

Warmling, Cristine Maria; Marzola, Norma Regina; Botazzo, Carlos
Da autonomia da boca: práticas curriculares e identidade profissional na emergência do en sino
brasileiro da odontologia
História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 19, núm. 1, enero-marzo, 2012, pp. 181-195
Fundação Oswaldo Cruz
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138059010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

Da autonomia da boca: práticas curriculares e identidade profissional na emergência do ensino brasileiro da odontologia

*On the autonomy of the
mouth: curricular practices,
professional identity, and the
emergence of dental teaching
in Brazil*

Cristine Maria Warmling

Professora da Faculdade de Odontologia/
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
Rua Ramiro Barcelos, 2492
90035-003 – Porto Alegre – RS – Brasil
cristinewarmling@yahoo.com.br

Norma Regina Marzola

Professora do Programa de Pós-graduação da
Faculdade de Educação/UFRGS.
Av. Paulo Gama, s/n - Prédio 12201/7º andar
90046-900 – Porto Alegre – RS – Brasil
normamarzola@terra.com.br

Carlos Botazzo

Professor da Faculdade de Odontologia/Universidade de São Paulo.
Av. Professor Lineu Prestes, 2227 – Cidade Universitária
05508-000 – São Paulo – SP – Brasil
cbotazzo@hotmail.com

Recebido para publicação em abril de 2010.
Aprovado para publicação em agosto de 2011.

WARMLING, Cristine Maria;
MARZOLA, Norma Regina; BOTAZZO,
Carlos. Da autonomia da boca: práticas
curriculares e identidade profissional na
emergência do ensino brasileiro da
odontologia. *História, Ciências, Saúde –
Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, n.1,
jan.-mar. 2012, p.181-195.

Resumo:

Analisa como ocorreu a separação entre o ensino da medicina e o da odontologia no Brasil. Privilegia a institucionalização das políticas de ensino da odontologia no país como vertente produtora de identidade profissional. Políticas de ensino e práticas profissionais são inter-relacionadas para mostrar como suas relações e sentidos mudam historicamente. Propõe que a autonomia do ensino da odontologia emergiu da necessidade de conformação do sistema de regulação das práticas de cura no Brasil e seu processo de instituição desenvolveu-se sob inspiração das políticas positivistas acerca do ensino livre. Práticas curriculares foram produzindo a subjetividade do cirurgião-dentista moderno e também da clínica por ele desempenhada.

Palavras-chave: história da odontologia; ensino da odontologia; autonomia profissional; currículo; Brasil.

Abstract

The article analyzes how the separation of the teaching of medicine and of dentistry occurred in Brazil. It highlights the role that the institutionalization of dental teaching policies played in shaping a professional identity. Relations are drawn between teaching policies and professional practices to show how their relationships and meanings have changed historically. It is argued that the teaching of dentistry became autonomous because of the need to comply with the formation of a system to regulate healing practices in Brazil and that the process of its institutionalization transpired under the inspiration of positivist policies about free teaching. Curricular practices produced the subjectivity of the modern dental surgeon and his clinical practices.

Keywords: history of dentistry; dental teaching; professional autonomy; curriculum; Brazil.

Visto que a história do ensino da odontologia no Brasil pode ser pensada a partir de diferentes perspectivas teóricas, importa declarar, logo de início, a perspectiva adotada neste estudo. Nele, procuramos pensar a institucionalização das práticas de formação do cirurgião-dentista brasileiro como uma vertente de produção da sua identidade profissional. Seu objetivo, então, foi o de dar visibilidade à trama política que envolveu a produção e a emergência de um sistema de ensino para a área da odontologia no Brasil em separado da formação médica.

O campo do estudo foi delineado em constante diálogo com autores que utilizam análises históricas em seus trabalhos na área da saúde, mais especificamente na da odontologia, entre eles Godon (1901), Cunha (1952), Lerman (1964), Febres-Cordero (1967), Santos Filho (1991), Narvai (1994), Nettleton (1992), Ring (1998), Adams (1999), Schapira (2000), Emmerich (2000), Botazzo (2000), Freitas (2001) e Carvalho (2006). Isso não implica dizer que se pretendeu realizar uma extensa revisão, mas que a identificação dos pontos de vista por nós adotados foi um exercício em que as discordâncias e diferenças detectadas foram úteis na definição de nosso enfoque teórico-metodológico.

