



**POSIÇÃO GLOBAL**

**2021**

## GLOSSÁRIO

- A3ES** Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior
- AAMD** Associação Académica de Medicina Dentária de Lisboa
- AAVUCP** Associação Académica de Viseu da Universidade Católica Portuguesa
- AEFMDUP** Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
- ASSOCIADOS** Associações e Núcleos de estudantes membros da ANEMD
- DGES** Direção-Geral do Ensino Superior
- FCSUPF** Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa
- FMUC** Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
- FMDUCP** Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa
- FMDUL** Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa
- FMDUP** Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
- IES** Instituição de Ensino Superior
- IUCS-CESPU** Instituto Universitário de Ciências da Saúde da CESPU
- IUEM** Instituto Universitário Egas Moniz
- NEMD-AAC** Núcleo de Estudantes de Medicina Dentária da Associação Académica de Coimbra
- NEMD-AAIUEM** Núcleo de Estudantes de Medicina Dentária da Associação Académica do Instituto Universitário Egas Moniz
- NMD-AEIUCS** Núcleo de Medicina Dentária da Associação de Estudantes do Instituto Universitário de Ciências da Saúde
- NMD-AAFP** Núcleo de Medicina Dentária da Associação Académica da Fernando Pessoa
- LBSE** Lei de Bases do Sistema Educativo
- OCDE** Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
- OMD** Ordem dos Médicos Dentistas
- RABEEES** Regulamento de Atribuição de Bolsas de Estudo a Estudantes do Ensino Superior
- RJIES** Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior

## PREÂMBULO

Volvidos três anos de atividade, a Associação Nacional de Estudantes de Medicina Dentária (ANEMD) iniciou um processo de reflexão alargado sobre a realidade do ensino da medicina dentária, escrutinando, num exercício plural e de forma estrutural, cada uma das suas dimensões. Do processo reflexivo levado a cabo ao longo dos últimos oito meses, pela sua Direção e pelos seus sete Associados, resulta a Posição Global - um documento que expressa uma orientação sólida, estruturada e consciente do ensino que almejamos. Colocámos o ensino em perspetiva e fizemo-lo porque acreditamos que é do estudo aprofundado das influências conjugadas de causas técnicas, científicas, económicas e sociais, que determinam a evolução da medicina dentária e do seu ensino em Portugal, que podemos contribuir com posições sólidas, estruturadas e conscientes para a sua fundamental reforma. É da profunda convicção que o sucesso do ensino da medicina dentária em Portugal depende da reflexão e debate plural, que apresentamos como contributo este documento, espelho de uma visão crítica, que abraça um conjunto de posições que visam a sua valorização qualitativa. É com base nesta premissa que convocamos todos os estudantes do mestrado integrado em medicina dentária em Portugal a marcar uma posição no debate político, com todos os intervenientes no ensino e na medicina dentária nacional, e a procurar **envolver a academia** para edificar um modelo de ensino capacitado para cumprir a sua função maior: **eleva a medicina dentária**.



**Rúben Felizardo**

Presidente da Associação Nacional de Estudantes de Medicina Dentária

## ENSINO PRÉ-GRADUADO

### 1. PLANO CURRICULAR

#### **Enquadramento**

Uma escola médico-dentária deve ter como objetivo fundamental a formação de médicos dentistas competentes e preparados para o desempenho das funções que a sua profissão exige. A melhor prestação de cuidados de saúde à população está diretamente dependente de uma formação de qualidade, que assegure a apreensão de conhecimento médico, competências clínicas e valores profissionais centrados no doente. Ainda que cada escola goze de autonomia científica, pedagógica, cultural e disciplinar, garantidos no Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior (Lei n.º 62/2007), todas devem ser encorajadas a cumprir a Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 7 de Setembro de 2005, que regulamenta a formação. É parte intrínseca do ato médico que o clínico estabeleça o diagnóstico e o prognóstico, institua terapêuticas adequadas, promova a saúde e recomende medidas preventivas aos pacientes que o consultam. Para desenvolver com eficácia e responsabilidade aquelas atividades, o clínico tem de adquirir formação específica sobre um conjunto de matérias teóricas e práticas, comportamentos e atitudes. No âmbito nacional, a compreensão do nível de preparação dos estudantes para o início da sua prática profissional e a definição das competências nucleares do seu ciclo de estudos carece de investigação, tendo a ANEMD um papel fundamental nessa matéria, pelo seu contacto próximo e direto à comunidade estudantil nacional.

#### **Posição**

Acreditando nesta necessidade, a ANEMD defende que todas as escolas médico-dentárias, numa lógica de diálogo e cooperação pluri-institucional, devem juntar-se e construir uma lista de competências, capacidades, conhecimentos e atitudes considerados nucleares que um recém-diplomado em medicina dentária deve possuir, definindo parâmetros clínicos e não clínicos objetivos sobre o perfil do médico dentista, de forma que essa lista esteja integrada e assegurada nos planos curriculares de todas as escolas.

