

Formação e trabalho dos cirurgiões-dentistas na União Europeia

Andréa Lanzillotti Cardoso*; Márcia Maria Pereira Rendeiro**; Celso da Silva Queiróz***; Fernanda Nunes de Souza****; Rhayany de Castro Lindenblatt Ribeiro*****

- * Professora Doutora, Cursos de Odontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro e Uni São José
- ** Professora Doutora, Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro
- *** Professor Doutor, Cursos de Odontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro e Universidade Veiga de Almeida
- **** Professora Doutora, Curso de Odontologia da Uni São José

Recebido em 11/10/2019. Aprovado em 07/04/2020.

RESUMO

O objetivo do estudo é apresentar a situação atual da de Odontologia na União Europeia, no que tange à formação, ao trânsito de cirurgiões-dentistas, à regulação profissional e às especialidades odontológicas. Para tanto, pautou-se em uma análise documental e revisão bibliográfica da literatura. Foram incluídos apenas artigos científicos publicados na íntegra, em português ou inglês, no período de 2009 a 2018, que estivessem relacionados ao tema da pesquisa. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, por meio da combinação dos descritores: “Trabalho/Work”, “Odontologia/Odontology”, “Educação Superior/Education, Higher”, “União Europeia/European Union”. O estudo demonstrou que a União Europeia detém em uma só legislação normas que regulam o trânsito dos cirurgiões-dentistas, embora o domínio da língua pareça ser um entrave à circulação. Ademais, a harmonização da formação da Odontologia foi pactuada no bloco. Nesse sentido, a União Europeia manda recados para o MERCOSUL, do qual o Brasil faz parte. Interessante e necessária é a absorção pelo MERCOSUL das experiências exitosas e desfechos já encontrados pela União Europeia, nesse desafio de planificar a educação superior e o trânsito de cirurgiões-dentistas, considerando as peculiaridades que o compõem.

Descritores: Educação Superior. Odontologia. União Europeia. Trabalho.

1 INTRODUÇÃO

A integração regional é uma tendência mundial, que partindo de um contexto econômico acaba por atingir a sociedade como um todo¹, sendo a integração de mercados e a livre circulação

de profissionais um dos seus objetivos mais complexos.

Analisar a Odontologia inserida no mercado de trabalho brasileiro, isolando-a das mudanças de contexto sociocultural e político pelo qual passam

todas as economias já não é suficiente. Aspirações dessa categoria profissional por conhecer o processo regulatório de outros países para uma possível imigração integra o imaginário comum de cirurgiões-dentistas no mundo globalizado. O processo regulatório compreende a formação, a entrada no mercado de trabalho, o tipo de regulação profissional empreendida em cada país e as práticas de concorrência profissional, como as especializações².

A União Europeia (UE) abrangia 28 nações em 2019 (Reino Unido em processo de saída do Bloco, efetivada em 2020), com Produto Interno Bruto *per capita* estimado em \$32,700 e população que ultrapassa os 500 milhões de pessoas. No entanto, na busca de uma unidade regional, muito enfrentamento de ordem política, econômica e social tem sido necessário para dirimir divergências e percalços produzidos por alguns Estados Partes, ratificando os pressupostos de Haas³ de que motivações e interesses no processo de integração diferem de um país para outro.

O início da UE ocorreu nos anos 1950, a partir de iniciativas de países, anteriormente antagonicos, com a idéia de que somente a integração política e econômica poderia evitar que novas guerras assolassem a Europa. Cinco tratados foram celebrados até o Tratado de Maastricht, que instituiu a União Europeia em 1993⁴.

Na visão de Silva⁵ os alargamentos sucessivos da UE constituem mais um aumento de desafios. Segundo a autora, os cidadãos da UE vêm enfrentando o aumento do desemprego, o custo crescente do regime de pensões, aumentos da sobrecarga fiscal e social sobre os Estados.