Neste estudo, a emergência do ensino da odontologia no Brasil é considerada parte integrante do processo de institucionalização das profissões, ocorrido na formação do Estado moderno. Por isso mesmo não se levou em conta, aqui, a contribuição de autores do campo da sociologia das profissões, seja por não pretendemos colocar a questão em termos da dualidade profissão/Estado, seja por entendermos a emergência das profissões como parte do próprio processo de concepção do Estado (Johnson, 2005, p.11).

Parece-nos redução mantermo-nos no nível da verificação do papel do Estado na legitimação da jurisdição profissional – análise usualmente encontrada na tradição da história da odontologia –, pois compreendemos a boca humana não como uma entidade preexistente, mas sim como um objeto que se concretiza transversalmente à produção do discurso odontológico (Nettleton, 2006, p.79, 88). O propósito, assim, é ampliar o questionamento sobre o modo como o modelo profissional – dominante, vigente, usual, comum – impôs seu conteúdo ‘científico’ ou ‘positivo’, sua ‘verdade odontológica’ e como e por que ela foi constituída para assim operar.

Os dados são usados com a intenção de descrever dinâmicas sociais que possibilitam a inter-relação de políticas de ensino e práticas odontológicas, constituindo-se no que Foucault (1995) denomina políticas de governamentalidade.¹ O caráter crítico que pretendemos imprimir ao tema do estudo possui um sentido muito especial, que se refere a uma “ampla gama de questionamentos disciplinares sobre a forma como o poder atua através das práticas discursivas” (Popkewitz, Brennan, 2000, p.18).

São explanados os processos de separação do ensino da medicina e da odontologia, com o intuito de deslocar o pensamento usual, desabituando-o da prática corrente de compreensão sobre a formação do cirurgião-dentista. Isto porque o pensamento, no que diz respeito tanto ao ensino quanto à profissão, está acostumado a entender a existência separada da odontologia como fato ou evento dado. Pensar essa separação escapando do modo como é compreendida na atualidade – quando tal processo se encontra completamente institucionalizado, tanto no ensino quanto na profissão – implica buscar o momento de emergência dessa separação, a conjuntura histórica que a tornou possível.

Sendo assim, alguns questionamentos são feitos. A partir de que jogos de verdades o espaço de ensino da odontologia, espaço de poder-saber, tornou-se espaço privilegiado de produção de conhecimento científico? Ou, ainda: de que modo essas práticas institucionalizadas de formação do cirurgião-dentista brasileiro moldaram saberes e práticas da profissão, na atualidade? Sem dúvida, também nesse caso vale considerar o ‘quebra-cabeça sociológico’ que marca não apenas a constituição da história da profissão e sua separação da prática médica, mas a da produção de um objeto: a boca (Nettleton, 1988, 1989, 1992). Entre nós, há pequena mas significativa produção teórica acerca dessa separação, ou da ‘boca desvinculada’, entre a qual vale citar os estudos de Botazzo (1994, 2000, 2006) e Warmling (2009).

Para Emmerich e Castiel (2009, p.341) “a crise de sentido da odontologia, de alguma forma, se refere à diluição das matrizes identitárias dos cirurgiões-dentistas e às ambiguidades da sinuosa configuração do saber-fazer técnico odontológico”. Logo, o presente estudo busca focalizar a constituição da identidade profissional do cirurgião-dentista, no percurso de oficialização do seu ensino.