### 2. TRABALHO FINAL DE MESTRADO

#### **Enquadramento**

O Regime Jurídico dos Graus e Diplomas do Ensino Superior (Decreto-Lei n.º 65/2018) prevê o Trabalho Final de Mestrado, que pode englobar “uma dissertação de natureza científica ou um trabalho de projeto, originais e especialmente realizados para esse fim, ou um estágio de natureza profissional objeto de relatório final, consoante os objetivos específicos visados, nos termos que sejam fixados pelas respetivas normas regulamentares”. Por sua vez, as Escolas traduzem o Trabalho Final de Mestrado nas tipologias utilizadas, que contemplam as opções previstas. No entanto, verifica-se uma desigualdade no que diz respeito ao tempo reservado no currículo para a preparação do Trabalho Final de Mestrado, uma vez que certas Escolas destinam tempo curricular especificamente para a sua elaboração e execução, enquanto que noutras isso não acontece.

#### **Posição**

Assim, a ANEMD considera que é essencial garantir condições igualitárias a todos os estudantes e, por isso, defende a existência de tempo obrigatório nos planos

curriculares para a elaboração do Trabalho Final de Mestrado, tendo em conta o peso em ECTS definido por cada Escola para o mesmo e o enquadramento de cada Mestrado Integrado.

### 3. NÚMERO DE INGRESSOS EM MEDICINA DENTÁRIA

#### Enquadramento

Ao longo das últimas décadas assistimos a um aumento desproporcionado do número de estudantes de Medicina Dentária. Como consequência, as Escolas Médico-Dentárias portuguesas recebem, atualmente, cerca de 600 estudantes por ano – um valor que se encontra não só acima daquele que deveria assegurar uma ideal, natural e saudável renovação da classe profissional, mas também extravasando as capacidades das Escolas de garantir um ensino de qualidade. Este aumento anual do *numerus clausus* em Medicina Dentária em Portugal está a resultar numa degradação das condições de formação pré-graduada.

Tabela 1 – Número de vagas estabelecido para o ano letivo 2020/2021 em cada Escola e o número de estudantes inscritos, com a variação resultante da comparação entre o número expectável de estudantes e o número atual de estudantes

	Vagas para 2020/2021	Número expectável de estudantes*	Número de estudantes inscritos no ano letivo 2020/2021	Variação
FMDUL	70	330	305	-25
FMDUP	65	335	365	+30
FMUC	42	210	224	+14
FCSUFP	94	470	736	+266
FMDUCP	75	375	274	-101
IUCS-CESPU	120	600	970	+370
IUEM	120	555	897	+342
<b>TOTAL</b>	<b>586</b>	<b>2875</b>	<b>3771</b>	<b>+896</b>

\*Estes valores tiveram em conta as vagas dos anos 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020 (previstas nos relatórios finais da Comissão de Avaliação Externa da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior).

#### Posição

A ANEMD posiciona-se contra a manutenção do *numerus clausus* no ensino pré-graduado da medicina dentária, dada a necessidade, já reconhecida por várias entidades, de diminuir sustentadamente este número, apela à comunicação entre o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e o Ministério da Saúde, com vista ao planeamento integrado da formação médico-dentária em Portugal e defende que as escolas devem estabelecer um número de ingressos que respeite a sua capacidade formativa máxima e revê-lo periodicamente.



## 4. INTERNACIONALIZAÇÃO

### Enquadramento

O Decreto-Lei n.º 36/2014, de 10 de março, que regulamenta o estatuto do estudante internacional, enuncia que a captação de estudantes estrangeiros permite aumentar a utilização da capacidade instalada nas instituições, potenciar novas receitas próprias, que poderão ser aplicadas no reforço da qualidade e na diversificação do ensino ministrado, e tem um impacto positivo na economia. Por essa razão, importa criar os meios adequados para que se possa reforçar a capacidade de captação de estudantes estrangeiros. De acordo com o estudo “Números da Ordem 2020/2021”, realizado pela Ordem dos Médicos Dentistas, há 3771 estudantes inscritos nos sete mestrados integrados de medicina dentária existentes em Portugal e, destes, 1.454 (39%) são estrangeiros. O peso dos estudantes estrangeiros nas universidades portuguesas tem vindo a crescer, destacando-se os estudantes de França, Espanha, Itália e, mais recentemente, do Brasil. No curso de medicina dentária, o número de alunos estrangeiros tem vindo a crescer de forma consistente e mais do que triplicou desde 2015. No que diz respeito ao ano letivo 2020/2021, os estudantes oriundos de França são os mais numerosos (733), seguidos dos italianos (255) e dos espanhóis (188). Denota-se um constante aumento da procura deste curso em Portugal por parte dos estudantes estrangeiros, prevendo-se que depois regressem ao país de origem para exercer a profissão.