A intensificação da integração regional levou à constituição de organismos supranacionais na UE. Deste modo, o Conselho Europeu, instância maior da UE, define a direção e as prioridades políticas gerais. Com relação ao processo legislativo, as decisões são tomadas pelo triângulo institucional constituído pelo Conselho da UE, pelo

Parlamento Europeu e pela Comissão Europeia. No âmbito legislativo foi instituído o Tribunal de Justiça e o Tribunal de Contas⁶.

No setor de serviços de saúde está a Odontologia, arrolada nesse processo de unificação, aprofundado a tal ponto que permite a livre circulação de profissionais. O objetivo desse estudo é apresentar a situação atual da Odontologia na UE, no que tange à formação, ao trânsito de cirurgiões-dentistas, à regulação profissional e às especialidades odontológicas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O presente estudo se trata de uma análise documental e revisão bibliográfica não exaustiva da literatura. A análise documental foi necessária, visto um contingente de padronizações adotadas pela UE para o deslindar de nós críticos a fim de atingir um dos objetivos do Bloco que é a livre circulação de profissionais.

O trabalho de revisão de literatura foi conduzido com base nos seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados na íntegra, em português, espanhol ou inglês, no período de 2009 a 2018, que estivessem relacionados ao tema dessa pesquisa. Foram excluídos artigos que versavam sobre o ensino superior, mas que não especificassem a Odontologia.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e United States National Institutes of Health's National Library of Medicine (PubMed), por meio da combinação - utilizando o operador booleano "AND" - dos descritores, em português e inglês: "Trabalho/*Work*", "Odontologia/*Odontology*", "Educação Superior/*Education, Higher*", "União Europeia/*European Union*". A figura 1 demonstra o diagrama de fluxo da pesquisa bibliográfica.

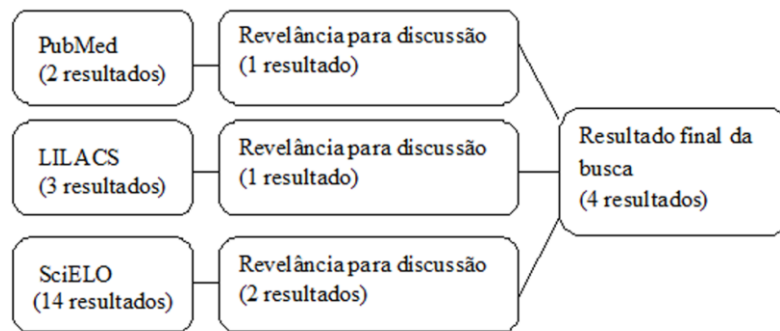


Figura 1. Diagrama de Fluxo de pesquisa bibliográfica para a combinação dos termos em português e inglês: “Trabalho/Work”, “Odontologia/Odontology”, “Educação Superior/Education, Higher”, “União Europeia/European Union”

Formação e livre trânsito de profissionais na União Europeia

Com relação a este tema, a legislação da UE tem sido abundante. Já no seu início estiveram afixados no Tratado de Roma o objetivo de se concretizar a formação de um mercado único engloba as quatro liberdades: bens, pessoas, serviços e capitais. Esses objetivos foram reforçados com o Ato Único Europeu e com o Tratado de Maastricht⁶.

O processo de reconhecimento de diplomas na UE, dependendo da profissão do indivíduo, pode ser complexo e dispendioso. Há uma distinção entre o reconhecimento acadêmico e o profissional. Enquanto o propósito do reconhecimento acadêmico seja, na maioria das vezes, o prosseguimento de estudos, embora possa também servir para efeitos profissionais; o objetivo do reconhecimento profissional é somente para exercício de uma determinada profissão⁷.

Entre as décadas de 1970 e 1980, diretivas (orientações) foram estabelecidas com o propósito de harmonizar as formações e estabelecer um conjunto mínimo de condições que a formação deva satisfazer para que houvesse o reconhecimento profissional de formações concluídas nos Estados Partes da UE. Autores

como Peixoto⁸ e Silva⁵ relatam que, à época, em vista da morosidade da criação destas diretivas adotou-se também uma abordagem “geral” entre as profissões, baseada na confiança de que há qualidade na formação profissional desempenhada por cada Estado Parte.

