

SER JOVEM E MÉDICO DENTISTA NÃO É FÁCIL

“Sente-se uma insatisfação, sobretudo dos jovens perante um mundo que já não oferece nada, só vende!” *José Saramago*



António Costa, médico dentista.

Ser jovem em Portugal não é fácil. Ser jovem e médico dentista em Portugal é um esforço hercúleo. Após um exigente ciclo de estudos de 5 anos, as condições remuneratórias que se encontram são ridiculamente baixas e, com o advento dos seguros de saúde, em muitos casos, obrigados a fazer consultas gratuitas, em que não recebem nada pelo seu trabalho. A formação de 5 anos, apesar de temporalmente extensa, verifica-se curta: se, por um lado, fornece algumas bases gerais sobre vários temas, por outro lado deixa os estudantes mal preparados, como o comprova a plétora formativa disponível e o investimento que se torna praticamente obrigatório fazer após terminado o curso. Analisaremos estas temáticas por partes.

Em todas as profissões, em qualquer parte do mundo, o vencimento é, não o único fator que importa, mas sem dúvida o mais importante. É ele que permite viver a vida na verdadeira aceção da palavra, sendo que viver não é apenas trabalhar para pagar contas, mas também desfrutar dos prazeres que a vida proporciona. Posto isto, imaginem que estudaram afincadamente durante 5 anos com dedicação e sacrifício, não esquecendo o investimento económico. Agora imaginem que, após este esforço, recebem um ordenado líquido abaixo dos 1000 euros. O salário mínimo é de 820 euros. Segundo a Federação Académica do Porto, em publicação nas redes sociais, um jovem graduado recebe em média menos 200 euros do que há 10 anos. Ou seja, a recompensa para tanto esforço e investimento redonda no salário mínimo nacional. Não admira que 30% dos jovens nascidos em Portugal vivam no estrangeiro, de acordo com a mesma publicação da FAP.

Sem dúvida que algumas das questões dos jovens médicos dentistas são transversais aos jovens de outras profissões. Segundo dados do Banco de Portugal, em 2020, o salário médio real de entrada no mercado de trabalho era de 1050 euros para um jovem com licenciatura ou bacharelato e, em 2006, o valor era de 1088 euros. No caso de um jovem com mestrado, o salário médio

real de entrada aumentou ligeiramente de 1150 euros em 2006 para 1178 euros em 2020. O custo de vida de 2006 não tem comparação com o de 2020. De acordo com o referido estudo, em artigo do Jornal de Negócios, “o salário médio real dos trabalhadores com Ensino Superior era de 1745 euros em 2006, 134 euros acima do observado em 2020”. Tendo em mente estes números, ser um jovem médico dentista é ainda mais penalizador pois, de acordo com o estudo promovido pelo Conselho de Jovens Médicos Dentistas da OMD, em 2022, “53% tem um rendimento mensal bruto abaixo dos 1500 euros, o que conduz a que metade dos jovens médicos dentistas auferam menos de 1000 euros líquidos mensais”. As atuais condições remuneratórias da geração mais jovem da classe é extremamente baixa. Segundo os números da OMD, aproximadamente 40% da classe tem até 35 anos. Nem todos estão em situação tão precária, como é óbvio, mas não deixam de ser números alarmantes e que deverão (ou deveriam) receber atenção de todas as entidades com responsabilidade no assunto. O próprio Estado é um dos prevaricadores ao ter médicos dentistas em condições extremamente precárias, condições estas que nem sempre admite às empresas privadas.

Um jovem médico dentista tem, à semelhança de qualquer outro jovem, planos para o futuro. Mas mais do que planos para o futuro, tem o direito de viver dignamente. O setor imobiliário apresenta neste momento valores altíssimos, o que dificulta o processo de habitação. Com um baixo vencimento, é necessário suportar a despesa de uma casa, o que, muito frequentemente, só é conseguido através da partilha da habitação. Ou então, permanecer em casa dos pais, como comprova o Eurostat para o ano de 2022 “os jovens em Portugal saem de casa dos pais, em média, aos 29,7 anos, acima da média da União Europeia (UE), de 26,4 anos”. A habitação é um direito humano básico. A falta de habitação própria conduz, por sua vez, a outros problemas, tais como a parentalidade. Como pode um jovem que não tem rendimentos suficientes para manter a sua própria casa pensar sequer em parentalidade?

Nem abordarei outros tópicos, como a saúde ou mesmo o rápido desgaste a que o médico dentista está sujeito e que se arrisca, a dentro de um punhado de anos, estar numa situação ainda pior que a original.

Desde já fazendo um *mea culpa* por todos os jovens, vivemos na era do consumismo, e há hoje em dia necessidades que não se verificavam nas décadas anteriores. Um jovem nos anos 80 não tinha necessidade de comprar um telemóvel, um *smartwatch*, os últimos modelos do mais recente *gadget*, entre outros exemplos. Ser jovem é, neste momento, mais difícil do que alguma vez o foi. Poderão os mais críticos referir o facto que a mentalidade das gerações mais novas é diferente, e não deixa de ser verdade. Mas analisando bem as coisas, a questão da mentalidade desempenha um papel importante: os jovens não estão dispostos a fazer os mesmos sacrifícios em prol da sua valorização no emprego que as gerações anteriores fizeram. Estarão assim tão errados? Somos substituíveis nos empregos e não nos núcleos familiares e de amigos.