### Posição

Tendo em conta o paradigma atual da crescente internacionalização do ensino pré-graduado, a ANEMD reconhece a sua importância na componente financeira, pelo aumento de receitas, e no impacto que pode ter na profissão, devido ao elevado número de médicos dentistas em Portugal, às necessidades da população e às recomendações das entidades internacionais, mas defende que o aumento do número de estudantes estrangeiros deverá ser impreterivelmente acompanhado por uma redução do *numerus clausus* para estudantes nacionais e por uma adaptação do número total de vagas às limitações da capacidade instalada, em termos de recursos humanos e materiais, para não comprometer a qualidade do ensino.

## ABERTURA DE NOVOS CURSOS

### Enquadramento

Portugal possui atualmente 7 Escolas Médico-Dentárias, que coincide atualmente com a média da União Europeia (7/país). No seu conjunto, ingressam anualmente cerca de 600 estudantes no Mestrado Integrado em Medicina Dentária em Portugal. É do conhecimento geral que o número de médicos dentistas e de recém-graduados de medicina dentária em Portugal é excessivo e ultrapassa em larga escala as necessidades da população. Os dados mais recentes do Eurostat indicam que Portugal é o quarto país da União Europeia com maior número de médicos dentistas por cem mil habitantes (106), apenas atrás da Grécia (123,9), Chipre (112,2) e Finlândia (107,7), muito acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (50), e aquele com o maior aumento absoluto desde 2013 (25%). O mesmo estudo indica que Portugal é o terceiro país da União Europeia com maior número de graduados por cem mil habitantes (6,18), apenas atrás da Roménia (10,67) e da Lituânia (6,43), sendo que esse número aumentou face a 2013 (5,90). Embora Portugal tenha um rácio de médico dentista por cem mil habitantes superior à média da União Europeia (79,9), isso não significa uma relação de causa-efeito sobre a melhoria nos indicadores de saúde oral. Prova disso é o *Healthiest Teeth Index*, que, em 2020, coloca Portugal no quinto lugar do *ranking* de saúde oral, atrás de Itália, Alemanha, Espanha e Suécia, considerando as condições de saúde oral, os estabelecimentos de saúde de medicina dentária e os fatores ambientais.

Tabela 2 – Comparação do número de estudantes inscritos nas 7 escolas nos anos letivos 2009/2010, o primeiro pós-Bolonha, e 2020/2021

	FMDUL	FMDUP	FMUC	FCSUFP	FMDUCP	IUCS CESPU	IUEM	TOTAL
2009/2010	354	463	253	613	224	502	529	2938
2020/2021	305	365	224	736	274	970	897	3771
Variação	-49	-98	-29	+123	+50	+468	+368	+883

Apesar de existirem mais de onze mil médicos dentistas ativos em todo o país, a sua desequilibrada distribuição geográfica resulta num excesso de oferta em algumas zonas urbanas, contrastando, de forma drástica, com uma escassez crítica em áreas mais pobres e remotas. As Terras de Trás-os-Montes, o Cávado, a Área Metropolitana do Porto, Viseu Dão-Lafões, a Região de Coimbra e a Área Metropolitana de Lisboa têm um rácio de médico-dentista por habitantes inferior a mil, sendo que, por outro lado, o Oeste, a Beira Baixa, o Médio Tejo, o Alentejo Litoral, o Baixo Alentejo, a Lezíria do Alentejo, o Alto Alentejo e o Alentejo Central têm o rácio superior a mil e quinhentos. Portugal tem, por isso, um problema de distribuição de médicos dentistas por região e não apenas um excesso no seu número total.

### Posição

A criação de novos cursos de Medicina Dentária é uma medida que não irá solucionar os problemas existentes, seja no ensino ou ao nível dos cuidados de saúde oral da população. A



# ANEMD

Universidade Fernando Pessoa foi a última IES a abrir o MIMD, em 1998. Conhecendo a intenção de outras IES de abrir o mesmo curso, a ANEMD manifesta-se contra a abertura de mais Escolas Médico-Dentárias em Portugal e a criação de novos cursos de Medicina Dentária em Portugal e defende a suspensão imediata de qualquer processo conducente a um novo concurso de acesso ao curso de Medicina Dentária.



