro da distribuição geográfica do Cirurgião-Dentista no Estado de São Paulo;
- b) há em vários municípios, e em algumas regiões a situação de plethora profissional, com um número bastante superior ao preconizado pela Organização Mundial de Saúde;
- c) em alguns outros municípios há falta de profissionais;
- d) apesar da concentração profissional ser flagrante no Estado de São Paulo, o número de infrações éticas cometidas denota um índice bastante baixo de infrações.

O objetivo da conscientização profissional quanto ao padrão ético da legislação pertinente ao Exercício Profissional, a perfeita distribuição profissional no Estado de São Paulo são algumas das diretrizes que este trabalho procura nortear no sentido de que os objetivos mais abrangentes da competência da Odontologia legal, atinjam de forma mais objetiva a eficácia e a eficiência de suas ações.

Publicado em Caderno Resumos do
-Curso de Pós Graduação em
Odontologia -
-Área de Odontologia Legal e
Odontologia - Nível de Mestrado -
-Faculdade de Odontologia de
Piracicaba -
-Universidade Estadual de Campinas -
-UNICAMP.
- 1992 -

ANEXO 2. --

DOS VETOS SOBRE A
LEI N.º 5.081
— DE 24 DE AGOSTO DE 1966 —

**DOS VETOS SOBRE A
LEI N.º 5.081
— DE 24 DE AGOSTO DE 1966 —**

A FOLHA DE SÃO PAULO (80) publicava em 26 de agosto de 1.966 : " Notícia sobre as razões do veto presidencial", em Brasília. O Exmo Sr. Presidente da República, Mal. Castelo Branco, na qualidade de Chefe do Poder Executivo, vetara parcialmente, com justificativas, expressões contidas em alguns artigos da Lei 5.081, através de mensagem.

Segundo FORTUNA (74) o texto das disposições vetadas, formaram o anexo ao Parecer n.º 726 (redação final do Projeto de Lei do Senado, n.º 19, de 1.960, emendado pela Câmara dos Deputados) e publicado no Diário do Congresso, em 11 de agosto de 1.966, seção II, pg.2.110.

Especificamente os vetos incidem sobre expressões: do "Artigo 2.º : Parágrafo único - Quando se tratar de diploma expedido por Escola Superior ou Faculdade integrante de Universidade Federal, o registro feito na respectiva Reitoria, de acordo com o Decreto 48.938, de 14 de setembro de 1.960, tem a mesma validade dos registros na Diretoria do Ensino Superior." (VETADO)

As expressões vetadas poderiam tumultuar o processamento do registro de diploma, eis que os títulos expedidos pelos Institutos Isolados já estão sendo registrados nas Reitorias, conforme determinação do Ministério da Educação e Cultura.

Esta matéria fora já objeto do Decreto Federal 48.938, de 14 de setembro de 1.960. A Portaria MEC 612, de 11 de dezembro de 1.963 e a Portaria DES 7, de 24 de janeiro de 1.964, disciplinam o assunto, que também é versado na Lei Federal 1.295, de 27 de dezembro de 1.950 e no Decreto 55.175, de 10 de dezembro de 1.964.

2.- do texto integral do art. 8.º :

" Art.8.º - Consideram-se peritos odontológicos oficiais :

I- os odonto-legistas nomeados na forma da lei;
II- os professores catedráticos, adjuntos e docentes-livres de Odontologia Legal, nas Escolas ou Faculdades de Odontologia, Oficiais ou reconhecidas." (VETADO)

O artigo 8.º criaria uma situação de privilégio que se não coaduna com o próprio sentido do projeto. Sobre ser conflitante com o item IV do art. 6.º, que atribui ao Cirurgião-Dentista competência para proceder à pericia odontológica em Foro civil, criminal, trabalhista e em sede administrativa, a disposição contida no art.8.º acarretaria dificuldades insuperáveis à justiça, já que não há, senão em 30 (trinta) municípios brasileiros, professores catedráticos adjuntos e docentes livres de odontologia legal. Considere-se, também que o item I é redundante, sendo evidente que o odontologista nomeado na forma da lei há que ser considerado perito odontólogo oficial. Ademais, é matéria que deve ser tratada na regulamentação da Lei.

3 - dos artigos 9.º, 10 e 11:

" Art. 9.º - Aos dentistas práticos, licenciados de acordo com os Decretos n.ºs 20.862, de 28 de dezembro de 1.931, 21.703, de 22 de fevereiro de 1.932, 22.501, de 27 de fevereiro de 1.933 e 23.540, de 04 de dezembro de 1.933, é vedado: (VETADO)

a) praticar quaisquer intervenções sangrentas, salvo as meras exodontias na região alveolar dos maxilares; (VETADO)

b) prescrever e aplicar anestesia além da região gengivo-dentária; (VETADO)

c) prescrever e administrar medicamentos de uso interno; (VETADO)

d) prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso externo injetável; (VETADO)

e) exercer cargos públicos e outros no exercício da profissão, em instituições assistenciais públicas ou particulares, sejam remuneradas ou não. (VETADO)

Art. 10 - Os dentistas práticos licenciados são, obrigados a mencionar, em seus impressos, anúncios ou placas, essa qualidade. (VETADO)

Parágrafo Único - A infração deste artigo será punida com multa igual a 1/4 (um quarto) do maior salário mínimo vigente no país, elevada em dobro, ao triplo e ao quádruplo, em casos de reincidências. (VETADO)

Art. 11 - Relativamente às formas de propaganda aplicar-se ao dentista prático licenciado, no que couber, o disposto no art. 7.º desta lei. (VETADO)"

Os artigos 9.º, 10 e 11 referem-se a dentistas práticos licenciados. Esse tipo de profissionais, em pequeno número e em vias de desaparecimento, já tem sua situação devidamente regulamentada. Os Decretos n.ºs 20.862, de 28 de dezembro de 1.931, 21.073, de 22 de fevereiro de 1.932, 22.501, de 27 de fevereiro de 1.933, que beneficiaram os práticos da Odontologia, tiveram sua vigência limitada até 30 de junho de 1.934 pelo Decreto n.º 23.540, de 04 de dezembro de 1.933. Todos os mandamentos citados tem força de lei, pois foram decretados no período discricionário do Governo Provisório e com fundamento no artigo 1.º do Decreto n.º 19.398, de 11 de novembro de 1.930.

Não é interesse da saúde pública a repetição desnecessária, em novas leis, de temas já equacionados e, mesmo, superados. No caso, poderia até haver simulação de discussão na interpretação da lei nova e dar-se o licenciamento de dentista prático, em repartição sanitária estadual, baseado no art. 9.º ora vetado.

Poder-se-ia argumentar que o artigo 9.º veda ao dentista prático licenciado uma série de intervenções, proibição constante da lei n.º 1.314, de 17 de janeiro de 1.931, que fica revogada. Ocorre, porém, que os mandamentos das alíneas "a", "b", "c" e "d" não podem ser fiscalizados por qualquer autoridade. As proibições ali estabelecidas só poderiam ser notadas se infringidas, acarretando consequências funestas.

Neste caso, porém, a imperícia, ou erro de ofício, poderá ser examinada ao face do Código Penal.

O dispositivo da alínea "a" é inócuo : proíbe o exercício de cargos públicos e outros a dentistas práticos, legalmente habilitados, com idade superior a 53 anos, pois o licenciamento desses profissionais está proibido desde 1.924 e os que foram licenciados naquela época não podiam ter menos de 21 anos.

Os artigos 10 e 11 tratam da propaganda do dentista prático licenciado. O artigo 10, no caput, por coincidência repete o artigo 10 do Decreto n.º 20.862, de 28 de dezembro de 1.931, assim redigido :

" Art. 10 - Em seus anúncios e placas, os práticos habilitados nos termos deste Decreto são obrigados a declarar a sua qualidade de dentistas práticos licenciados."

O parágrafo único prevê multa para a infração do artigo, que também não terá aplicação prática, já que os poucos dentistas beneficiados por aquele decreto têm 32 anos, no mínimo, cunham a obrigação de declarar sua qualidade de práticos licenciados. Se até hoje não observaram o mandamento, evidentemente que mais por deficiência da fiscalização profissional do que por qualquer outra razão, não será elevação de multa em lei nova, a ser aplicada aos profissionais faltosos, que irá determinar eficiência dos órgãos estaduais de fiscalização profissional.

Finalmente, o artigo 11 na verdade é dispensável porque se limita a remeter ao art.7.º disposições relativas às formas de propaganda dos dentistas práticos licenciados. Estes, como já ficou esclarecido, são pouco numerosos e se encontram em idade avançada : já estão deixando a clínica ou não mais recorrem à propaganda e, se o fizerem, a autoridade sanitária fiscalizadora deverá observar a aplicação do artigo 7.º, no que couber.

A Lei Federal 3.081, de 24 de agosto de 1.966, parcialmente votada pelo Presidente da República, substitui a lei Federal 1.314, de 17 de janeiro de 1.951, que regulamentava o exercício profissional dos Cirurgiões-Dentistas.