Articulação entre ensino e regulação

A cena historiográfica brasileira tem solidificado nos últimos anos o campo de pesquisas voltado para “o exercício e o uso de formas mais populares da arte de curar” (Witter, 2005, p.13). Pimenta (1998, 2003, 2004), uma das autoras desse amplo campo temático, dedica-se a reconstruir as complexas redes de relações e transformações ocorridas com as artes e os ofícios de cura no Brasil, nas cinco primeiras décadas do século XIX. Nesse período, as relações da medicina popular com a medicina oficial sofreram mudanças marcantes, afetadas sobretudo pela necessidade de regulação das práticas de cura no Brasil colonial (Pimenta, 1998, p.349). Foi nesse contexto que nasceram as regulações das práticas dentárias, da profissão de dentista e do ensino de odontologia.

Da Fisicatura-mor, no início do século XIX, à Junta de Higiene criada em 1850, passando pelas Câmaras Municipais (Cunha, 1952; Coelho, 1999; Pimenta, 2004), a institucionalização da prática médica é atravessada pela especialização do sistema de regulação e fiscalização da arte de curar no Brasil. No início do século XIX, com o aumento populacional e consequentemente do número de profissionais atuando nas práticas de cura, aumentou a necessidade de controle mais específico desse sistema. A instituição das políticas de ensino médico deve ser analisada dentro desse quadro e sob este parâmetro: a necessidade de organizar e regular as práticas de cura no país.

A lei de 3 de outubro de 1832 traçou as primeiras diretrizes para o ensino, a ser ministrado nas faculdades de medicina e seus cursos anexos. Além disso, os objetivos da lei referiram-se concomitantemente à regulação profissional: somente com um diploma emitido ou reconhecido pelas faculdades de medicina, poder-se-ia atuar legalmente em “qualquer dos ramos da arte de curar”. A lei menciona três tipos de profissionais da área, “o médico, o farmacêutico e as parteiras”, sem qualquer referência à cirurgia dentária (Brasil, 1832).

Quem ensinava passou a compor a banca examinadora responsável por determinar se o praticante estava apto ou não para o exercício. A importância dessa política transcende

o contexto histórico do período de sua vigência, pois seu texto delimitou um conjunto de diretrizes políticas para o ensino médico e seus cursos anexos, editado posteriormente. Pode-se dizer que as diretrizes da lei de 1832 foram apenas se especializando nos decretos futuros.

Na primeira lei do ensino médico não se diferenciam práticas dentárias e médicas. Foram as preocupações crescentes com a regulação das práticas de cura que fizeram emergir a necessidade de regulação dos dentistas. O dentista só apareceu nos textos das políticas aproximadamente vinte anos depois, com a publicação do regulamento da Junta de Higiene Pública, em 1851 (Brasil, 1851), mais especificamente com os novos regulamentos para o ensino médico ditados pelo decreto de 1856, pelo qual se instituiu a obrigatoriedade do exame na faculdade de medicina para o exercício da prática dentária e, portanto, para a regulação da profissão de dentista (Brasil, 1856). Mesmo sem apresentar referências peculiares à formação de dentistas, esse decreto delimitou um campo de saberes e práticas que compunham, à época, a prática desses profissionais.²

Os conteúdos sobre os quais versavam os exames regulatórios, apresentados no decreto de 1856, transformaram-se em proposta curricular quando os primeiros cursos anexos de cirurgia dentária das faculdades de medicina foram propostos, em 1879. Essas condições permitiram a emergência da prática dentária em separado da prática médica. As práticas odontológicas cunharam sua identidade, efetivamente, a partir de um interstício: barbeiros e sangradores de um lado, médicos do outro.

Carvalho (2003, p.110), ao questionar como ocorreu a inclusão dos dentistas no rol de ocupações sanitárias do regulamento da Junta de Higiene Pública, em 1851, se ainda não havia movimento associativo dos dentistas à época, não considerou o interesse dos médicos na regulação da prática dos dentistas. Os médicos de então assumiram, como estratégia para o fortalecimento de sua legitimização profissional, que a prática dentária era diferente da prática médica. Isso os levou – especialmente aqueles que atuavam na Academia Imperial de Medicina – a se preocupar com a necessidade de ampliar o controle das práticas de cura vigentes à época, o que fez o ensino se tornar regulação e a regulação, ensino.