Várias diretivas foram adotadas no sentido de facilitar o reconhecimento das qualificações profissionais, mas foi a consolidação num ato legislativo único por meio da diretiva 2005/36/CE; que efetivamente simplificou os procedimentos administrativos⁴.

Regulação sobre o reconhecimento profissional

O reconhecimento profissional é a autorização para o exercício de uma profissão em um país de acolhimento por um órgão competente, que regula o exercício de uma determinada profissão ou atividade profissional regulamentada neste país.

Este processo tem por base o princípio da confiança mútua entre os Estados Partes, como já exposto, e pressupõe que a formação acadêmica e profissional possa variar entre os países, mas não é impeditiva do exercício dessa profissão em outro Estado Parte, que não aquele onde o indivíduo obteve a sua formação. Sustenta este princípio, dois pilares: os sistemas

nacionais de acreditação de qualidade e os sistemas de informação.

A diretiva no. 36/2005/CE, descrita anteriormente, apresenta três sistemas para o reconhecimento das qualificações:

a - Um sistema geral para profissões regulamentadas, onde o país de acolhimento pode indeferir ou mesmo forçar o profissional a se submeter à formação adicional e exames, para que o diploma seja reconhecido para efeitos profissionais;

b - O reconhecimento com base na experiência profissional, mais comum em comércio e indústria;

c - Um sistema de reconhecimento automático, aplicado às profissões setoriais, dentre elas a Odontologia. Dessa forma, os profissionais registrados no órgão competente de um país da UE podem cadastrar-se para a prática em qualquer outro país do Bloco, tendo reconhecimento automático garantido⁷.

O reconhecimento automático das profissões setoriais tem seu fundamento na harmonização da formação das mesmas, pactuadas no âmbito do Bloco e estabelecidas, no caso da odontologia, na seção 4 da diretiva 36/2005/CE; com a finalidade de facilitar a mobilidade de profissionais. Além da Odontologia a Comunidade Econômica Europeia reconhece como profissões setoriais: a Medicina, Medicina Veterinária, Enfermagem, Farmácia, Parteiras (enfermagem voltada para saúde materna e obstétrica) e Arquitetura.

A Odontologia é uma profissão reconhecida em todos os Estados Partes e as autoridades dos países de acolhimento obrigatoriamente devem reconhecer as qualificações dos dentistas generalistas. A harmonização de sua formação pressupõe que o curso tenha pelo menos cinco anos de estudo em tempo integral e englobe conhecimentos e competências enumerados no artigo nº. 34, que

dispõe sobre a formação do dentista generalista e o anexo V.5.3.1 da mesma diretiva, onde estão assinaladas as disciplinas mínimas a serem cursadas na formação em Odontologia. A estrutura curricular foi dividida em três blocos: disciplinas de base; médico-biológicas e médicas gerais; e disciplinas especificamente odontoestomatológicas⁹.

O quadro 1 exhibe o país, ano em que os dados foram disponibilizados, número, categoria administrativa, duração, número de ingressantes, egressos e percentual de mulheres nos cursos de Odontologia na UE. Pode-se perceber que 57% dos países adotam o intervalo de tempo de cinco anos para a graduação, tempo mínimo pactuado no âmbito do Bloco. Ao todo a UE forma 80,42% de seus ingressantes e sua dependência administrativa é majoritariamente pública (87%). Ressalta-se o fato de que apesar do contingente de mulheres em formação ultrapassar a metade (89%), ainda não houve reflexo no mercado de trabalho, no qual ainda se sobrepõe o sexo masculino. Com relação ao número de faculdades, destaque deve ser dado à Itália, com 34 instituições de ensino; enquanto Estônia, Letônia, Malta e Eslovênia detêm apenas uma instituição formadora cada e cuja dependência administrativa é pública.