ANEXO 3. -

POPULAÇÃO CENSITARIA

1980 E 1991

- FUNDAÇÃO SEADE -

CENTRAL DE DADOS E REFERENCIAS

**SEADE**Fundação
Sistema
Estadual de
Análise de DadosAv. Casper Líbero, 464
Tel. 359-9413
04033 - São Paulo - SP**FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS****População Censitária
1980 e 1991**

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
ESTADO DE SÃO PAULO	25.040.712	31.211.756	2,02
Área da Grande São Paulo	12.589.725	15.198.863	1,73
Região Metropolitana	12.589.725	15.198.863	1,73
Arujá	17.484	37.388	7,15
Barueri	75.336	130.248	5,10
Biritiba Mirim	13.377	17.790	2,62
Cabeiras	25.152	39.016	4,07
Cajamar	21.941	37.940	5,10
Carapicuíba	185.816	203.182	3,50
Cotia	62.952 (1)	90.022	3,31
Diadema	228.660	303.026	2,57
Embu	95.800	138.520	3,44
Embu-Guaçu	21.043	35.099	4,97
Ferraz de Vasconcelos	55.055	95.595	5,14
Francisco Morato	28.537	79.774	9,20
Franco da Rocha	50.801	85.470	4,94
Guararema	15.103	17.862	1,54
Guarulhos	532.726	781.499	3,55
Itapeverica da Serra	60.476	85.158	3,46
Itapevi	53.441	107.796	6,59
Itaquaquecetuba	73.064	164.508	7,44
Jandira	36.043	62.482	5,12
Juquitiba	12.472	19.763	4,26
Mairipora	27.541	36.273	2,54
Mauá	205.740	292.611	3,25
Mogi das Cruzes	197.946	272.962	2,96
Osasco	474.543	563.419	1,57
Pirapora do Bom Jesus	4.804	7.933	6,67
Poa	52.783	76.067	3,30
Ribeirão Pires	56.532	79.753	3,40
Rio Grande da Serra	20.093	29.836	3,46
Salesópolis	10.653	11.325	0,56
Santa Izabel	29.017	38.010	2,40
Santana do Parnaíba	10.081	37.477	12,68
Santo André	553.072	613.672	0,95
São Bernardo do Campo	425.602	565.171	2,54
São Caetano do Sul	163.082	149.125	0,04
São Paulo	8.493.226	9.480.427	1,02
Acimacão	55.376	52.073	0,55
Alto da Boa Vista	136.502	100.312	2,71
Barra Funda	30.691	25.697	-1,50

FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS

População Censitária
1980 e 1991

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
Bela Vista	79.294	63.963	-1,93
Belenzinho	49.259	43.741	-1,07
Bom Retiro	25.109	19.283	-2,27
Bras	48.640	40.304	-1,69
Brasilândia	176.359	194.694	0,90
Butanta	318.402	382.659	1,69
Cambuci	53.538	48.120	-0,97
Cangaíba	75.297	77.778	0,30
Capela do Socorro	451.864	659.933	3,50
Casa Verde	110.724	102.796	-0,67
Carqueira Cesar	65.415	56.735	-1,27
Consolação	72.252	61.982	-1,38
Ibirapuera	158.667	158.901	0,31
Indianópolis	82.706	81.118	-0,19
Ipiranga	179.292	190.127	0,58
Jabaquara	266.570	270.437	0,13
Jaguara	71.930	62.097	-1,33
Jardim América	55.321	48.373	-1,24
Jardim Paulista	113.549	106.087	-0,58
Lapa	135.347	120.778	-1,02
Liberdade	73.248	65.765	-0,97
Limão	86.123	88.028	0,20
Mooca	36.113	41.294	1,39
Nossa Senhora do Ó	173.876	175.783	0,10
Pari	27.756	21.902	-2,10
Penha de França	142.520	127.097	-1,04
Perdizes	128.052	119.590	-0,52
Pinheiros	47.183	39.922	-1,51
Pirituba	117.859	147.526	2,46
Santa Cecília	84.915	78.539	-0,74
Santa Ifigênia	42.830	36.235	-1,54
Santana	274.054	289.025	0,49
Santo Amaro	766.689	931.519	1,77
Saúde	288.967	292.865	0,13
Se	8.191	5.788	-3,14
Tatuapé	279.658	268.181	-0,39
Tucuruvi	463.363	489.273	0,55
Vila Formosa	120.343	109.518	-0,85
Vila Guilherme	77.138	74.280	-0,34
Vila Madalena	48.293	42.783	-1,10
Vila Maria	131.822	122.514	-0,66
Vila Mariana	108.031	99.071	-0,78
Vila Matilde	239.647	261.215	0,77
Vila Nova Cachoeirinha	37.389	43.484	1,58



SEADE

Fundação
Sistema
Estadual de
Análise de DadosAv. Caspary Libero, 442
Tel. (011) 544.33
11011 - São Paulo - SPFUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIASPopulação Censitária
1980 e 1991

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (x)	
Vila Prudente	496.456 (2)	234.439	5,57
Ermelindo Matarazzo	241.571	279.270	1,33
Guaianazes	150.366	332.392	7,38
Itaim Paulista	125.138	190.610	3,92
Itaquera	414.011 (3)	203.248	3,37
Jaraguá	51.084	82.745	4,48
Parelheiros	27.306	45.946	4,94
Perus	48.434	67.376	3,05
São Miguel Paulista	320.443	427.216	2,55
Sapopemba	-	331.725	-
São Mateus	-	264.893	-
•Suzano	101.056	156.312	4,24
•Taboão da Serra	97.655	159.770	4,52
•Vargem Grande Paulista	-	15.811	-
1A Registro (Vale do Paraíba)	185.562	226.938	1,05
RG Registro	185.562	226.938	1,05
•Barra do Turvo (Campinas)	4.885	7.070	3,34
•Cananeia	7.726	9.905	2,28
•Eldorado	11.300	13.079	1,55
•Iguape	23.373	27.077	1,51
•Itariri (Sorocaba)	9.450	11.582	1,97
•Jacupiranga	28.337	37.912	2,61
•Juquía	15.161	16.153	0,65
•Miracatu	17.360	19.959	0,90
•Pariqueira-Açu	11.309	13.167	1,57
•Pedro de Toledo (Sorocaba)	6.056	7.782	2,31
•Registro	39.106	48.853	2,24
•Sete Barras	11.277	14.552	2,31
3A Santos	961.249	1.178.134	1,23
RG Santos	961.249	1.178.134	1,23
•Cubatão	78.630	98.731	1,12
•Guaruja	151.127	202.386	2,74
•Itanhaém	27.464	33.207	1,71
•Mongaguá	9.927	18.527	5,84
•Peruíbe	18.407	28.935	1,20
•Praia Grande	66.011	122.104	5,75

**SEADE**Fundação
SEADE
Estado de
São Paulo
Sistema de
Análise de DadosAv. Caspary, 464
Tel. 272 9473
05413 - São Paulo - SP**FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS****População Censitária
1980 e 1991**

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (x)	
*Santos	416.681	428.526	0,26
*São Vicente	193.002	254.718	2,58
RA São José dos Campos (S. José dos Campos)	1.221.164	1.634.905	2,42
RG Caraguatatuba	87.727	146.526	4,77
*Caraguatatuba	33.799	52.915	1,16
*Ilha Bela	7.810	13.545	5,13
*São Sebastião	19.097	32.843	5,10
*Ubatuba	27.161	47.293	5,17
RG Cruzeiro	91.271	104.395	1,23
*Areias (Cruzeiro)	3.697	3.286	-1,87
*Bananal (Cruzeiro)	10.962	11.357	0,32
*Cruzeiro (Cruzeiro)	57.999	68.556	1,53
*Lavrinhas (Cruzeiro)	3.670	4.676	2,32
*Queluz (Cruzeiro)	6.929	7.670	0,84
*São José do Barreiro (Cruzeiro)	4.039	3.933	-0,24
*Silveiras (Cruzeiro)	3.905	4.917	2,12
RG Guaratingueta	232.213	264.092	1,18
*Aparecida	29.337	33.809	1,16
*Cachoeira Paulista	20.553	23.108	1,07
*Cunha	20.866	23.150	0,95
*Guaratingueta	84.879	98.251	1,01
*Lorena	57.373	65.443	1,20
*Piquete	14.362	14.676	0,20
*Roseira	4.843	6.175	2,32
RG São José dos Campos	487.156	709.887	3,40
*Cacapava (São José dos Campos)	51.347	65.927	2,38
*Igarata	4.371	6.296	3,37
*Jacareí	115.732	163.125	3,17
*Jambeiro	2.874	3.258	1,15
*Monteiro Lobato	2.692	3.376	2,00
*Paraibuna	14.127	14.876	0,47
*Santa Branca	8.500	10.201	1,74
*São José dos Campos	287.513	442.728	3,00
RG Taubaté	322.747	409.935	2,20
*Campos do Jordão (S. José dos Campos)	26.107	36.852	3,18
*Lagoinha (Cruzeiro)	4.443	4.367	-0,16
*Natividade da Serra	6.889	6.459	-0,58