## AÇÃO SOCIAL

### Enquadramento

A Constituição da República Portuguesa, no n.º 1 do artigo 74.º, consagra o direito à igualdade de oportunidades de acesso e êxito escolar e, na alínea e) do n.º 2 do mesmo artigo, estabelece a progressiva gratuitidade de todos os graus de ensino. De forma a cumprir esta norma constitucional, o Estado Português dispõe da Ação Social Escolar, que se traduz na salvaguarda de que todos os cidadãos, independentemente da sua condição financeira, têm a possibilidade de alcançar os graus mais elevados no ensino e na investigação científica. No Ensino Superior, as IES possuem os Serviços de Ação Social, que garantem as funções de implementação de políticas públicas da ação social escolar. Em Portugal, a ação social pode ser direta ou indireta. A primeira concretiza-se através dos apoios pecuniários a estudantes que sejam considerados carenciados, de acordo com os critérios do Regulamento de Atribuição de Bolsas de Estudo a Estudantes do Ensino Superior. A segunda compreende um conjunto alargado de serviços, tais como o alojamento em residências, refeições em cantinas e bares, serviços de saúde e assistência médica, entre outros, que têm um papel relevante no combate às desigualdades económicas e nas condições de frequência e sucesso no Ensino Superior. Um dos objetivos das Bases do Financiamento do Ensino Superior (Lei n.º 37/2003, de 22 de agosto) corresponde à promoção do “direito à igualdade de oportunidades de acesso, frequência e sucesso escolar, pela superação de desigualdades económicas, sociais e culturais”. Ainda, a referida Lei integra um conjunto de princípios gerais aplicáveis ao financiamento do ensino superior, onde constam o da democraticidade, da universalidade e da não-exclusão, enquanto direitos conferidos aos cidadãos, para que tenham a oportunidade de aceder ao ensino superior, à investigação científica e a todos os mecanismos de financiamento previstos pela lei, segundo as suas capacidades, não podendo ser excluídos por motivos de carência económica. Para além disso, a Lei supracitada refere, de igual forma, que “o Estado deverá assegurar um adequado e justo sistema de ação social escolar”, nomeadamente através da concessão de bolsas de estudo, o acesso à alimentação e ao alojamento, a serviços de saúde e a outros apoios educativos, entre outros. O relatório “*OECD Review of Higher Education, Research and Innovation: Portugal*” de 2018 refere que Portugal disponibiliza mecanismos de apoio limitados, sendo que 20% dos estudantes são atualmente bolseiros, embora, em muitos casos, o valor da bolsa apenas cubra a propina. O mesmo relatório recomenda que o atual sistema de apoio financeiro aos estudantes seja revisto para avaliar até que ponto os mecanismos existentes realmente apoiam os estudantes de contextos socioeconómicos desfavoráveis, identificando-se quais as lacunas. Durante a frequência do Mestrado Integrado, os estudantes de Medicina Dentária são confrontados com gastos avultados em instrumentos rotativos e metálicos e material de uso clínico e laboratorial, que, em muitos casos, ultrapassam o valor da propina.

### Posição

Reconhecendo a relevância de um sistema de ação social focado nos estudantes e adaptado às suas necessidades, a ANEMD defende a redefinição do conceito de bolsa de estudos, alargando o seu espetro, de forma a contemplar os reais custos de frequência do ensino superior, designadamente do material escolar.