Distribuição de cirurgiões-dentistas na UE

Associações profissionais na UE deflagram que, apesar do aumento contínuo no número de cirurgiões-dentistas em todo o Bloco, a distribuição geográfica continua a ser desigual, com pouca assistência em áreas rurais, implicando em deslocamento de indivíduos residentes nessas regiões para zonas urbanas, a fim de ter acesso ao tratamento odontológico. Políticas de incentivos formais são raras e, mais comumente, comunidades rurais promovem, de forma isolada, oportunidades para atrair profissionais.

Quadro 1. País, ano em que os dados foram disponibilizados, número, natureza administrativa, duração do curso, número de ingressantes e egressos, e percentual de mulheres entre os estudantes nos cursos de Odontologia da UE

País	Ano	Total de cursos	Públicos	Privados	Duração (anos)	Ingressos	Egressos	Mulheres (%)
Alemanha	2012	30	29	1	5,5	2222	1813	62
Áustria	2013	4	4	0	6	165	119	65
Bélgica	2012	5	5	0	5	SI	158	80
Bulgária	2012	5	5	0	5,5	350	290	50
Croácia	2013	3	2	1	6	148	113	69
Dinamarca	2012	2	2	0	5	162	120	76
Eslováquia	2013	4	2	2	6	117	101	60
Eslovênia	2012	1	1	0	6	70	50	70
Espanha	2012	17	12	5	5	1379	1379	67
Estônia	2013	1	1	0	5,5	32	30	87
Finlândia	2013	4	3	1	5	186	100	68
França	2011	16	16	0	6	1154	917	55
Grécia	2012	2	2	0	5	250	275	62
Holanda	2013	3	3	0	6	243	268	57
Hungria	2013	4	4	0	5	310	245	58
Irlanda	2013	2	2	0	5	86	68	54
Itália	2013	34	32	2	5	984	883	47
Letônia	2012	1	1	0	5	35	32	87
Lituânia	2013	2	2	0	5	161	161	83
Malta	2013	1	1	0	5	8	8	38
Polônia	2013	10	10	0	5	1231	809	80
Portugal	2012	7	3	4	5	716	553	66
Reino Unido*	2013	16	16	0	5	1100	1052	56
República Checa	2012	5	5	0	5	280	250	38
Romênia	2013	10	8	2	6	1800	1700	70
Suécia	2012	4	4	0	5	339	200	63
Total		193	175	18		13528	11694	

Fonte: Adaptado de Kravitz, Treasure¹⁰ (não exibe informações de Chipre e Luxemburgo). SI: Sem informação. *: Saiu da UE em 2020.

Uma tendência observada na pesquisa de Wismar *et al.*¹¹ é o fato de que profissionais de saúde são impulsionados a transitar entre os Estados Partes da Europa em busca de mais altos salários, melhores condições de trabalho, treinamento e oportunidades de carreira, ou ainda novas experiências profissionais e pessoais. No entanto, considera-se que a má distribuição geográfica dos cirurgiões-dentistas e demais profissionais de saúde seja uma tendência mundial. Assim como os grandes centros urbanos concentram profissionais, aqueles países que oferecem maior desenvolvimento socioeconômico, maior mercado de trabalho e melhor remuneração são polos de atração para os mesmos.

Atualmente, a UE tem assistido a um contingente muito pequeno de cirurgiões-dentistas que tenta se estabelecer em outro Estado Parte. No entanto, o profissional interessado em se estabelecer em um Estado Parte que não aquele em que se credenciou deve fazer a solicitação à autoridade do Estado Parte de acolhimento. Este pode exigir uma série de documentos e formalidades necessárias ao estabelecimento em outro Estado Parte e emitidos há no máximo três meses, quais sejam: título de formação; certificado das autoridades competentes do Estado Parte de origem, confirmando a existência do referido título; prova de nacionalidade; provas de honorabilidade; de boa conduta ou que suspenda a proibição do exercício da profissão em caso de falta profissional grave ou de infração penal. Ademais, no caso da prestação de serviços temporária é necessário que o profissional também esteja estabelecido legalmente no Estado Parte de origem¹².