FUNDACAO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERENCIAS

Populacao Censitaria
1980 e 1991

MUNICIPIOS	POPULACAO		TAXA MEDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
• Pindamonhangaba	69.562	101.943	3.52
• Redencao da Serra	3.986	4.003	0.01
• Santo Antonio Pinhal (SANTO ANTONIO DO PINHAL)	5.335	5.317	-0.03
• Sao Bento do Sapucaí (SANTO ANTONIO DO SAPUCAÍ)	9.319	8.697	-6.67
• Sao Luis do Paraitinga	9.747	9.893	0.15
• Taubate	169.265	209.076	1.76
• Tremembe	18.094	27.534	3.79
RA Sorocaba	1.510.176	2.002.447	2.60
RG Avare	188.042	219.613	1.32
• Aguas de Santa Barbara	4.624	6.053	3.40
• Arandu (ARANDU)	4.148	5.617	3.77
• Avare (AVARE)	46.918	60.997	2.11
• Barao de Antonina (BARAO DE ANTONINA)	3.952	3.020	-2.32
• Cerqueira Cesar (CERQUEIRA CESAR)	10.723	12.842	1.95
• Coronel Macedo (CORONEL MACEDO)	6.345	5.738	-9.56
• Fartura (FARTURA)	12.813	14.335	1.19
• Itai	14.547	17.796	1.91
• Itaporanga (ITAPORANGA)	16.448	14.372	-1.27
• Manduri (MANDURI)	5.365	7.260	3.72
• Paranapanema	11.065	12.804	1.56
• Piraju (PIRAJU)	21.386	26.064	1.91
• Sarutaiá (SARUTAIÁ)	2.955	3.028	0.24
• Taguai (TAGUAI)	5.733	6.428	1.20
• Taquarituba	16.166	18.536	1.45
• Tejuca (TEJUCA)	4.854	4.733	-2.49
RG Botucatu	155.009	190.359	2.27
• Anhembi	3.445	3.492	0.14
• Araciopolis	6.749	10.009	3.35
• Bofete	4.410	5.651	2.80
• Botucatu	64.539	85.689	2.61
• Conchas	11.039	10.797	-2.20
• Itatininga (ITATININGA)	9.211	13.687	3.57
• Laranjal Paulista (LARANJAL PAULISTA)	15.171	19.105	2.12
• Pardinho	2.745	3.419	2.42
• Pereiras (PEREIRAS)	3.762	4.425	1.77
• Porangaba	6.392	6.845	0.70
• Sao Manuel	27.546	35.240	2.26
RG Itapetininga	226.335	307.697	2.00
• Angatuba	17.049	20.766	1.81

**FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS**

**População Censitária
1980 e 1991**

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (x)	
• Boituva (Mau.)	12.577	23.111	5,69
• Capela do Alto (Sorocaba)	7.389	10.751	3,67
• Cerquilha (Mau.)	12.345	20.065	4,51
• Cesário Lange (Mau.)	7.859	11.159	3,24
• Guareí	6.919	8.470	1,84
• Itapetininga	84.384	105.049	2,61
• São Miguel Arcanjo	17.150	25.402	3,67
• Sarapuí (Sorocaba)	5.175	6.472	2,05
• Tatui (Mau.)	55.489	76.372	2,25
RG Itapeva	257.200	303.760	1,62
• Apiaí (C. Sorocaba)	26.936	35.040	2,42
• Buri	11.614	14.333	1,93
• Capão Bonito (C. Sorocaba)	45.526	52.339	1,20
• Guapiara (C. Sorocaba)	16.020	18.252	1,19
• Iporanga (C. Sorocaba)	4.718	1.576	-0,20
• Itaberá	16.394	17.904	0,90
• Itapeva	65.544	81.715	2,32
• Itararé	37.765	44.184	1,44
• Ribeira (C. Sorocaba)	7.455	7.168	-0,36
• Ribeirão Branco	13.904	18.845	2,92
• Riversul	11.324	9.404	-1,67
RG Sorocaba	683.590	973.018	3,06
• Aracoiaba da Serra	8.540	14.547	1,94
• Ibiúna	31.829	44.732	3,14
• Ipero	6.606	10.553	1,95
• Itú	74.204	106.872	3,37
• Mairinque	30.831	44.743	3,41
• Piedade	35.898	43.495	1,26
• Pilar do Sul	13.844	19.494	3,13
• Porto Feliz	27.123	36.834	2,92
• Salto	42.376	72.115	4,15
• Salto de Pirapora	14.686	25.310	5,00
• São Roque	49.539	63.153	2,02
• Sorocaba	269.830	377.270	3,27
• Tapirá	5.104	5.744	1,00
• Tietê (Mau.)	20.033	26.458	2,56
• Votorantim	53.147	81.668	3,28

RA Campinas 3.209.285 4.407.664 2,93

RG Bragança Paulista 286.769 381.453 3,33

**FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS**

População Censitária
1980 e 1991

MUNICIPIOS	POPULACAO		TAXA MEDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
• Aguas de Lindoia (CAMPINAS)	9.159	11.997	2,48
• Amparo (CAMPINAS)	41.598	50.566	1,79
• Atibaia	57.807	86.189	3,70
• Bom Jesus dos Perdões	7.090	9.840	3,82
• Bragança Paulista	84.048	108.148	2,31
• Joanópolis	7.752	8.185	0,56
• Lindoia (CAMPINAS)	3.205	4.122	2,31
• Monte Alegre do Sul (CAMPINAS)	4.860	5.430	1,21
• Nazaré Paulista	8.414	11.644	3,00
• Pedra Bela	4.690	5.144	0,96
• Pinhalzinho	6.396	8.374	2,50
• Piracaia	13.748	19.097	3,23
• Serra Negra (CAMPINAS)	14.336	21.658	3,32
• Socorro (CAMPINAS)	23.666	30.739	2,41
RG Campinas	1.407.236	2.016.107	3,32
• Americana	122.004	142.581	1,43
• Arthur Nogueira	15.941	28.044	5,21
• Campinas	664.559	846.084	2,23
• Cosmópolis	23.232	37.526	4,36
• Indaiatuba	56.237	100.736	5,46
• Itapira	47.929	56.505	1,51
• Jaguariúna	15.210	25.082	4,62
• Mogi-Guaçu	73.549	107.410	3,51
• Mogi-Mirim	50.634	64.746	2,26
• Monte Mor	14.020	25.546	5,41
• Nova Odessa	21.893	34.094	4,11
• Paulínia	20.755	36.629	5,10
• Pedreira	21.303	27.011	2,47
• Santa Bárbara d'Oeste (RACIOLIA)	76.621	141.317	5,72
• Santo Antônio da Posse	10.872	14.329	2,54
• Sumaré	101.834	226.361	7,53
• Valinhos	48.922	67.867	3,22
• Vinhedo	21.641	33.571	4,07
RG Jundiaí	401.121	558.240	3,25
• Cabreúva (GRUPO CAMPINAS)	11.709	18.750	4,37
• Campo Limpo	21.881	43.630	6,47
• Itatiba	41.631	61.503	3,61
• Itupeva	10.200	18.065	5,32
• Jarinu	6.209	10.891	5,21
• Jundiaí	258.808	312.517	1,73
• Louveira	10.327	16.248	4,21
• Morungaba	6.525	9.200	2,10

**FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS**

**População Censitária
1980 e 1991**

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
• Varzea Paulista	33.831	68.444	6,62
RG Limeira	340.182	465.704	2,96
• Araras	65.017	87.355	2,72
• Conchal	13.025	17.826	2,89
• Cordeirópolis	9.384	13.335	3,24
• Iracemápolis (PIRACICABA)	8.278	11.949	3,39
• Leme	46.257	68.177	3,57
• Limeira	150.558	207.405	2,95
• Pirassununga	44.978	56.737	2,13
• Santa Cruz da Conceição	2.683	2.920	0,77
RG Piracicaba	295.801	400.892	2,50
• Aguas de São Pedro	1.093	1.695	4,87
• Capivari (CAMPINAS)	25.173	39.495	4,18
• Charqueada	8.899	10.739	1,72
• Elias Fausto (CAMPINAS)	8.288	11.620	3,13
• Mombuca (CAMPINAS)	2.657	2.596	-0,21
• Piracicaba	214.295	283.540	2,80
• Rafard (CAMPINAS)	5.929	7.712	2,40
• Rio das Pedras	13.468	19.075	3,24
• Santa Maria da Serra	2.824	4.380	6,87
• São Pedro	13.175	20.032	3,80
RG Rio Claro	149.865	183.290	1,85
• Analandia	2.301	3.019	2,50
• Brotas	11.260	8.903	-2,14
• Corumbatai	2.797	3.153	1,10
• Ipeuna	1.849	2.699	3,50
• Itirapina	6.928	9.910	3,22
• Rio Claro	110.212	137.509	2,32
• Santa Gertrudes	7.982	10.485	2,51
• Torrinhã (PIRACICABA)	6.536	7.604	1,39
RG São João da Boa Vista	328.311	401.888	1,86
• Aguiar	17.062	23.303	2,87
• Aguas da Prata	5.723	6.461	1,14
• Caconde (CASA BRANCA)	16.408	17.209	0,40
• Casa Branca (CASA BRANCA)	21.751	25.101	1,34
• Divinolândia	10.271	11.850	1,31
• Espírito Santo do Pinhal	33.355	37.155	0,79
• Itobi (CASA BRANCA)	5.740	6.784	1,52
• Mococa (CASA BRANCA)	47.310	58.382	1,73
• Santa Cruz das Palmeiras (CASA BRANCA)	16.085	21.754	2,70

FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS

População Censitária
1980 e 1991

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
• Santo Antonio do Jardim	5.502	5.694	0,31
• São João da Boa Vista	55.935	69.032	1,92
• São José do Rio Pardo (CASA NOVA)	36.156	44.530	1,91
• São Sebastião da Gramma	11.330	11.800	0,37
• Tambau (CASA NOVA)	15.446	19.053	2,31
• Tapiratiba (CASA NOVA)	9.874	11.782	1,62
• Vargem Grande do Sul	20.363	31.118	3,92
RA Ribeirão Preto	1.884.633	2.496.909	2,59
RG Araraquara	328.251	438.038	2,56
• Americo Brasiliense	11.871	20.015	4,96
• Araraquara	128.109	166.190	2,37
• Boa Esperança do Sul	8.354	11.860	3,24
• Borborema	11.640	10.644	-0,81
• Candido Rodrigues	1.994	2.305	1,53
• Dobrada	4.385	6.901	4,21
• Fernando Prestes (JABOTICABAL)	4.412	5.172	1,46
• Ibitinga	29.140	37.670	2,82
• Itapópolis	25.969	30.111	1,52
• Matão	38.125	63.554	4,76
• Nova Europa	4.509	5.381	1,62
• Rincão	7.303	10.333	3,21
• Santa Ernestina (JABOTICABAL)	3.503	5.600	4,37
• Santa Lucia	5.029	6.286	2,05
• Tabatinga	8.006	9.081	1,15
• Taquaritinga (JABOTICABAL)	35.902	46.907	2,96
RG Barretos	268.839	357.943	2,54
• Altair (STR. PRETO)	2.318	3.223	3,21
• Barretos	72.769	95.414	2,62
• Bebedouro (JABOTICABAL)	46.029	67.752	3,20
• Cajobi (CATANDUBA)	8.288	11.141	2,23
• Colina	11.606	15.897	2,90
• Colombia	3.344	5.285	4,25
• Guaira	25.667	30.964	1,72
• Guaraci (STR. PRETO)	6.464	7.800	1,73
• Jaborandi	5.457	6.335	1,37
• Monte Azul Paulista (JABOTICABAL)	13.010	17.697	2,94
• Olimpia (STR. PRETO)	31.791	42.607	2,70
• Pirangi (JABOTICABAL)	7.591	9.869	2,41
• Severinia (CATANDUBA)	7.880	10.281	2,45
• Talacá (JABOTICABAL)	3.494	5.016	3,34

FUNDACAO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERENCIAS

Populacao Censitaria
1980 e 1991

MUNICIPIOS	POPULACAO		TAXA MEDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
• Taiuva (JABONICABAN)	4.426	5.219	1,51
• Terra Roxa (JABONICABAN)	5.761	6.634	1,29
• Viradouro (JABONICABAN)	10.212	13.094	2,29
• Vista Alegre do Alto (JABONICABAN)	2.732	3.707	2,91
RG Franca	318.810	428.730	2,73
• Aramina (INVECAVA)	3.447	4.066	1,51
• Batatais (RIS BRITO)	37.286	44.035	1,52
• Buritizal (INVECAVA)	3.869	3.798	-0,18
• Cristais Paulista	4.915	5.638	1,26
• Franca	148.997	232.656	4,10
• Guara (INVECAVA)	13.318	16.352	1,83
• Igarapava (INVECAVA)	20.257	22.311	0,98
• Itirapua	4.926	5.041	0,21
• Ituverava (INVECAVA)	27.476	33.087	1,70
• Jeriquara	2.568	3.247	2,16
• Miguelopolis (INVECAVA)	13.540	17.391	2,34
• Patrocinio Paulista	9.026	9.711	0,77
• Pedregulho	12.914	13.728	0,56
• Restinga	3.530	4.405	2,33
• Ribeirao Corrente	2.738	3.225	1,52
• Rifaina	3.341	2.910	-1,25
• Sao Jose da Bela Vista	6.642	7.127	0,64
RG Ribeirao Preto	660.948	876.752	2,52
• Altinopolis	12.744	13.521	0,54
• Barrinha	12.563	10.924	-3,79
• Brodosqui	11.201	13.795	1,91
• Cajuru	16.237	20.243	2,32
• Cassia dos Coqueiros	2.521	2.719	0,57
• Cravinhos	16.942	21.078	2,31
• Dumont	3.306	4.989	3,91
• Guariba (JABONICABAN)	18.893	28.743	3,37
• Jaboticabal (JABONICABAN)	46.985	58.391	2,00
• Jardinopolis	19.677	24.111	1,96
• Luis Antonio	2.933	5.522	5,92
• Monte Alto (JABONICABAN)	31.221	39.692	2,21
• Pitangueiras (JABONICABAN)	18.607	29.488	4,27
• Pontal	16.742	22.691	2,90
• Pradopolis	7.837	9.865	2,11
• Ribeirao Preto	318.476	430.805	2,73
• Santa Rosa do Viterbo	14.435	19.060	2,56
• Santo Antonio da Alegria	5.271	4.239	-1,96
• Sao Simao	10.670	11.785	0,91

**FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS**

**População Censitária
1980 e 1991**

MUNICIPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (X)	
*Serra Azul	4.889	4.775	-0,03
*Serrana	17.314	19.944	+1,93
*Sertãozinho	51.544	78.352	+3,38
RG São Carlos	215.119	283.300	+2,50
*Descalvado	20.339	25.734	+2,16
*Dourado	6.562	7.745	+1,52
*Ibate	11.453	18.840	+4,53
*Porto Ferreira (Limboia)	27.989	38.403	+2,92
*Ribeirão Bonito	8.359	10.318	+1,93
*Santa Rita do Passa Quatro (Rio Preto)	20.876	24.121	+1,02
*São Carlos	119.542	158.139	+2,50
RG São Joaquim da Barra	92.666	112.146	+1,75
*Ipuã	9.132	10.324	+1,12
*Morro Agudo	17.437	21.245	+1,81
*Nuporanga	5.058	5.771	+1,21
*Orlândia	25.330	31.220	+1,92
*Sales de Oliveira	6.412	7.654	+1,82
*São Joaquim da Barra	29.297	35.932	+1,87
RA Bauru	662.245	814.904	+1,90
RG Bauru	364.479	463.649	+2,21
*Agudos	24.472	31.544	+2,93
*Arealva	6.790	6.866	+0,10
*Avaí	5.358	4.650	-1,28
*Balbinos	1.173	1.218	+0,32
*Bauru	186.664	260.382	+3,07
*Cabrália Paulista	3.453	3.865	+1,02
*Duartina	12.189	11.872	-0,24
*Iacanga	6.596	7.553	+1,24
*Lencóis Paulista	35.007	46.103	+2,93
*Lucianópolis	2.632	2.338	-1,07
*Macatuba	10.861	13.416	+1,94
*Pederneiras	26.105	31.917	+1,93
*Pirajui	19.422	18.826	-0,28
*Piratinunga	10.054	9.630	-0,32
*Presidente Alves	4.858	4.505	-0,49
*Reginópolis	4.619	4.777	+0,31
*Ubirajara	4.226	4.190	-0,09
RG Jau	171.837	212.133	+1,93

**FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS**

**População Censitária
1980 e 1991**

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (x)	
• Bariri	19.888	24.517	1,92
• Barra Bonita	22.596	25.593	1,14
• Bocaina	6.764	7.246	0,63
• Boracéia	3.554	3.461	-0,26
• Dois Corregos	15.463	18.711	1,75
• Igaracu do Tiete	12.740	20.839	1,59
• Itaju	2.498	2.359	-0,52
• Itapui	7.622	9.989	1,51
• Jau	74.011	90.961	1,87
• Mineiros do Tiete	6.701	9.457	3,18
RG Lins	125.929	139.122	0,91
• Cafelandia	17.484	15.376	-1,16
• Getulina	11.060	10.114	-0,81
• Guaicara	5.322	6.353	1,92
• Guaimbe	5.145	5.139	-0,01
• Guaranta (BAVAP)	5.716	5.536	-0,27
• Lins	51.027	59.221	1,56
• Pongai (BAVAP)	3.539	3.590	0,13
• Promissão	20.218	27.870	2,97
• Sabino	4.832	4.552	-0,58
• Urubitinga	1.586	1.351	-1,45
RA São José do Rio Preto	949.837	1.124.934	1,55
RG Catanduva	190.045	221.017	1,58
• Ariranha	5.542	5.813	0,49
• Catanduva	72.866	92.971	2,21
• Catigua	5.675	6.213	0,93
• Irapua	7.202	6.095	-1,51
• Itajobi	14.509	14.745	0,15
• Novo Horizonte	26.818	30.374	1,31
• Palmares Paulista	4.264	7.327	5,84
• Paraíso	3.600	4.732	2,52
• Pindorama	10.181	12.339	1,76
• Sales	4.795	3.755	-2,19
• Santa Adélia	10.281	12.613	1,99
• Tabapua	12.311	13.029	0,52
• Urupes	12.001	11.011	-0,78
RG Fernandópolis	95.490	99.842	0,41
• Estrela d'Oeste	9.007	8.476	-0,58
• Fernandópolis	46.989	56.127	1,93

FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS

População Censitária
1980 e 1991

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (x)	
•Guarani d'Oeste	8.291	6.765	-1,23
•Indiaporã	6.553	4.765	-2,84
•Macedônia	4.195	3.950	-0,55
•Meridiano	3.762	3.786	0,06
•Mira Estrela	2.441	2.351	-0,75
•Pedranópolis	3.563	3.103	-1,25
•Populina	4.713	4.678	-0,07
•São João das Duas Pontes	2.967	2.791	-0,55
•Turmalina	3.009	2.750	-0,81
RG Jales	131.964	135.895	0,27
•Aparecida d'Oeste	5.154	5.099	-0,10
•Dolcinópolis	2.211	2.093	-0,50
•Jales	38.590	45.970	1,90
•Marinópolis	2.065	2.089	0,11
•Palmeira d'Oeste	12.669	10.901	-1,35
•Paranapua	5.795	5.775	-0,03
•Rubineia	2.419	2.236	-0,71
•Santa Albertina	6.181	5.875	-0,46
•Santa Clara d'Oeste	2.648	2.497	-0,53
•Santa Fé do Sul	20.371	23.104	1,15
•Santa Rita d'Oeste	4.231	3.487	-1,74
•Santana da Ponte Preta	2.805	2.350	-1,57
•São Francisco	4.617	4.445	-0,34
•Tres Fronteiras	8.717	7.835	-0,97
•Urania	13.491	12.126	-0,97
RG São José do Rio Preto	402.333	525.376	2,46
•Adolfo	3.611	3.269	-0,90
•Bady Bassit	2.837	5.700	6,55
•Balsamo	5.711	6.750	1,52
•Cedral	6.196	5.699	-0,76
•Guapiacu	6.758	10.613	1,22
•Ibira	8.261	7.868	-0,44
•Icém	5.188	4.450	-1,37
•Jaci	3.802	3.239	-1,45
•José Bonifácio	22.970	26.452	1,22
•Mendonça	4.003	3.472	-1,30
•Mirassol	28.313	39.266	3,92
•Mirassolandia	2.701	3.309	1,84
•Monte Aprazível	16.443	17.505	0,57
•Neves Paulista	7.813	8.314	0,57
•Nipoa	2.724	2.760	0,12
•Nova Aliança	4.279	4.182	-0,21

FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS

População Censitária
1980 e 1991

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
• Nova Granada	11.443	14.872	2,41
• Onda Verde	2.021	2.831	3,11
• Orindiuva	2.117	3.011	3,23
• Palestina	9.025	8.978	-0,05
• Paulo de Faria	6.640	8.289	2,31
• Planalto	6.043	5.458	-0,92
• Poloni	4.776	4.495	-0,58
• Potirendaba	10.707	11.195	0,43
• São José do Rio Preto	188.601	283.281	3,77
• Tanabi	20.297	21.501	0,58
• Uchoa	7.815	7.261	-0,67
• União Paulista	1.238	1.324	0,69
RG Votuporanga	130.005	142.804	0,91
• Alvares Florence	6.589	4.936	-2,57
• Américo de Campos	6.876	5.590	-1,86
• Cardoso	12.016	12.270	0,19
• Cosmorama	8.631	7.824	-0,97
• Floreal (ARACATUBA)	3.598	3.543	-0,14
• Macauba (SJRPRETO)	6.388	7.383	1,52
• Magda (ARACATUBA)	3.568	3.678	0,28
• Moncoes (SJRPRETO)	2.398	2.117	-1,12
• Nhandeara (SJRPRETO)	10.213	10.358	0,13
• Pontes Gestal	2.858	2.765	-0,32
• Riolandia	6.844	7.745	1,12
• Sebastianópolis do Sul (SJRPRETO)	2.359	2.503	0,54
• Valentim Gentil	5.386	5.866	0,78
• Votuporanga	52.281	66.026	2,14
RA Aracatuba	524.860	614.297	1,41
RG Andradina ✓	157.277	171.771	0,89
• Andradina -	47.658	52.352 ✓	0,82
• Castilho -	12.246	14.611 ✓	1,82
• Guaracai -	8.397	8.292 ✓	-0,11
• Itapura -	3.184	3.735 ✓	1,66
• Lavinia (ARACATUBA)	6.117	5.439	-1,02
• Mirandópolis -	21.530	24.127 ✓	1,15
• Muritinga do Sul -	4.555	3.784 ✓	-1,57
• Nova Independência -	1.867	1.987 ✓	0,57
• Pereira Barreto -	46.366	49.934 ✓	0,68
• Sud Menucci -	5.357	7.210 ✓	2,74

FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS

População Censitária
1980 e 1991

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
RG Aracatuba ✓	367.583	442.526	1,70
• Alto Alegre -	6.089	4.790	-2,16
• Aracatuba -	129.304	159.499	1,92
• Auriflama -	12.029	12.762	0,64
• Avanhandava -	6.407	7.764	2,00
• Barbosa -	5.584	5.381	-0,34
• Bento de Abreu -	2.041	2.376	1,41
• Bilac -	5.333	5.457	0,21
• Birigui -	50.889	75.054	3,80
• Brauna -	4.552	4.251	-0,62
• Buritama -	11.582	12.720	0,93
• Clementina -	4.294	4.084	-1,18
• Coroados -	5.643	5.972	0,52
• Gabriel Monteiro -	3.003	2.441	-1,87
• Gastão Vidigal -	3.756	3.795	0,07
• General Salgado -	11.497	12.908	1,06
• Glicerio -	4.920	4.228	-1,37
• Guararapes -	22.515	26.810	1,80
• Guzelândia -	4.311	5.051	1,45
• Luisiania -	3.847	4.157	0,74
• Nova Lusitania (SJRPEIO)	1.967	2.648	2,72
• Penapolis -	40.322	48.088	1,61
• Piacatu -	4.729	4.540	-0,37
• Rubiacea -	2.203	2.638	1,65
• Santópolis do Aguapeí -	3.469	3.846	0,91
• Turiuba -	3.999	3.747	-0,59
• Valparaíso -	13.298	16.477	1,90
RA Presidente Prudente	662.098	733.330	0,93
RG Adamantina ✓	137.620	130.580	-0,92
• Adamantina -	32.044	32.067	0,01
• Flora Rica -	2.737	2.381	-1,26
• Florida Paulista -	15.156	12.503	-1,73
• Inubia Paulista (O.CRUZ)	4.294	3.354	-2,32
• Irapuru -	9.750	8.249	-1,51
• Lucélia -	18.710	19.283	0,27
• Mariópolis -	5.328	4.353	-1,82
• Osvaldo Cruz (O.CRUZ)	26.116	28.904	0,92
• Pacaembu -	15.721	12.368	-2,16
• Sagres (O.CRUZ)	3.003	2.654	-1,12
• Salmorão (O.CRUZ)	4.771	4.464	-0,60

**SEADE**Função
Sistema
Estadual de
Análise de DadosAv. Taperiúba, 444
Tel. 920.8433
01017 - São Paulo - SP**FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS****População Censitária
1980 e 1991**

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (x)	
RG Dracena	106.534	107.494	0,00
• Dracena	35.971	39.573	0,27
• Junqueiropolis	21.368	17.702	-1,70
• Monte Castelo	6.111	4.723	-2,32
• Nova Guataporanga	2.720	2.133	-2,19
• Ouro Verde	5.857	7.090	1,76
• Panorama	8.073	12.204	3,09
• Pauliceia	2.373	4.150	5,20
• Santa Mercedes	4.110	2.981	-2,07
• São João do Pau d'Alho	3.592	2.813	-2,20
• Tupi Paulista	16.351	14.029	-1,30
RG Presidente Prudente	417.934	495.256	1,56
• Alfredo Marcondes	4.305	3.487	-1,70
• Alvares Machado	14.653	18.881	2,93
• Anhumas	3.413	3.215	-0,46
• Caiabu	3.692	3.854	0,30
• Caiua (P.V6C)	2.964	3.338	1,37
• Estrela do Norte	3.290	2.777	-1,53
• Iepe	9.357	10.013	0,42
• Indiana	4.361	4.622	0,53
• Marabá Paulista (P.V6C)	3.872	3.491	-0,91
• Martinópolis	19.660	19.653	-0,00
• Mirante Paranapanema (P.V6C)	15.458	15.129	-0,20
• Narandiba	3.513	3.138	-1,02
• Piquerobi (P.V6C)	3.545	3.268	-0,71
• Pirapozinho	17.921	20.889	1,40
• Presidente Bernardes	15.777	16.252	0,21
• Presidente Epitácio (P.V6C)	29.608	34.740	1,46
• Presidente Prudente	136.946	165.447	1,71
• Presidente Venceslau (P.V6C)	30.160	36.102	1,65
• Rancharia	23.339	26.916	1,50
• Regente Feijó	11.089	14.960	2,76
• Sandovalina	2.743	2.404	-1,17
• Santo Anastácio (P.V6C)	21.656	21.969	0,12
• Santo Expedito	2.260	2.221	-0,16
• Taciba	4.544	4.753	0,41
• Tarabai	3.574	4.706	2,53
• Teodoro Sampaio (P.V6C)	26.334	49.001	5,81
RA Marília	680.878	770.431	1,22
RG Assis	159.251	198.655	2,22