## ACESSO AO ENSINO SUPERIOR

### Enquadramento

O acesso ao Ensino Superior em Portugal encontra-se regulado pelo Decreto-Lei n.º 296-A/98, de 25 de setembro, tendo sido alterado posteriormente, destacando-se neste âmbito o Decreto-Lei n.º 90/2008, que o veio alterar e republicar. Deste modo, o acesso ao Ensino Superior público em Portugal realiza-se maioritariamente com recurso a um concurso público, baseado em classificações dependentes necessariamente da realização de exames de caráter nacional. Os concursos institucionais para ingresso nos estabelecimentos de ensino superior privado encontram-se regulamentados pela Portaria n.º 218-A/2019, de 15 de julho. O Concurso Nacional de Acesso prevê a existência de contingentes especiais, para além do contingente geral, para a primeira fase do concurso, aos quais são afetas determinadas percentagens de vagas, destinadas aos candidatos que cumpram as condições de cada contingente, nomeadamente aqueles oriundos das Regiões Autónomas, emigrantes portugueses e familiares que com eles residam, militares em regime de controlo e portadores de deficiência. Na segunda fase do Concurso Nacional de Acesso mantém-se a existência do contingente especial para candidatos portadores de deficiência, enquanto que na terceira fase aplica-se unicamente o contingente geral. Ainda, o acesso ao Ensino Superior em Portugal prevê a existência de regimes especiais de ingresso e acesso, previstos no artigo 12.º da Lei de Bases do Sistema Educativo e regulados pelo Decreto-Lei n.º 393-A/99, de 2 de outubro. Nesses diplomas estão previstos os regimes especiais de acesso para funcionários em Missão Diplomática Portuguesa no Estrangeiro, Portugueses Bolseiros no Estrangeiro e Funcionários Públicos em Missão Oficial no Estrangeiro, Oficiais das Forças Armadas Portuguesas, Bolseiros Nacionais dos Países Africanos de Expressão Portuguesa e funcionários em Missão Diplomática Acreditada em Portugal, Praticantes Desportivos de Alto Rendimento e Naturais e Filhos de Naturais de Timor-Leste. Para esses, aplica-se a restrição de um máximo de 10% das vagas aprovadas para o concurso nacional, local ou institucional, de acesso em cada instituição, podendo ser excedido mediante autorização da DGES. Os concursos especiais de acesso e ingresso, previstos no Decreto-Lei n.º 113/2014, 16 de julho, destinam-se a candidatos com situações habilitacionais específicas, nomeadamente para maiores de 23 anos, titulares de diploma de especialização tecnológicas locais, titulares de diploma de técnico superior profissional e titulares de outros cursos superiores. O concurso de acesso para estudantes internacionais é regulado pelo Decreto-Lei n.º 62/2018, de 6 de agosto, para o qual o número de vagas fixadas é definido pelas próprias instituições. Este diploma veio ainda determinar a fixação de propinas diferenciadas, tendo em consideração o custo real da formação ministrada. Nas escolas médico-dentárias públicas, o número de candidatos pelo Concurso Nacional de Acesso no ano de 2020 excedia 7 a 10 vezes o número de vagas disponíveis, tendo vindo a aumentar todos os anos. Considerando que, no que diz respeito à empregabilidade em medicina dentária, a segurança e a prosperidade económica do passado estão a dar lugar à precariedade e à incerteza, os futuros candidatos ao curso devem ter acesso a informação factual, atual e verdadeira, e de quem ajude a descodificá-la, para serem conhecedores daquilo que os rodeia e, assim, poderem tomar decisões conscientes, ponderadas, informadas e de qualidade, sobre os temas que afetam a sua atividade e o seu futuro. Ainda, as escolas médico-dentárias não têm divulgado, nas respetivas plataformas, as despesas que os estudantes irão suportar ao longo da frequência do curso, nomeadamente em materiais fundamentais para o regular funcionamento das atividades letivas.

### Posição



# ANEMD

A ANEMD reconhece que a informação relativa ao mestrado integrado em medicina dentária nas diferentes escolas encontra-se deficitária, imprecisa e pouco clara. Por essa razão, os estudantes de medicina dentária defendem que cada escola deve disponibilizar, nas respetivas plataformas e espaços de divulgação e para todos os concursos de acesso existentes, dados fiáveis sobre os níveis de empregabilidade e todos os reais custos inerentes à frequência do curso. Para o efeito, deverão personalizar um acompanhamento dos seus *alumni* recém-graduados, para determinarem, com referências válidas, a realidade de inserção no mercado de trabalho e início da carreira profissional.

## CORPO DOCENTE

### Enquadramento

O Estatuto de Carreira Docente Universitária (Decreto-Lei n.º 205/2009, de 31 de agosto) enuncia “inscrever a investigação científica como elemento central da carreira universitária ao consagrar condições de dedicação exclusiva dos seus docentes”. Apesar de se reconhecer que é aconselhável manter o paralelismo entre a carreira docente universitária e de investigação, no que diz respeito às funções dos docentes elencadas no documento, a realização de atividades de investigação científica, de criação cultural ou de desenvolvimento tecnológico é, aparentemente, mais prioritária do que o próprio exercício da docência e do acompanhamento dos estudantes. Até mesmo se considerarmos as componentes contempladas nos concursos de progressão de carreira, assiste-se à mesma discrepância entre a atividade científica e a atividade docente, sendo a primeira mais valorizada. Para além disso, o Ensino Superior não deve limitar-se a replicar conhecimento, tendo de procurar atualizá-lo e promover o progresso e inovação, em benefício da sociedade e do país. No entanto, essa atualização apenas é possível articulando o ensino e a investigação, sem que se sobreponham, nem que coloquem em causa a sua qualidade. Paralelamente, a A3ES introduz o conceito de “endogamia académica” para definir o fenómeno de imobilidade profissional, no qual um docente desenvolve a sua atividade de investigação e docência na mesma IES onde recebeu a sua formação académica original, sem que tenha desempenhado funções durante um período considerável de tempo noutras entidades externas. Os dados mais recentes revelam a existência de uma proporção ainda elevada de docentes nestas condições, o que condiciona os concursos de progressão de carreira e dificulta a integração em redes de investigação. O relatório “Estado da Educação 2018” do Conselho Nacional de Educação refere que, na década 2008-2018, aumentou a proporção de docentes com 50 ou mais anos (mais 15,1%) e diminuiu os que têm menos de 30 anos de idade (menos 3,1%), sendo que a média etária dos docentes se fixou nos 47 anos, para o ano letivo 2017/2018. Constatase que o envelhecimento dos corpos docentes tem sido uma agravante no Ensino Superior, pelo que devem ser definidos mecanismos para o seu rejuvenescimento, de forma a potenciar a renovação de mentalidades, de metodologias de ensino e de investigação e a relação intergeracional, com efeitos claros na qualidade das práticas pedagógicas e científicas e no desenvolvimento da investigação.