O quadro 2 demonstra o número de cirurgiões-dentistas registrados nos países da UE, os que estão ativos e o contingente populacional. Note-se que as informações provenientes de autoridades de cada país condizem com dados obtidos em anos diversos (2007 a 2013), apesar da maior parte deles terem sido divulgados em 2008.

Dos Estados Partes da UE, Malta (3,38), Irlanda (4,50) e Hungria (4,95) são os que detêm a menor relação de cirurgiões-dentistas por 10.000 habitantes, enquanto a maior relação se encontra na Lituânia (12,18), Bulgária (11,46) e Chipre (9,55). Considera-se os dados inusitados, uma vez que o maior número de instituições formadoras estão na Itália (34) e na Alemanha (31), de acordo com o quadro I, sendo que a Alemanha apresenta a maior população de todo o Bloco. A Grécia, além de deter apenas duas universidades, apresenta graves problemas de ordem econômica e PIB inferior ao da Alemanha e Itália.

Regulação dos Profissionais

Na UE não existem conselhos profissionais, na maioria dos países a regulação do exercício profissional está a cargo das associações profissionais ou dos sindicatos, sendo que algumas associações também tomam para si o papel de sindicato; em outros, a regulação da profissão é exercida por departamentos específicos dos Ministérios da Saúde.

Em cerca de um terço dos países a adesão a uma associação dental é obrigatória, muitas vezes porque estas também são as autoridades de registro. De acordo com Kravitz e Treasure¹³, nos países onde a adesão é voluntária há uma grande variação. Assim, enquanto na Finlândia 98% dos cirurgiões-dentistas são associados, na Itália menos da metade são membros das duas principais associações do país.

Embora todos os países tenham uma associação nacional principal, alguns detêm duas ou mais. Já no âmbito da UE existem muitas associações, sociedades de especialistas e comitês representando os cirurgiões-dentistas. As de maior relevância são o *Council of European Dentists* e o *European Union of Dentists*. No quadro 3 estão expostos os órgãos responsáveis pela regulação da profissão nos países da UE.

Quadro 2. País, ano em que os dados foram disponibilizados, população, número de cirurgiões-dentistas registrados e ativos por país da UE

País	Ano	População	cirurgiões-dentistas registrados	cirurgiões-dentistas ativos
Alemanha	2012	80.523.746	88.882	69.236
Áustria	2013	8.489.482	4.820	4.421
Bélgica	2011	11.153.405	8.879	7.777
Bulgária	2013	7.282.041	8.350	8.350
Chipre	2013	865.878	1.073	827
Croácia	2007	4.475.611	4.537	3.875
Dinamarca	2013	5.605.836	7.989	5.161
Eslováquia	2013	5.410.728	3.357	3.298
Eslovênia	2013	2.060.253	1.762	1.358
Espanha	2012	47.059.533	31.261	29.000
Estônia	2013	1.324.814	1.615	1.250
Finlândia	2013	5.434.357	5.925	4.500
França	2012	65.657.000	41.505	41.505
Grécia	2013	10.772.967	14.125	9.000
Holanda	2013	16.789.800	10.780	8.773
Hungria	2013	9.906.000	5.500	4.973
Irlanda	2013	4.591.087	2.627	2.200
Itália	2012	59.685.227	58.723	45.896
Letônia	2012	2.178.443	1.724	1.474
Lituânia	2013	2.962.000	3.660	3.610
Luxemburgo	2008	537.000	512	452
Malta	2013	421.364	230	170
Polônia	2012	38.533.299	33.633	21.800
Portugal	2012	10.487.289	9.097	9.097
Reino Unido*	2013	63.887.988	40.156	34.534
República Checa	2012	10.516.125	9.354	7.821
Romênia	2013	20.057.458	15.500	14.400
Suécia	2010	9.580.424	14.454	7.528
Total		506.249.155	424.105	352.286

Fonte: Adaptado de Kravitz, Treasure¹⁰. *: Saiu da UE em 2020.