FUNDAÇÃO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERÊNCIAS

População Censitária
1980 e 1991

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO		TAXA MÉDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
• Assis	67.357	85.226	2,16
• Campos Novos Paulista	3.741	4.012	0,61
• Cândido Mota	19.786	25.440	2,31
• Cruzália	4.725	5.185	0,95
• Florínea	2.742	2.994	0,90
• Ibirarema	4.844	5.482	1,12
• Lutezia	2.999	2.640	-1,15
• Maracai	10.055	12.413	1,93
• Palmital	17.125	19.623	0,77
• Paraguacu Paulista	23.598	33.822	3,33
• Platina	2.279	2.918	1,25
RG Marília	236.708	265.259	1,04
• Alvaro de Carvalho	3.919	3.114	-2,07
• Alvilândia	3.464	2.540	-2,78
• Echaporã	5.684	6.302	0,71
• Galia	11.793	10.488	-1,06
• Garça	39.939	41.351	0,32
• Júlio Mesquita (Lins)	4.584	3.881	-1,52
• Luperçio	3.497	4.067	1,63
• Marília	121.774	151.760	2,02
• Ocaucu	4.831	4.292	-1,07
• Oriente	6.469	6.797	0,45
• Oscar Bressane	3.068	2.534	-1,72
• Pompeia	16.257	17.171	0,56
• Vera Cruz	11.429	11.012	-0,31
RG Ourinhos	149.586	175.446	1,66
• Bernardino de Campos	8.991	10.013	0,98
• Chavantes	12.981	14.135	0,78
• Ipaucu	10.225	11.383	0,99
• Oleo	3.004	2.793	-0,66
• Ourinhos	59.739	76.902	2,32
• Ribeirão do Sul	3.132	3.542	1,12
• Salto Grande	7.015	7.699	0,95
• Santa Cruz Rio Pardo	39.611	39.420	-1,46
• São Pedro do Turvo	7.568	6.710	-1,07
• Timburi	3.320	2.849	-1,38
RG Tupa	135.333	139.071	0,25
• Bastos	15.353	19.115	2,01
• Bora (Aguas)	850	732	-1,13
• Herculândia	7.094	6.986	-0,14
• Jacri	9.193	7.040	-2,40

FUNDACAO SEADE
CENTRAL DE DADOS E REFERENCIAS

Populacao Censitaria
1980 e 1991

MUNICIPIOS	POPULACAO		TAXA MEDIA DE CRESCIMENTO em % a.a.
	1980	1991 (*)	
*Joao Ramalho (P.PRAD-PRUB)	2.854	3.048	0,50
*Parapua (O.PRAU-PRUB)	12.270	11.420	-0,66
*Quata (ASSIS)	8.752	11.358	2,40
*Queiroz	2.297	1.937	-1,54
*Quitana (MAGNIA)	4.907	5.178	0,17
*Rinopolis (O.CAM-PRUB)	15.159	11.151	-2,75
*Tupa	56.588	61.106	0,79

Fonte: Fundacao IBGE: Censo Demografico de 1980 e 1991.

(*) Resultados Preliminares.

(1) Inclui a populacao do municipio de Vargem Grande Paulista, criado em 1981.

(2) Inclui a populacao do distrito de Sapopemba, criado pela Lei Estadual No.4.954 de 27 de dezembro de 1985.

(3) Inclui a populacao do distrito de Sao Matheus, criado pela Lei Estadual No.4.954 de 27 de dezembro de 1985.

ANEXO 4. -

RELATORIO DE CIRURGİDES
DENTISTAS

MUNICIPIO E SEXO

27/01/92

CONSELHO REGIONAL DE
ODONTOLOGIA

DO ESTADO DE SAO PAULO

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
ADAMANTINA.....	41	26	15
ADOLEFO.....	3	1	2
AGUAI.....	19	14	5
AGUAS DA PRATA.....	2	2	0
AGUAS DE LINDOIA.....	15	12	3
AGUAS DE SANTA BARBARA.....	1	0	1
AGUAS DE SAN PEDRO.....	6	1	5
AGUDES.....	13	7	6
ALFREDO MARCONDES.....	4	1	3
ALTAIR.....	1	1	0
ALTINOPOLIS.....	73	17	6
ALTO ALEGRE.....	1	0	1
ALVARES FLORENCE.....	3	2	1
ALVARES MACHADO.....	8	3	5
** ALVARO DE CARVALHO.....	0	0	0
** ALVINLANDIA.....	0	0	0
AMERICANA.....	187	128	59
AMERICO BRASILIENSE.....	7	3	4
AMERICO DE CAMPOS.....	3	3	0
AMPARO.....	49	39	10
ANALANDIA.....	3	2	1
ANDRADINA.....	51	36	15
ANGATUBA.....	4	4	0
** ANHEMBI.....	0	0	0
** ANHUMAS.....	0	0	0
APARECIDA.....	26	12	14
APARECIDA DO OESTE.....	3	1	2
APIAI.....	8	6	2
ARACATUBA.....	378	195	143
ARACATUBA DA SERPA.....	3	1	2
ARAMINA.....	3	5	4
** ARANDU.....	0	0	0
ARARAQUARA.....	380	230	156
ARAPAS.....	94	57	37
AREALVA.....	5	2	3
** AREIAS.....	0	0	0
AREIROPOLIS.....	3	3	0
APIRANHA.....	3	2	1
ARTHUR BOGHEIRA.....	14	9	5
ARUJA.....	21	9	12
ASSIS.....	105	66	39
ATIBATA.....	100	56	44
AURIFLAMA.....	10	5	5
** AVAI.....	0	0	0
AVANHANDAVA.....	5	2	3
AVARE.....	60	46	14
BADY BASSITT.....	1	1	0
BALBINOS.....	1	1	0
BALSAMU.....	10	4	6
BANANAL.....	3	2	1
DARAC DE ANTUNINA.....	1	1	0

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
** BARBOSA.....	0	0	0
BARIRI.....	29	15	14
BARRA BONITA.....	25	15	10
** BARRA DO TURVO.....	0	0	0
BARRETUS.....	95	58	37
BARRINHA.....	7	3	4
BARUERI.....	35	16	19
BASTOS.....	12	8	4
BATATAIS.....	53	45	8
BAURU.....	491	267	224
BEBEDOURO.....	62	42	20
** BENTO DE ABREU.....	0	0	0
BERNARDINO DE CAMPOS.....	10	4	6
BILAC.....	5	1	4
BIRIGUI.....	50	27	23
BITITIBA MIRIM.....	3	2	1
BOA ESPERANCA DO SUL.....	5	3	2
BOCAINA.....	11	7	4
BOFFETE.....	1	0	1
BOITUVA.....	11	8	3
BOM JESUS DOS PERDOES.....	4	4	0
** BORA.....	0	0	0
** BORACEIA.....	0	0	0
BORBOREMA.....	19	10	9
BOTUCATU.....	134	84	50
BRAGANCA PAULISTA.....	132	83	49
BRAUNA.....	7	3	4
BRUNDOQUIL.....	11	7	4
BRUTAS.....	8	5	3
BURI.....	4	3	1
BURITAMA.....	11	7	4
BURITIZAL.....	2	1	1
CABRALIA PAULISTA.....	1	1	0
CABREUVA.....	2	1	1
CACAPAVA.....	58	33	25
CACHOEIRA PAULISTA.....	15	10	5
CACONDE.....	10	8	2
CAFELANDIA.....	19	11	8
CAIABU.....	2	0	2
CAIEIRAS.....	12	4	8
** CAIUA.....	0	0	0
CAJAMAR.....	6	4	2
CAJOBI.....	4	3	1
CAJURU.....	22	23	2
CAMPINAS.....	1371	735	636
CAMPO LIMPO PAULISTA.....	13	9	4
CAMPUS DO JORDAO.....	13	11	7
CAMPUS NOVOS PAULISTA.....	1	0	1
CANANEA.....	4	2	2
CANDIDO MOTA.....	19	15	4
** CANDIDO RODRIGUES.....	0	0	0

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
CAPAO BONITO.....	13	9	4
CAPELA DO ALTO.....	1	0	1
CAPIVARI.....	33	18	15
CARAGUATATURA.....	29	21	8
CARAPICUINA.....	37	26	11
CARDOSO.....	10	8	2
CASA BRANCA.....	25	20	5
CASSIA DOS COQUEIROS.....	3	3	0
CASTILHO.....	1	0	1
CATANDUVA.....	145	88	57
CATIGUA.....	1	1	0
CEDRAL.....	5	4	1
CERQUEIRA CESAR.....	6	4	2
CERQUEILHO.....	26	14	12
CESARIO LANGE.....	1	1	0
CHARQUEADA.....	3	2	1
CHAVANTES.....	9	7	2
CLEMENTINA.....	5	2	3
COLINA.....	11	8	3
COLUMBIA.....	2	1	1
CONCHAL.....	6	6	0
CONCHAS.....	14	11	3
CORDEIROPOLIS.....	6	1	5
** COROADOS.....	0	0	0
CORONEL MACEDO.....	2	1	1
CORUMBATAT.....	1	1	0
COSMOPOLIS.....	14	12	2
COSMORAMA.....	7	5	2
COTIA.....	51	27	24
CRAVINHOS.....	16	15	3
CRISTAIS PAULISTA.....	3	3	0
CRUZALIA.....	3	2	1
CRUZEIRO.....	79	48	31
CUBATAO.....	22	16	6
CUNHA.....	7	6	1
DESCALVADO.....	22	14	8
DIADEMA.....	71	40	31
DIVINOLANDIA.....	6	4	2
DOBRADA.....	4	2	2
DOMIS CORREIOS.....	28	19	9
** DOLCINOPOLIS.....	0	0	0
DOURADO.....	3	3	2
DRACENA.....	41	24	17
DUARTINA.....	12	5	7
DUNOAT.....	2	2	0
ECHAPORA.....	3	2	1
ELDORADO.....	3	2	1
ELIAS PAULISTA.....	3	3	0
EMBU.....	13	7	6
EMBU GUACU.....	6	2	4
ESPINHO SANTO DO PINHAL.....	39	25	14