### Posição

Pelo exposto, consideram os estudantes de Medicina Dentária que a formação contínua, a adaptação ao ensino e à docência, a valorização da componente pedagógica e a renovação do corpo docente devem ser prioridades transversais às escolas médico-dentárias portuguesas.

## INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA

### Enquadramento

A Ciência e Inovação foram alvo de um forte crescimento nos últimos anos em Portugal, acompanhando uma lógica internacional, pelo que têm sido produzidos diversos Projetos de Lei nestas áreas, tanto na regulamentação da investigação como na regulamentação do comércio dos produtos por si produzidos. Desde a adesão do nosso país à União Europeia, a capacidade tecnológica conheceu um crescimento considerável, nomeadamente através do programa de reforço às instituições científicas, pela reforma do setor público de investigação, que estabeleceu o Regime Jurídico das Instituições de Investigação Científica. (Decreto-Lei n.º 125/99, de 20 de abril, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 91/2005, de 3 de junho).

O Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior (Decreto-Lei n.º 62/2007) atribui às escolas a valência da investigação científica, que tem vindo a ser o motor de desenvolvimento do ensino a nível nacional, ainda que apresente diferentes graus de progresso. Os relatórios da Comissão de Avaliação Externa da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior às escolas médico-dentárias destacam alguns aspetos que podem ser elencados dentro do conjunto:

- O plano de estudos não garante ou garante em parte a integração dos estudantes na investigação científica;
- Não é claro o modo como os alunos se integram na investigação porque esta é limitada;
- Não existem Centros de Investigação reconhecidos na área científica do ciclo de estudos onde os docentes desenvolvam a sua atividade;
- Insuficiência, escassez e falta de incentivo em matéria de investigação;
- Falta de linhas estruturadas de investigação;
- Os estudantes não se sentem atraídos para a investigação.

### Posição

As valências ligadas à investigação não estão presentes uniformemente nas escolas médico-dentárias e, apesar de algumas as enquadrarem melhor do que outras, os estudantes de medicina dentária consideram que não lhes são oferecidas oportunidades suficientes para integrar oportunidades de investigação científica.

## MOBILIDADE

### Enquadramento

No que diz respeito a programas de mobilidade, Portugal participa no Programa Erasmus+ desde a sua implementação pela Comissão Europeia. Em território nacional, o Programa Erasmus+ tem-se ampliado com a participação crescente de jovens a frequentar o Ensino Superior. No subsistema Universitário, a iniciativa do Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas conduziu à criação do Programa Almeida Garrett, que oferece a possibilidade de efetuar um período de estudos, com pleno reconhecimento académico, numa universidade pública nacional. Foi implementado em 2009 como um projeto em desenvolvimento e pretende não só proporcionar diversas oportunidades de valorização pessoal e profissional, como também estimular as próprias IES a alargarem os horizontes, promovendo igualmente um intercâmbio de conhecimentos, experiências e saberes.

A mobilidade, pelo seu valor ao nível de experiência multicultural e de diversidade curricular, é um aspeto que comprovadamente beneficia o percurso académico e o crescimento pessoal, que também deve ser um papel do Ensino Superior. Por essa razão, os programas visam estimular a cooperação nacional entre IES e reforçar a realização pessoal, a coesão social e o espírito de cidadania, promovendo a criatividade, competitividade e a empregabilidade. Apesar de ambos os programas, por inerência, incluírem todas as escolas médico-dentárias do país, nem todos os estudantes são estimulados a realizar mobilidade. Um dos fatores subjacentes é o facto de não ser atribuído suficiente reconhecimento ao percurso académico do estudante realizado fora da sua Instituição. Adicionalmente, a informação essencial acerca dos programas é escassa, pouco clara e insuficientemente disseminada no seio da comunidade estudantil, o que é prejudicial à sua implementação e divulgação.

### Posição

Ainda que a realidade descrita não corresponda igualmente a todas as escolas médico-dentárias, os estudantes de Medicina Dentária consideram que lhes deva ser oferecida a oportunidade de realizar mobilidade, sem prejuízo do justo aproveitamento do seu percurso académico, devendo-se encontrar a cargo de cada IES a responsabilidade de dinamizar a existência dos programas e criar uma campanha harmonizada de divulgação e promoção dos mesmos junto dos estudantes nela inscritos.