Quadro 3. Órgãos que regulam os cirurgiões-dentistas nos países da UE

País	Órgão Regulador
Alemanha	<i>Kassenzahnärztliche Vereinigungen</i>
Áustria	<i>Austrian Dental Chamber, via organizações regionais</i>
Bélgica	Ministério da Saúde
Bulgaria	<i>Bulgarian Dental Association, por meio de seus colégios regionais</i>
Chipre	<i>Cyprus Dental Council & Cyprus Dental Association</i>
Croácia	<i>Croatian Dental Chamber</i>
Dinamarca	<i>National Board of Health</i>
Eslováquia	<i>Slovak Chamber of Dentists</i>
Eslovênia	<i>Medical Chamber of Slovenia</i>
Espanha	Colégios Regionais
Estônia	<i>Healthcare Board/General Dental Council</i>
Finlândia	<i>National Authority for Medicolegal Affairs</i>
França	<i>Ordre National</i>
Grécia	Ministério da Saúde, <i>Social Solidarity e Regional Dental Society</i>
Holanda	<i>Ministry of Public Health Welfare & Sport</i>
Hungria	Ministério da Saúde
Irlanda	<i>Irish Dental Council</i>
Itália	<i>Federazione Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri</i>
Letônia	<i>Pauls Stradins' Clinical University Hospital</i>
Lituânia	<i>Licensing Committee at the Lithuanian Dental Chamber</i>
Luxemburgo	Ministério da Saúde
Malta	Sem registro
Polônia	Conselhos Regionais
Portugal	Ordem dos Médicos Dentistas
Reino Unido*	<i>General Dental Council</i>
República Checa	<i>Czech Dental Chamber e a autoridade regional</i>
Romênia	<i>Romanian Collegiums of Dental Physicians</i>
Suécia	<i>National Board of Health and Welfare unit for Qualification and Education</i>

Fonte: Adaptado de Kravitz, Treasure¹⁰. *: Saiu da UE em 2020.

A diretiva deixa o reconhecimento das especialidades odontológicas à livre negociação entre Estados Partes, sendo que a Ortodontia e Cirurgia Oral/Bucomaxilofacial são as duas especialidades reconhecidas formalmente por quase todos os países da UE. Excetuam-se Áustria,

Espanha e Luxemburgo, que não reconhecem o conceito de especialidades em Odontologia. Entretanto, na Áustria, é possível se habilitar em qualquer uma das 3 universidades na “subespecialidade” da cirurgia oral por mais 3 anos de educação.

As outras especialidades mais comuns são a Cirurgia e a Prótese. Conforme pode ser verificado no quadro 4, estas são formalmente reconhecidas em treze e onze países, respectivamente. Muitas outras especialidades têm reconhecimento nacional de

várias maneiras (por exemplo, treinamento formal, departamentos de escolas de Odontologia) em diferentes países, mas podem não ser formalmente reconhecidas nos termos da Diretiva Odontológica da UE.

Na maioria dos países os pacientes podem acessar especialistas diretamente, sem a necessidade de passar por um clínico geral. No entanto, na Estônia, Irlanda, Itália, Letônia, Portugal, Eslovênia, Suécia e Reino Unido, um encaminhamento de um dentista clínico geral é necessário¹⁴.