A desvinculação da boca

O conjunto de políticas contido na reforma Leônicio de Carvalho, em 1879, e os decretos-leis subsequentes, em 1881 e 1884, operacionalizaram proposições para a reforma do ensino da medicina. Esse foi o primeiro instrumento legal a dar condições ao surgimento do ensino da odontologia no Brasil, inicialmente como curso anexo às primeiras faculdades de medicina, no Rio de Janeiro e na Bahia.³ A proposição de tais políticas, ao final do Império, esteve arraigada à pauta dos debates nacionais sobre a educação, em que se destacou a controvertida questão do ensino livre.

Não se encontra entre os objetivos deste estudo desdobrar todos os significados da expressão ensino livre. Pretende-se, isto sim, entender os interesses que, naquele momento, levaram o ministro Leônicio de Carvalho a postular um ensino livre. Liberdade para abrir escolas? Liberdade de pensamento? Intenção, por parte do Estado, de não interferir na educação? O que significava, à época, propor um ensino livre, conforme interesses e crenças

dos indivíduos de então, e a quem tal proposta interessava? E sobretudo: qual foi o impacto do debate em torno do ensino livre e da doutrina positivista na emergência do ensino da cirurgia dentária em separado da medicina, no Brasil?

O decreto 7.247, de 1879, instituiu o ‘ensino superior livre’ autorizando a associação de particulares para fundar e regularizar cursos livres, bem como permitindo a criação de cursos livres em faculdades oficiais. Em outra direção, introduziu os exames livres e suspendeu a frequência obrigatória (Brasil, 1879).

Almeida Júnior publicou, entre 1951 e 1952, na *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, três artigos sobre a reforma Leônio de Carvalho. Descreveu um quadro caótico do ensino superior brasileiro (Almeida Júnior, 1951) e, em suas análises sobre o ensino livre, enfatizou a liberdade de frequência no ensino superior (Almeida Júnior, 1952a, p.5; 1952b, p.14).

O panorama político e social brasileiro que animou o período em que ocorreu a proposta de Leônio de Carvalho foi marcado pelos acontecimentos que antecederam a troca de regime político no país: abolição da escravatura, introdução de mão de obra livre, política imigratória e o primeiro surto industrial, com forte influência positivista (Morosini, 2005, p.308). Suas diretrizes marcaram o início do processo de organização da escola pública brasileira e foram consideradas audaciosas para a época (Machado, 2005, p.91-95). Havia, naquele momento, poucos estabelecimentos de ensino superior: as faculdades de direito de São Paulo e de Recife, as faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, a Escola Politécnica do Rio de Janeiro e a Escola de Minas de Ouro Preto (Almeida Júnior, 1951, p.6-7; Cunha, 1980, p.129-131).

Para Cunha (1980, p.82), “a partir da década de 1870, liberais, conservadores e positivistas convergiam na aspiração genérica da liberdade de ensino superior, por razões ideológicas ou por razões de conveniência prática”, mesmo entendendo que o significado do termo ensino livre variasse nos três movimentos políticos citados (Almeida Júnior, 1952b, p.28; Weber, 1999 p.32). Cury (2010, p.41) defende que o objetivo mais convergente, ao qualificar-se de livre o ensino, foi a legitimação de instituições privadas de ensino.

Mesmo com a presença desses movimentos, até oficiais, em prol da liberalização do controle do ensino, não se observou, no Império, a expansão do ensino superior. Um dos motivos talvez seja a ausência de um sistema de regulação e fiscalização profissional, promulgado e fortalecido, que estimulasse a liberalização do sistema de ensino superior. No início do século XX, entretanto, legislações específicas para a regulação profissional desempenharam papel primordial na expansão do ensino superior, no Brasil (Warmling, 2002; Warmling, Caponi, Botazzo, 2006).