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
ESTRELA D'OESTE.....	8	5	3
** ESTRELA DO NORTE.....	0	0	0
FARTURA.....	11	7	4
FERNANDO PRESTES.....	4	2	2
FERNANDOPOLIS.....	66	41	27
FERRAZ DE VASCONCELOS.....	17	14	3
FLORA RICA.....	1	1	0
FLOREAL.....	5	4	1
FLORINA PAULISTA.....	6	3	3
** FLORINEA.....	0	0	0
FRANCA.....	288	179	109
FRANCISCO MORATO.....	9	7	2
FRANCO DA ROCHA.....	15	9	6
GABRIEL MONTEIRO.....	2	1	1
GALIA.....	2	1	1
GARÇA.....	47	30	17
GASTAO VIDIGAL.....	5	3	2
GENERAL SALGADO.....	9	6	3
GETULINA.....	21	16	5
GLICERIO.....	1	0	1
GUAICARA.....	8	1	7
GUAIMBE.....	2	1	1
GUAIRA.....	26	18	8
GUAPIACH.....	4	3	1
GUAPIARA.....	2	1	1
GUARA.....	16	14	2
GUARACAT.....	7	7	0
GUARACI.....	5	5	0
GUAPANI DO OESTE.....	3	3	0
** GUARANTA.....	0	0	0
GUARARAPES.....	19	15	4
GUARAREMA.....	6	4	2
GUARATINGUETA.....	137	87	50
GUAREI.....	1	0	1
GUARIRA.....	22	16	6
GUARUJA.....	59	31	28
GUARULHOS.....	356	212	144
GUZOLANDIA.....	1	1	0
HERCULANDIA.....	3	3	0
IACANGA.....	4	4	0
IACRI.....	1	1	0
IRATE.....	9	7	2
IRIRA.....	6	5	1
IRIRAPEMA.....	4	1	3
IRITINGA.....	45	22	23
IRIUNA.....	16	12	4
ICEM.....	3	2	1
IEPE.....	6	5	1
IGARACU DO TIETE.....	5	1	4
IGARAPAVA.....	52	26	26
** IGARATA.....	0	0	0

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
IGUAPE.....	9	5	4
ILHA SOLTEIRA.....	1	1	0
ILHABELA.....	7	3	4
INDAIALUBA.....	63	40	23
INDIANA.....	5	1	4
INDIAPOA.....	1	1	0
INURIA PAULISTA.....	2	2	0
IPAUCU.....	12	6	6
** IPERO.....	0	0	0
** IPEUNA.....	0	0	0
** IPORANGA.....	0	0	0
IPUA.....	6	3	3
IRACEMAPOULIS.....	4	2	2
IRAPUA.....	6	4	2
IRAPURU.....	4	4	0
ITABERA.....	3	3	0
ITAI.....	5	3	2
ITAJURI.....	19	11	8
ITAJU.....	1	0	1
ITANHAEU.....	19	12	7
ITAPECERICA DA SERRA.....	21	14	7
ITAPETININGA.....	84	50	34
ITAPEVA.....	32	20	12
ITAPEVI.....	18	12	6
ITAPIRA.....	61	45	16
ITAPOLIS.....	23	17	6
ITAPORANGA.....	3	1	2
ITAPUI.....	5	4	1
*** ITAPURA.....	0	0	0
ITAQUAQUECETURA.....	12	9	3
ITABARE.....	23	17	6
ITARIRI.....	2	1	1
ITATIRA.....	48	33	15
ITATINGA.....	5	4	1
ITIRAPINA.....	5	5	0
ITIRAPUA.....	2	2	0
ITURI.....	1	1	0
ITU.....	102	61	41
ITUPEVA.....	6	3	3
ITUVERAVA.....	60	33	27
JABORANDI.....	2	2	0
JABOTICABAL.....	89	51	38
JACAREI.....	145	74	71
JACI.....	1	0	1
JACUPIRANGA.....	3	0	3
JAGUARIUNA.....	8	6	2
JALES.....	61	34	27
JAMBEIRO.....	1	1	0
JANDIRA.....	6	6	2
JARDINOPOLIS.....	29	19	10
** JARINU.....	0	0	0

MUNICÍPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
JAU.....	114	77	37
** JERIGUARA.....	0	0	0
JOANOPOLIS.....	7	5	2
** JOAO RAHALHO.....	0	0	0
JOSE BONIFACIO.....	24	14	10
JULIO MESQUITA.....	3	2	1
JUNDIAI.....	401	222	179
JUNQUEIROPOLIS.....	22	15	7
JUQUIA.....	9	6	3
** JUQUITIRA.....	0	0	0
** LAGOINHA.....	0	0	0
LARANJAL PAULISTA.....	19	10	9
LAVINIA.....	2	2	0
** LAVRINHAS.....	0	0	0
LEME.....	43	27	16
LENCOIS PAULISTA.....	30	18	12
LIMEIRA.....	190	109	81
LINDOIA.....	8	6	2
LINS.....	210	112	98
LORENA.....	90	56	24
LOUVEIRA.....	5	3	2
LUCERIA.....	10	11	7
LUCIANOPOLIS.....	1	0	1
LUIS ANTONIO.....	2	1	1
LUISIANIA.....	1	0	1
LUPERCIO.....	1	1	0
LUTECIA.....	3	2	1
MACATUBA.....	7	4	3
MACAURAL.....	13	8	5
** MACEDONIA.....	0	0	0
MAGDA.....	2	1	1
MAIRINQUE.....	12	9	3
MAIRIPORA.....	28	16	12
MANDURI.....	2	1	1
** MARABA PAULISTA.....	0	0	0
MARACAI.....	3	2	1
*** MARIAPOLIS.....	0	0	0
MARILIA.....	281	149	132
** MARINOPOLIS.....	0	0	0
MARTINOPOLIS.....	16	12	6
MATAC.....	44	28	16
MAUA.....	62	33	24
MENDONCA.....	1	0	1
** MERIDIANO.....	0	0	0
MIGUELOPOLIS.....	13	7	6
MINÉIROS DO TIETE.....	6	5	1
** MIRA ESTRELA.....	0	0	0
MIRACATU.....	3	2	1
MIRANDOPOLIS.....	33	23	10
MIRANTE DO PARANAPANEMA.....	8	6	2
MIRASSOL.....	39	24	15

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
MIRASSOLANDIA.....	1	1	0
MOCOCA.....	56	40	16
MOJI DAS CRUZES.....	261	139	122
MOJI GUACH.....	60	44	16
MOJI MIRIM.....	87	49	38
** MOMBUCA.....	0	0	0
MONCOES.....	2	0	2
MONGAGUA.....	5	4	1
MONTE ALEGRE DO SUL.....	1	0	1
MONTE ALTO.....	29	21	8
MONTE APRAZIVEL.....	10	14	4
MONTE AZUL PAULISTA.....	14	10	4
MONTE CASTELO.....	2	2	0
MONTE MOR.....	11	8	3
MONTEIRO LUBATO.....	2	1	1
MORRE AGUDO.....	14	10	4
** MORUNGABA.....	0	0	0
MURUTINGA DO SUL.....	2	2	0
NARANDIBA.....	1	1	0
** NATIVIDADE DA SERPA.....	0	0	0
NAZARE PAULISTA.....	2	2	0
NEVES PAULISTA.....	12	6	6
NHANEFARA.....	20	17	3
NIPOA.....	1	0	1
NOVA ALIANCA.....	5	4	1
NOVA EUROPA.....	1	1	0
NOVA GRANADA.....	12	7	5
NOVA GUATAPORANGA.....	1	1	0
*** NOVA INDEPENDENCIA.....	0	0	0
NOVA LUZITANIA.....	1	0	1
NOVA ODESSA.....	12	10	2
NOVO HORIZONTE.....	20	13	13
NOVORANGA.....	5	4	1
** OCAUCU.....	0	0	0
** OLEO.....	0	0	0
OLIMPIA.....	43	27	16
** ONDA VERDE.....	0	0	0
ORIENTE.....	2	1	1
ORINDIUYA.....	1	0	1
ORLANDIA.....	37	22	15
OSASCO.....	299	169	130
OSCAR BRESSANE.....	2	1	1
OSVALDO CRUZ.....	31	17	14
OURINHOS.....	80	47	33
OURO VERDE.....	1	1	0
PACAEMBU.....	9	7	2
PALESTINA.....	16	15	1
PALMARES PAULISTA.....	1	0	1
PALMEIRA DO OESTE.....	11	6	5
PALMITAL.....	19	12	7
PANDORAMA.....	7	6	1

MUNICÍPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
PARAGUACU PAULISTA.....	25	15	10
PARAÍQUENA.....	4	2	2
PARAÍSU.....	3	3	0
PARANAPAGEMA.....	3	3	0
PARANAPUA.....	2	2	0
PARAPUA.....	10	8	2
** PARDINHO.....	0	0	0
PARIQUEIRA ACU.....	3	3	0
PATROCÍNIO PAULISTA.....	5	5	1
** PAULICEIA.....	0	0	0
PAULÍNIA.....	18	12	6
PAULO DE FARIA.....	9	7	2
PEDERNEIRAS.....	25	14	11
** PEDRA BELA.....	0	0	0
PEDRANÓPOLIS.....	1	1	0
PEDREGULHO.....	11	9	2
PEDEIRA.....	17	11	6
PEDRO DE TOLEDO.....	2	2	0
PENAPOLIS.....	50	34	16
PEREIRA BARRETO.....	34	22	12
PEREIRAS.....	4	0	4
PERUIRE.....	17	9	8
PIACATU.....	2	2	0
PIEDADE.....	10	11	7
PILAR DO SUL.....	4	3	1
PINDAMONHANGABA.....	89	50	39
PINDOAMA.....	11	7	4
** PINHALZINHO.....	0	0	0
PIQUERÓPI.....	2	1	1
PIQUETE.....	2	1	1
PIRACAIA.....	3	6	2
PIRACICABA.....	499	257	242
PIRAJÚ.....	20	18	10
PIRAJUI.....	21	17	4
PIRANGI.....	7	6	1
PIRAPORA DO BOM JESUS.....	2	0	2
PIRAPÓZINHO.....	15	7	12
PIRASSUNUNGA.....	72	48	24
PIRATINGA.....	7	7	0
PIJANGUEIRAS.....	22	10	12
** PLANALTO.....	0	0	0
** PLATINA.....	0	0	0
POA.....	14	13	1
POLONI.....	7	5	2
POMPEIA.....	15	11	4
PONGAI.....	3	0	3
PONTAL.....	12	11	1
** PONTES GESTAL.....	0	0	0
POPULINA.....	3	3	0
PORANGARA.....	3	3	0
PORTO FELIZ.....	17	13	4