Quadro 4. País, ano em que os dados foram disponibilizados, número de profissionais registrados por especialidade nos Estados Partes

País	Ano	Ortodontia	Cirurgia Oral	Cirurgia BMF	Endodontia	Odontopediatria	Periodontia	Prótese	Saúde Pública Oral	Outras
Alemanha	2012	3443	2552	-	-	-	-	-	460	Não
Áustria	2013	-	-	167	-	-	-	-	-	Não
Bélgica	2011	399	-	290	-	-	139	-	-	Não
Bulgária	2013	45	266	45	417	580	36	115	17	Sim
Chipre	2013	46	12	-	-	-	-	-	-	Não
Croácia	2013	184	98	-	97	130	74	156	-	Sim
Dinamarca	2013	290	-	98	-	-	-	-	-	Não
Eslováquia	2013	193	192	26	-	39	95	64	-	Não
Eslovênia	2013	84	24	34	24	36	16	24	-	Não
Estônia	2013	62	-	25	-	-	-	-	-	Sim
Finlândia	2013	156	-	104	-	-	-	-	90	Sim
França	2012	1981	-	-	-	-	-	-	-	Não
Grécia	2013	476	-	174	-	-	-	-	-	Não
Holanda	2013	331	-	265	73	46	81	-	-	Não
Hungria	2013	379	139	157	-	254	65	924	-	Não
Irlanda	2013	140	49	5	-	-	-	-	-	Não
Itália	2012	1795	-	640	-	-	-	-	-	Não
Letônia	2012	24	-	39	10	23	0	19	-	Não
Lituânia	2013	93	92	23	44	56	57	270	-	Não
Malta	2013	7	-	1	9	2	3	3	3	Sim
Polônia	2012	1115	405	227	1561	486	420	1453	71	Não
Portugal	2012	51	4	93	-	-	-	-	-	Não
Reino Unido*	2013	1343	754	-	250	246	333	431	117	Sim
República Checa	2012	337	-	72	-	-	-	-	-	Não
Romênia	2008	412	157	234	-	-	-	-	-	Não
Suécia	2010	265	-	145	47	83	101	134	-	Sim
Total		13651	4744	2864	2532	1981	1420	3593	758	

Fonte: Adaptado de Kravitz, Treasure¹⁰ (não exibe informações de Espanha e Luxemburgo). BMF: Bucomaxilofacial.

*: Saiu da UE em 2020.

As especialidades profissionais também conformam a regulação do exercício profissional, no entendimento de que são consideradas práticas de concorrência. Pode-se observar, neste momento, como a cultura pode influenciar a regulação do exercício profissional. Nos países europeus, por exemplo, a lógica é de que quanto maior o número de especialistas, mais segmentado se tornará o mercado de trabalho e maior será a concorrência por clientes. Deste modo, o número de especialistas na UE é muito baixo, com relação ao número de cirurgiões-dentistas ativos.

Numa visão sociológica, Freison¹⁵ sustenta que a tendência à especialização contribui para a desprofissionalização e a proletarização, uma vez que pode-se esperar que profissionais cada vez mais limitados – pelo trabalho repetitivo, possam perder o controle de todo um processo cuja especialidade é apenas um fragmento. Entende-se que há sim uma segmentação do mercado quando do aumento de profissionais especializados. No entanto, a *expertise* é necessária, pois são tantos os conhecimentos requeridos consequentes de novas tecnologias, descobertas e protocolos advindos de pesquisas que inviabilizam que um profissional os detenha “com excelência” em todos os campos.

Ainda com relação às práticas de concorrência entre membros da própria profissão, é relevante destacar que não há um código de ética único na União Europeia. A orientação ética é em grande parte observada pelas associações nacionais ou, em determinados países pelo órgão regulador da profissão. No entanto, a aplicação de sanções é realizada por comissões a nível local.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o exposto, a UE conseguiu reunir em uma só legislação, a diretiva 36/2005/CE, normas que regulam o trânsito dos cirurgiões-dentistas e parece ter sido a mais acertada decisão neste processo de integração dos serviços. Excetuando-se a questão de domínio da língua, que

diante tantas nações, passa a se constituir um entrave à circulação, a harmonização da formação das profissões setoriais, dentre elas a Odontologia. A legislação atual é fruto de um amadurecimento de proposições anteriores de um Bloco que vem se submetendo ao processo integratório por mais de meio século. Nesta perspectiva, a UE manda recados para o MERCOSUL, do qual o Brasil faz parte. Interessante e necessária é a absorção pelo MERCOSUL das experiências exitosas e desfechos já encontrados pela UE, nesse desafio de planificar a educação superior, considerando as peculiaridades que o compõem.