Outro aspecto a analisar, nas reformas do ensino médico ao final Império e início da República, é a nova representação do saber médico, em que houve um deslocamento do modelo anatomiclínico para a noção de medicina experimental (Edler, 1992, 1996). Foi um momento de debates em que também se constituíram proposições políticas de organização do ensino médico. O modelo da medicina experimental se impunha entre elas, conforme se constata, por exemplo, com o número de laboratórios criados pelas diretrizes da reforma do ensino de Leônio de Carvalho. Essas diretrizes tornavam os laboratórios locais privilegiados para o ensino prático. A lei orçamentária 3.141, de 30 de outubro de 1882, legislou, entre outras despesas, o financiamento para a criação de 14

laboratórios nas faculdades de medicina do império. O 13º deles era o “de cirurgia e prótese dentária” (Brasil, 1882).

As propostas da reforma Leônico de Carvalho, de 1879, delinearam oficialmente, pela primeira vez no Brasil, o perfil do profissional de práticas dentárias em separado das médicas. Mas, de que modo se conformou esse distanciamento?

Talvez a mais evidente observação que se possa fazer, a esse respeito, diz respeito à ausência do termo clínica na proposição curricular do curso de odontologia. No currículo constam patologia, histologia, fisiologia, cirurgia, prótese, terapêutica e até higiene, mas ‘clínica’ ficou reservada aos cursos médicos: “clínica médica, clínica psiquiátrica, clínica das moléstias sifilíticas e da pele, clínica oftalmológica” (Brasil, 1879). O caso brasileiro parece seguir a discussão que, àquela altura, ocorria na França, onde igualmente não havia uma “clínica das doenças da boca e dos dentes”, tal como se expressou Magitot (1882, p.71-76); em referência à odontologia, mencionavam-se apenas cirurgia e prótese dentárias. Na emergência da prática odontológica o conhecimento clínico parece sem aplicabilidade.

Quando comparadas as diretrizes para o curso de odontologia estabelecidas pelos decretos de 1879 e de 1884, percebe-se, em 1884, além da introdução do regime de seriação e exame das matérias (Quadros 1 e 2), o aumento de um ano na duração do curso de odontologia, que passou a três anos.

Quadro 1: Conteúdos curriculares do curso de cirurgia dentária, estabelecidos pelo decreto-lei 7.247, de 19 de abril de 1879

Art. 24 A cada uma das Faculdades de Medicina ficam anexos – uma Escola de Farmácia; um curso de obstetrícia e ginecologia, e outro de cirurgia dentária. Parágrafo 7 O curso de odontologia constará das seguintes matérias:

1. Física elementar;
 2. Química mineral elementar;
 3. Anatomia descritiva da cabeça;
 4. Histologia dentária;
 5. Fisiologia dentária;
 6. Patologia dentária;
-

Fonte: Brasil, 1879

Quadro 2: Conteúdos curriculares do curso de odontologia, estabelecidos pelo decreto-lei 9.311, de 25 de outubro de 1884

Art. 9 Das matérias deste curso haverá três séries de exames:

1ª série:

1. Física.
2. Química mineral elementar.
3. Anatomia descritiva e topográfica da cabeça.

2ª série:

4. Histologia dentária.
5. Fisiologia dentária.
6. Patologia dentária e higiene da boca.

3ª série:

7. Terapêutica dentária.
 8. Cirurgia e prótese dentária.
-

Fonte: Brasil, 1884.

Em muitos aspectos, as definições curriculares, após quase 130 anos de sua publicação e promulgação, continuam identificando as práticas (discursivas e não discursivas) dos profissionais de hoje e estabelecendo, na sua vigência, os modos de ser dentista na atualidade.

Os cursos da boca

A reorganização política do Brasil deflagrada com a instauração da República pode ser interpretada como um rearranjo da sociedade brasileira para responder aos temas e problemas que a desafiavam na passagem do século XIX para o XX. De acordo com Cunha (1980, p.132), “o período que vai da proclamação da República, em 1889, até a revolução de 1930 é chamado de República Velha, Primeira República ou de República Oligárquica”. Trata-se de período que interessa a nossa análise, por ter sido nele que se completou a autonomia do ensino da odontologia em relação para o da medicina. No exame das políticas voltadas para o ensino da medicina, por conseguinte ao da odontologia, pode-se observar de que modo essa autonomia foi consolidada, moldando, ao mesmo tempo, a identidade do cirurgião-dentista. Nesse exercício, surgem nuances e características que produziram e afetaram a conformação de tal perfil profissional.