## EXAME DE ACESSO À ORDEM PROFISSIONAL

### Enquadramento

Assistimos recorrentemente à manifestação da intenção por parte de médicos dentistas de estabelecer um exame de acesso à Ordem, criando assim uma barreira para os jovens no acesso à profissão. Surpreende-nos que esta linha de pensamento surja como uma solução para resolver o problema de excesso de profissionais, dissimulado por uma falsa preocupação com a qualidade dos recém-diplomados. Enquanto estudantes de Medicina Dentária, defendemos todas as medidas que promovem a qualidade da formação e, consequentemente, a qualidade dos cuidados de saúde oral prestados em Portugal. No entanto, não podemos deixar de questionar os reais motivos que levam à proposta de criação de um exame de acesso e, por essa via, à obstrução dos jovens diplomados de acederem à profissão para a qual o seu curso os habilitou. Não será um novo momento de avaliação que permitirá qualificar os profissionais. A qualificação deve ser feita de forma integrada nos programas de formação e é da responsabilidade das Escolas Médico-Dentárias garantir a capacidade e competência dos recém-diplomados, de forma a acederem à profissão. É através de um investimento adequado e de medidas que salvaguardem as capacidades formativas das Escolas Médico-Dentárias que a qualidade da formação e dos profissionais de saúde deverá ser preservada e promovida. É reconhecido que o investimento da formação médico-dentária traduz-se numa maior qualidade dos cuidados de saúde oral, e é através da acreditação das instituições que respeitam as orientações internacionais, pelas agências de avaliação e de acreditação e da responsabilização das Escolas pelo seu papel social, que se pode assegurar a qualificação dos profissionais.

### Posição

Assim sendo, a ANEMD não é favorável à instituição de uma prova de acesso à Ordem dos Médicos Dentistas e recomenda à mesma entidade que esclareça publicamente a sua pertinência e assuma as suas reais intenções sobre esta medida, bem como os critérios que estariam na sua base e de que forma poderia beneficiar os recém-diplomados.

## SAÚDE MENTAL

### Enquadramento

A Organização Mundial da Saúde (OMS) determina que «a saúde mental é tão importante como a saúde física para o bem-estar dos indivíduos, das sociedades e dos países». Além disso, a saúde mental está vinculada à capacidade de trabalhar, de relacionar com os outros e de estabelecer empatia. Atualmente, verifica-se um aumento global da carga de problemas de saúde mental. Os estudantes do ensino superior constituem um grupo particularmente vulnerável ao stress, ansiedade e depressão. Porém, é na formação médica e médico-dentária que se registam os níveis mais alarmantes. De facto, vários são os estudos que referem que a prevalência da Síndrome de Burnout tem vindo a descrever um aumento significativo entre os estudantes de medicina dentária. A Síndrome de Burnout consiste numa fadiga psicológica e emocional extrema decorrente de uma intensa situação laboral e é essencialmente caracterizada por três componentes: a exaustão emocional, a desumanização/despersonalização e a redução da realização pessoal. O ambiente que, genericamente, rodeia os estudantes de medicina dentária inclui vários fatores de risco para o desenvolvimento de sofrimento psicológico e exaustão emocional. Alguns desses fatores são o ambiente académico competitivo, a carga horária intensa e o excesso de trabalho e de avaliações. O estigma e a vergonha associados às problemáticas de saúde mental contribuem para um grande défice na procura ajuda por parte dos estudantes, verificando-se um agravamento do problema ao longo da formação. As consequências da Síndrome de Burnout na ausência do devido controlo e tratamento estão relacionadas com um desempenho académico inferior, o pensamento de desistir do curso e a diminuição da capacidade de empatia e de compaixão pelo sofrimento, que constituem fatores indispensáveis à relação médico-paciente. Além disso, a longo prazo, esta condição de exaustão e desânimo pode resultar em depressão, abuso de álcool e substâncias psicoativas e mesmo ideação suicida.

### Posição

Neste sentido, a ANEMD defende que as escolas médico-dentárias devem promover uma ação preventiva através de formação relativa às questões da saúde mental, de fornecimento de capacidades de gestão de stress, auto-reflexão e desenvolvimento de estratégias de *coping*, bem como de implementação de sistemas gratuitos de apoio psicológico para os estudantes (especialmente, aqueles que atravessam a fase de transição para a atividade clínica).



## SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

### Enquadramento

Em 1990, a *Taillores Declaration*, assinada por 22 Universidades, reforça a competência das Universidades de educar os estudantes enquanto agentes do desenvolvimento das sociedades. No seguimento desta linha de pensamento, a Declaração de Quioto de 1993 apelou às Universidades para promover a sustentabilidade através da educação ambiental. Em 2014, foi aprovada a Lei n.º 19/2014, de 14 de abril, que define as bases da política de ambiente, estabelecendo os princípios, objetivos e políticas a cumprir com vista à obtenção de um panorama ambiental favorável. É de destacar um dos princípios das políticas públicas ambientais, nomeadamente a alínea d) do artigo 4.º, que refere o princípio da “educação ambiental, que obriga a políticas pedagógicas viradas para a tomada de consciência ambiental, apostando na educação para o desenvolvimento sustentável e dotando os cidadãos de competências ambientais num processo contínuo, que promove a cidadania participativa e apela à responsabilização, designadamente através do voluntariado e do mecenato ambiental, tendo em vista a proteção e a melhoria do ambiente em toda a sua dimensão humana”. A 25 de setembro de 2015, a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas aprovou a Resolução A/RES/70/1, que estabelece os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - um conjunto de 17 metas globais amplas e interdependentes - a cumprir até 2030. O quarto objetivo descreve, numa das suas alíneas, “garantir que todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, inclusive, entre outros, por meio da educação para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida sustentáveis”. Dois anos depois, em fevereiro de 2017, foi constituído o Observatório da Responsabilidade Social e Instituições de Ensino Superior (ORSIES) com o objetivo de criar uma rede colaborativa de debate sobre as boas práticas de responsabilidade social e ambiental no Ensino Superior. Nesse sentido, constituiu-se um grupo de trabalho para a elaboração de um “Livro Verde”, que integra um conjunto de orientações sobre este enquadramento de políticas públicas nas IES. O referido documento aborda a necessidade de existirem IES socialmente responsáveis, formação pessoal e profissional dos estudantes e relação com alumni, gestão socialmente responsável da produção e difusão do conhecimento, a participação social na comunidade e os fatores críticos de sucesso para o desenvolvimento da responsabilidade social nas IES. Os estudantes de medicina dentária utilizam uma variedade de materiais e instrumentos na prestação de cuidados de saúde oral à população. Embora o propósito principal do estudante de medicina dentária seja atuar na promoção e manutenção da saúde oral, na sua prática clínica contribui simultaneamente para o aumento da poluição ambiental. Nos últimos anos tem sido dedicada muita pesquisa ao impacto ambiental dos metais pesados, tais como o mercúrio usado na amálgama dentária e o chumbo e a prata utilizados no processamento radiológico tradicional, bem como para outras fontes de poluição, tais como os resíduos médicos e o consumo elevado de água e energia. Os resíduos gerados pela prática clínica incluem objetos perfurocortantes, resíduos infetados, resíduos químicos e resíduos gerais. Os materiais utilizados libertam poluentes orgânicos persistentes (POPs), cloreto de polivinil (PVC), ftalato de di-2-etilhexila (DEHP), compostos orgânicos voláteis (VOCs) e outros elementos nocivos que, com a exposição, podem afetar negativamente a saúde. A tendência crescente para a utilização de produtos descartáveis tem consequências relevantes ao nível do aumento da produção de lixo e resíduos médicos e na sobrecarga dos aterros. As matérias-primas são sobreexploradas devido à reduzida taxa de reciclagem e ao aumento na procura de novos materiais e no consumo de água e de energia. Há libertação de gás metano, dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) e óxido nitroso pelos incineradores. A sua concentração atmosférica



# ANEMD

aumentou significativamente, nomeadamente a de CO<sub>2</sub> e metano, sendo estes a principal causa do aquecimento global.

Assim, para contrariar os malefícios enunciados, surgiu recentemente o conceito de “Medicina Dentária Verde”, que enfatiza a promoção da sustentabilidade, através do recurso a fontes alternativas de energia, material não tóxico, renovabilidade, uso eficiente de energia e diminuição da pegada de carbono. De igual forma, o conceito de “Medicina Dentária Sustentável” pode ser definida como uma abordagem de alta tecnologia que reduz o impacto ambiental das suas práticas, mantendo o nível de consumo de recursos em harmonia com a economia da natureza, salvaguardando o ambiente externo através da redução de resíduos e promovendo o bem-estar de todos aqueles no ambiente clínico, mantendo os produtos químicos fora do ar respirável. A aplicação destes fatores apenas promoverá uma medicina dentária menos poluidora do ambiente, se for implementada uma educação direcionada para a sustentabilidade ambiental. O sucesso na aplicação da “Medicina Dentária Verde” reside na incorporação deste conceito na educação médico-dentária, através da consciencialização dos estudantes acerca das suas responsabilidades para com o meio ambiente.

### **Posição**

A ANEMD, enquanto ator de mudança na sociedade, não pode ficar indiferente a este problema, pelo que consideramos fundamental a sensibilização de todos os estudantes e a procura de novas soluções e alternativas por parte das Instituições de Ensino Superior, reduzindo o seu impacto ambiental e tornando-as num local mais socialmente responsável. De igual forma, os estudantes devem contribuir para a formação de uma comunidade académica mais consciente e empenhada em promover a sustentabilidade no seio do estabelecimento de ensino onde se encontram inscritos.