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
PORTO FERREIRA.....	40	26	14
POTIRENDABA.....	10	8	2
PRADOPOIS.....	2	1	1
PRAIA GRANDE.....	39	21	18
PRESIDENTE ALVES.....	3	2	1
PRESIDENTE BERNARDES.....	23	11	12
PRESIDENTE EPITACIO.....	14	9	5
PRESIDENTE PRUDENTE.....	300	143	157
PRESIDENTE VENCESLAU.....	31	18	13
PROMISSAO.....	39	16	23
QUATA.....	6	5	1
QUEIROZ.....	1	1	0
QUELUZ.....	2	4	1
QUINTANA.....	2	0	2
RAPARO.....	3	2	1
RANCHARIA.....	19	13	6
** REDENCAO DA SERRA.....	0	0	0
REGENTE FEIJO.....	11	3	8
REGINOPOLIS.....	3	1	2
REGISTRO.....	32	22	10
** RESTINGA.....	0	0	0
** RIBEIRA.....	0	0	0
RIBEIRAO RUNITO.....	9	4	5
RIBEIRAO BRANCO.....	2	1	1
** RIBEIRAO CORRENTE.....	0	0	0
RIBEIRAO DO SUL.....	2	1	1
RIBEIRAO PIRES.....	51	26	25
RIBEIRAO PRETO.....	1022	582	440
** RIFAINA.....	0	0	0
RINGAO.....	10	6	4
RINOPOLIS.....	0	5	1
RIO CLARO.....	106	112	74
RIO DAS PEDRAS.....	12	7	5
** RIO GRANDE DA SERRA.....	0	0	0
RIULANDIA.....	5	3	3
RIVERSUL.....	2	2	0
** ROSEIRA.....	0	0	0
** RUBIACEA.....	0	0	0
** RUBINEIA.....	0	0	0
SABINO.....	3	1	2
** SAGRES.....	0	0	0
SALES.....	1	1	0
SALES OLIVEIRA.....	7	5	2
SALESOPOLIS.....	2	2	0
SALMORAO.....	1	0	1
SALTU.....	40	29	11
SALTE DE PIRAPORA.....	4	3	1
SALTU GRANDE.....	2	0	2
** SANDOVALINA.....	0	0	0
SANTA ADELIA.....	9	7	2
SANTA ALBERTINA.....	4	2	2

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
SANTA BARRARA DO OESTE.....	76	42	34
SANTA BRANCA.....	0	3	3
** SANTA CLARA D'OESTE.....	0	0	0
SANTA CRUZ DA CONCEICAO.....	2	0	2
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS.....	22	17	5
SANTA CRUZ DO RIO PARDO.....	46	24	22
SANTA ERNESTINA.....	2	1	1
SANTA FE DO SUL.....	25	15	10
SANTA GERTRUDES.....	1	1	0
SANTA ISABEL.....	10	4	6
SANTA LIVIA.....	2	2	0
SANTA MARIA DA SERRA.....	2	1	1
** SANTA MERCEDES.....	0	0	0
SANTA RITA D'OESTE.....	1	0	1
SANTA RITA DO PASSA QUATRO.....	26	21	5
SANTA ROSA DE VITERBO.....	13	9	4
** SANTANA DA PONTE PENSA.....	0	0	0
SANTANA DE PARNAIRA.....	7	3	4
SANTO ANASTACIO.....	16	10	6
SANTO ANDRE.....	824	407	417
SANTO ANTONIO DA ALEGRIA.....	4	1	3
SANTO ANTONIO DA POSSE.....	0	5	3
SANTO ANTONIO DO JARDIM.....	1	1	0
** SANTO ANTONIO DO PINHAL.....	0	0	0
** SANTO EXPEDITO.....	0	0	0
** SANTOPOLIS DO AGUAPEI.....	0	0	0
SANTOS.....	1060	598	468
SAO BENTO DO SAPUCAI.....	4	2	2
SAO BERNARDO DO CAMPO.....	611	305	306
SAO CAETANO DO SUL.....	329	170	159
SAO CARLOS.....	212	134	78
SAO FRANCISCO.....	2	1	1
SAO JOAO DA BOA VISTA.....	78	47	31
** SAO JOAO DAS DUAS PONTES.....	0	0	0
SAO JOAO DO PAU D'ALHO.....	2	1	1
SAO JOAQUIM DA PARRA.....	35	22	13
SAO JOSE DA BELA VISTA.....	2	2	0
** SAO JOSE DO BARREIRO.....	0	0	0
SAO JOSE DO RIO PARDO.....	53	39	14
SAO JOSE DO RIO PRETO.....	484	278	211
SAO JOSE DOS CAMPOS.....	544	258	291
SAO LUIS DO PARAITINGA.....	1	1	0
SAO MANUEL.....	24	16	8
SAO MIGUEL ARCANJO.....	10	4	6
SAO PAULO.....	15322	8291	6931
SAO PEDRO.....	10	4	6
SAO PEDRO DO TURVO.....	3	3	0
SAO ROQUE.....	52	36	16
SAO SEBASTIAO.....	31	19	12
SAO SEBASTIAO DA GRAMA.....	10	6	4
SAO SIMAO.....	11	7	4

	MUNICÍPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
	SÃO VICENTE.....	130	77	53
	SARAPUI.....	1	0	1
**	SARUTAIÁ.....	0	0	0
	SEPASTIANÓPOLIS DO SUL.....	2	1	1
	SERRA AZUL.....	2	2	0
	SERRA NEGRA.....	21	15	6
	SERRANA.....	9	7	2
	SERTÃOZINHO.....	79	43	36
	SETE PASSOS.....	2	2	0
	SEVERÍNIA.....	7	5	2
	SILVEIRAS.....	1	1	0
	SOCORRO.....	20	12	8
	SOROCABA.....	479	286	193
	SUD MENEZES.....	3	0	3
	SUMARE.....	54	32	22
	SUZANO.....	104	62	42
	TABAPUA.....	8	6	2
	TABATINGA.....	17	4	13
	TABOÃO DA SERRA.....	30	22	16
**	TACIBA.....	0	0	0
	TAGUAÍ.....	2	1	1
	TAIACÓ.....	3	3	0
	TAIUVA.....	13	9	4
	TAMBÁU.....	17	13	4
	TANABI.....	21	9	12
	TAPIRÁI.....	1	1	0
	TAPIRATIBA.....	10	7	3
	TAQUARITINGA.....	42	30	12
	TAQUARITUBA.....	9	7	2
	TARABAI.....	2	1	1
	TATUI.....	56	34	22
	TAUBATÉ.....	266	129	137
**	TEJUPÁ.....	0	0	0
	TEODORO SAMPAYO.....	19	11	8
	TERRA ROXA.....	8	7	1
	TIETE.....	46	30	16
**	TIMBURI.....	0	0	0
	TORPINHA.....	5	4	1
	TREMEMBÉ.....	8	2	6
	TRES FORTALEZAS.....	2	2	0
	TUPÁ.....	75	50	25
	TUPI PAULISTA.....	16	6	10
	TURIÚVA.....	1	0	1
	TURMALINA.....	2	2	0
	URATUBA.....	25	15	9
	URIRAJUBA.....	2	1	1
	URUBA.....	7	5	2
**	UNIAO PAULISTA.....	0	0	0
	URANIA.....	5	4	1
**	URU.....	0	0	0
	URUPES.....	15	10	5

MUNICIPIO	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
VALENTIM GENTIL.....	4	1	3
VALINHOS.....	52	25	27
VALPARAISO.....	19	9	6
VARGEM GRANDE DO SUL.....	20	19	1
VARGEM GRANDE PAULISTA.....	9	2	3
VARZEA PAULISTA.....	6	3	3
VERA CRUZ.....	6	3	3
VINHEDO.....	28	13	15
VIRADOURO.....	14	10	4
VISTA ALEGRE DO ALTO.....	2	2	0
VOTORANTIM.....	8	5	1
VOTUPORANGA.....	71	44	27

TOTALIZADORES	TOTAL	MASCULINO	FEMININO
TOTAL GERAL DO CADASTRO.....:	37599	21440	16159
TOTAL DE CIRURGIDES DE OUTROS ESTADOS.....:	130	78	52
TOTAL DE CIRURGIDES SEM ENDEREÇO.....:	1795	1164	631
TOTAL DE CIRURGIDES NOS MUNICIPIOS DE S.P.....:	35674	21310	14364

TOTAL DE MUNICIPIOS NO ESTADO DE S.P.....: 573
TOTAL DE MUNICIPIOS SEM CIRURGIDES DENTISTA.: 75