ABSTRACT

Training and work of dental surgeons in the European Union

The aim of the study is to present the current situation of Dentistry in the European Union, with regard to the training, international mobility of dentists, professional regulation and dental specialties. In order to do so, a documental analysis and review of the literature was carried out. Only scientific articles published in full, in Portuguese or English, from 2009 to 2018, that were related to the research topic were included. The search for the articles was carried out in the SciELO, LILACS and PubMed databases, through the combination of the descriptors: “Work”, “Dentistry”, “Higher Education”, “European Union”. The study showed that the European Union has in one legislation rules that regulate the mobility of dentists, although the issue of the language seems to be an obstacle to such circulation. Furthermore, the harmonization of the formation of Dentistry was agreed among members of the bloc. In this sense, the European Union sends messages to MERCOSUL, group in which Brazil is a member. The absorption by MERCOSUL of the successful experiences and outcomes already found by the European Union is somehow interesting and necessary, in a matter of higher education and the mobility of dentists, considering the peculiarities that compose it.

Descriptors: Education, Higher. Dentistry. European Union. Work.

REFERÊNCIAS

1. Pinto HEM. A Estratégia e Integração Econômica Regional na América Latina: o caso da Comunidade Andina. [Tese de Doutorado] Programa de Integração da América Latina da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2006.
2. Cardoso AL. Odontólogos brasileiros e a demanda de políticas regulatórias para o exercício profissional no âmbito do MERCOSUL. [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013.
3. Haas EB. The Uniting of Europe: Political, Social and Economic Forces. Londres: Stevens, 1958.
4. European Commission. The EU Single Market. Directive 2005/36/EC Policy Developments. [Acesso em 10/01/2018]. Disponível em: http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/policy_developments/legislation_en.htm.
5. Silva LEFP. Reconhecimento das Qualificações Acadêmicas e Profissionais na UE – Entrave ou Motor à Mobilidade. [Dissertação de Mestrado]. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, 2010.
6. União Europeia. A Europa em 12 lições. [Acesso em 10/01/2018]. Disponível em: http://europa.eu/abc/12lessons/lesson2/index_pt.htm.
7. União Europeia. O tratado em poucas palavras. [Acesso em 10/01/2018]. Disponível em: http://europa.eu/liston_treaty/glance/index_pt.htm.
8. Peixoto J. Migrações e Políticas Migratórias na União Europeia: livre circulação e reconhecimento de diplomas. *Análise Social*, 2001; 36: 153-83.
9. Official Journal of the European Union. European Parliament and of the Council Directive Number 2005/36/EC of 07/09/2005 on the Recognition of Professional Qualifications, 2005; 255/22:121.
10. Kravitz A, Treasure E. Manual of Dental Practice. The Council of European Dentists, 2015.
11. Wismar M, Maier CB, Glinos IA, Dussault G, Figueras J. Health Professional Mobility and Health Systems: Evidence from 17 European Countries. *World Health Organization, European Observatory on Health Systems and Policies*, 2011; 13(2): 18-27.
12. Widström E, Eaton KA. Factors guiding the number of dental specialist in the European Union and Economic Area. *Den Norske Tannlege forenings. Tidende*; 2006, 116 (11):37-48.
13. Kravitz A, Treasure E. Manual of Dental Practice. The Council of European Dentists, 2008.
14. Jones E, Bijl N. Van der. Public Opinion and Elargement. *European Union politics*. London, 2004; 5 (3): 331-51.
15. Freidson E. Renascimento do Profissionalismo: Teoria, Profecia e Política. São Paulo: EDUSP, 2001.

Correspondência para:

Andréa Lanzillotti Cardoso
e-mail: andrealanzi.ppc@gmail.com
Av. 28 de Setembro, 157 Vila Isabel
20551-030 Rio de Janeiro/RJ