Segundo dados da Ordem dos Médicos Dentistas, no “Diagnóstico à profissão de médico dentista” de 2022, 69,3% dos médicos dentistas fizeram formação no ano seguinte à conclusão do curso. Resumindo, além do parco vencimento, é quase obrigatório investir em formação, sob risco de ficar em desvantagem face aos pares. Este tema da formação leva-nos ao próximo problema em Portugal, a formação dos médicos dentistas: há um claro excesso de vagas e um excesso de oferta pré-graduada, como se refletem os números da OMD – neste momento há já cerca de 15 mil médicos dentistas. Portugal, com a sua população, necessita de um número a rondar os 6600. A formação em medicina dentária em Portugal é, sem sombra de dúvida, boa, como o comprova as centenas de colegas emigrados por esse mundo fora e com o reconhecimento da comunidade internacional como profissional de elevada qualidade. Contudo, um médico dentista que concluiu a sua formação na década de 90, estava melhor preparado para o mercado de trabalho do que um que o faça atualmente. Com Bolonha, houve uma diminuição do número de anos de formação que poderá não ter sido assim tão benéfica. Apesar de aumentar o número de anos de formação e consequente atraso na entrada no mercado de trabalho, poderia ser benéfico a reintrodução do 6º ano ou um programa de estágios mais abrangentes, numa

discussão onde a Academia deverá ter obviamente uma palavra a dizer também. Mas que não deve ser tabu ou deixar de ser discutida.

Um outro problema são os *numerus clausus*. Contribuem para a formação em excesso de profissionais, podem também ser prejudiciais aos alunos, uma vez que o número de pacientes é limitado, e tal leva necessariamente a uma diminuição dos atos clínicos na pré-graduação. Com mais alunos e, em muitos locais de ensino com ensino pós-graduado, pode haver menor número de atos clínicos. Segundo o inquérito do CJMD, “25% investiu em formação considerada base”. É também relevante na formação a atualização (ou reforma) dos planos curriculares, que deveria ser feita de forma mais assídua. Na era do advento tecnológico, faz sentido que os alunos acabem a sua formação sem ter contacto com as tecnologias já bem implementadas no mercado como, por exemplo, os *scanners* intraorais? Até porque tal leva a uma obrigatoriedade de investimento após a entrada no mercado de trabalho. Citando novamente o estudo do CJMD, “40% investiu mais de metade dos rendimentos em formação”. Simplificando, um jovem médico dentista tem um vencimento mensal paupérrimo e ainda tem que investir na sua formação. Importa neste capítulo tentar sempre melhorar a qualidade de ensino, não deixando que nos tornemos em técnicos de dentes por oposição a médicos dentistas. Somos uma profissão com elevado grau de responsabilidade, cirúrgica, de prescrição e deve ser feito um esforço para manter sempre no máximo os padrões que regem a prática da profissão. De salientar que a OMD, em trabalho com a A3S, conseguiram reduzir o número de alunos, só podendo estes entrar pelo contingente geral, no que pode ser considerado um primeiro passo.

Por último, segundo o já referido inquérito realizado pelo CJMD, “quase 70% dos jovens médicos dentistas trabalha com seguros e quase metade admite realizar consultas de medicina dentária gratuitas ou atos médicos gratuitos, (...) a universalização de acesso à medicina dentária por intermédio de seguros e subsistemas de saúde, aparentemente, não prejudica as remunerações dos médicos dentistas – presumivelmente, porque acabam por atender um número maior de utentes como forma compensatória.” Importa, cada vez mais, uma maior regulação e fiscalização dos seguros de saúde, bem como de todos os planos

que oferecem consultas e/ou tratamentos gratuitos. O excesso de médicos dentistas leva a que estes se vejam na obrigação de prestar estes cuidados nestas condições, o que tem um efeito bola de neve e acaba por levar a situações impensáveis.

Após este cenário, não restam muitos caminhos. O que os jovens nesta área têm seguido é a emigração. Os números da OMD refletem isso mesmo, que se tem verificado um aumento significativo de colegas a emigrar e a exercer noutros países. Nos países destino, as condições de vida são muito apelativas, essencialmente a nível económico, permitindo viver ao invés de sobreviver.

Não há no mundo nenhum problema que, havendo interesse em resolver, não seja resolvido. Desta forma, vislumbram-se algumas soluções: a redução dos *numerus clausus*; uma maior regulação e fiscalização dos seguros de saúde e dos tratamentos prestados. O acesso a consultas e programas de saúde oral, promovido pelo Estado, deverá também ser revisto. Sem esquecer as ridículas percentagens que recebem colegas em vários grupos de clínicas.

Vislumbram-se, apesar do negro cenário apresentado, novos caminhos e desafios. De acordo com o bastonário da OMD, “quem estuda medicina dentária sabe que não há muitas alternativas a ser médico dentista”. Não é por acaso que 96% exerce na vertente clínica. É o que chamamos de “profissão de banda estreita”, com poucas saídas profissionais. É tempo de alargar horizontes, de criar oceanos azuis. O médico dentista tem um conjunto de competências que vão muito além da prática clínica. Como foi debatido na sessão do último congresso, há caminhos alternativos na medicina dentária. Quantos médicos dentistas trabalham nos departamentos de *marketing* e de gestão das grandes marcas que vendem produtos dentários? Há muito caminho a explorar.

Em forma de conclusão, nem sempre há recetividade e sensibilidade dos colegas com mais anos de experiência aos problemas enfrentados pelos mais jovens. Contudo, citando novamente José Saramago **“Nem a juventude sabe o que pode, nem a velhice pode o que sabe.”** O caminho terá que passar, obrigatoriamente, por uma maior união da classe e por uma simbiose entre gerações. ■