Para Rocha (2010, p.126-127), a República mantém os fundamentos das políticas de educação implantadas no Império, e o ensino livre, compreendido como livre oferta de ensino, é a face mais aparente dessa continuidade, prevalecendo até os primeiros anos do século XIX. Os Quadros 3 e 4 apresentam uma síntese das propostas curriculares estabelecidas por decretos-leis dos anos de 1891 e 1893, voltados para organização da educação brasileira. Comparando-as aos decretos de 1879 e 1889, verificam-se a eliminação

Quadro 3: Conteúdos curriculares do curso de odontologia, estabelecidos pelo decreto-lei 1.270, de 10 de janeiro de 1891

Art. 33 Para obter o título de cirurgião dentista, o candidato passará pelos seguintes exames, dispostos em duas séries:

1^a série

Anatomia, histologia, fisiologia e higiene dentárias.

2^a série

Clínica e próteses dentárias.

Fonte: Brasil, 1891.

Quadro 4: Conteúdos curriculares do curso de odontologia, estabelecidos pelo decreto-lei 1.482 de 24 de julho de 1893

Art. 35 As matérias do curso de odontologia serão divididas em duas séries de exames, a saber:

1^a Série de exames:

- 1^a Anatomia, descritiva e médico-cirúrgica, da cabeça, a cargo do substituto da 3^a seção;
- 2^a Histologia da boca e seus anexos, a cargo do substituto da 3^a seção;
- 3^a Fisiologia dentária, a cargo do substituto da 4^a seção;
- 4^a Higiene dentária, a cargo do substituto da 5^a seção;

2^a Série de exames:

- 5^a Patologia dentária;
- 6^a Terapêutica dentária;
- 7^a Clínica odontológica;
- 8^a Prótese dentária.

Fonte: Brasil, 1893.

de uma série – o que se manteve por muito tempo –, a supressão das matérias básicas de física, química e fisiologia, e o surgimento da matéria de clínica odontológica.

Vejamos de que modo funcionava o ensino no curso de odontologia preconizado pelos decretos de 1891 e 1893. Depreende-se do texto legislativo sobre a disciplina de clínica odontológica que essa matéria nasceu bastante associada ao ensino da prótese dentária. A criação de um instituto odontológico em cada faculdade de medicina, estabelecida pelo decreto de 1891, delimitou oficialmente, no âmbito de funcionamento dessas escolas, uma área específica para o ensino da odontologia, mais especificamente do ensino sobre prótese dentária (Brasil, 1891).

A ciência da boca

A Lei Orgânica do Ensino do ministro Rivadávia Corrêa foi promulgada em 1911 por decreto do presidente Hermes da Fonseca. As justificativas que conduziram à elaboração dessa reforma de ensino centravam-se, segundo Cunha (1980, p.164), no argumento de que “a falta de preparo dos estudantes no ensino secundário ‘contaminava’ o ensino superior”. Somavam-se a isso os ideais positivistas da liberdade profissional, que não haviam sido incorporados às diretrizes políticas na instauração da República. Tais ideais pregavam que era preciso coibir “a avalanche de matrículas nos cursos superiores e as imensas levas anuais de doutores e bacharéis” (Rivadávia Corrêa, 1910, citado em Cunha, 1980, p.164). Para Cunha, “A reforma educacional positivista estava baseada no suposto de que os títulos acadêmicos eram adornos dispensáveis e que os privilégios ocupacionais interessavam apenas aos diplomados”. A Lei Rivadávia Corrêa ofereceu solução para esses problemas, por meio da autonomia das escolas superiores e pela instituição dos exames de admissão ao ensino superior (p.166).

Contrariamente aos objetivos positivistas que embasavam a Lei Rivadávia Corrêa, houve expansão do ensino superior, incluindo-se o ensino de odontologia (Cunha, 1980, p.165; Robazza et al., 1978, p.9-15). Segundo Robazza e colaboradores (1978, p.12), no início do século XIX, antes da Lei Rivadávia, havia sido criado apenas um curso de odontologia, em Belo Horizonte (MG), em 1907; no mesmo ano da lei, em 1911, criou-se um curso em Pelotas (RS) e, posteriormente, foram criados cursos, em 1912 em Curitiba (PR), no ano seguinte em Juiz de Fora (MG) e Recife (PE), e em 1914 em Alfenas (MG) e em Belém (PA). Conforme verificamos, essa expansão inicial de abertura de novos cursos ocorrida na vigência da Lei Rivadávia foi precedida de longo período sem abertura de novos cursos de odontologia.

A Lei Maximiliano Pereira dos Santos – na verdade, decreto 11.530, de 18 de março de 1915 –, foi promulgada no bojo das resistências à livre diplomação e à liberdade profissional, instituídas pela Lei Rivadávia Corrêa. Pelo decreto, o governo federal voltava a se responsabilizar financeiramente pelos institutos federais de ensino superior. Manteve os exames de admissão para ingresso nesse ensino, criados pela Lei Rivadávia Corrêa, mas denominava-os exames vestibulares (Brasil, 1915). Na vigência dessa lei, foram criados um curso de odontologia, em 1916, em Fortaleza (CE), e um no ano de 1923, em Araraquara (SP) (Robazza et al., 1978, p.12).

De modo geral, não há diferenças marcantes entre os parâmetros curriculares e a dinâmica de funcionamento dos cursos de odontologia preconizados nos regulamentos das faculdades de medicina de 1911 e 1915 (Quadros 5 e 6), até mesmo quando comparados aos parâmetros de 1893. O curso de odontologia permanece, por todo esse período, a ser desenvolvido em dois anos. No que tange às orientações de organização do curso de odontologia na Lei Rivadávia de 1911, um destaque pode ser feito: a existência de um artigo (57) estabelecendo que “as matérias da 1^a Série constituem um exame básico e as da 2^a Série o exame final” (Brasil, 1911a). Essas proposições conformaram a divisão entre ciclo básico e profissional.

Quadro 5: Conteúdos curriculares do curso de odontologia, estabelecidos pelo decreto 8.659, de 5 de abril de 1911

Art.56 O estudo completo das matérias que compõem o curso de odontologia deverá ser feito, no mínimo em dois anos escolares ou quatro períodos letivos, sendo nele observada a seguinte seriação:

Primeira série

- Anatomia descritiva (em particular da cabeça), um período letivo;
- Anatomia microscópica, um período letivo;
- Fisiologia, um período letivo;
- Patologia geral e anatomia patológica dentárias, um período letivo.

Segunda série

- Clínica odontológica, dois períodos letivos;
- Técnica odontológica, idem – exercícios no manequim;
- Terapêutica dentária, idem;
- Prótese dentária, idem;
- Higiene geral (em particular da boca), idem.

Fonte: Brasil, 1911b.

Quadro 6: Conteúdos curriculares do curso de odontologia, estabelecidos pelo decreto 11.530, de 18 de março de 1915

Art. 189 O estudo completo das matérias que compõem o curso de Odontologia deverá ser feito, no mínimo, em dois anos escolares, sendo nele observada a seguinte seriação:

Primeira série

- Anatomia descritiva (em particular da cabeça);
- Anatomia microscópica (em particular da cabeça);
- Fisiologia;
- Patologia geral e anatomia patológica;

Segunda série

- Clínica odontológica;
- Técnica odontológica;
- Terapêutica dentária;
- Prótese dentária;
- Higiene geral (em particular da boca).

Fonte: Brasil, 1915.

Quanto aos currículos, além de permitirem analisar o que indicam acerca das diversas mudanças de denominações das matérias, seu posicionamento ou supressão na seriação, eles evidenciam a dificuldade em definir o modo de articulação entre as práticas profissionais e o ensino mais geral ou básico, desde a emergência do ensino da odontologia.

A disciplina de técnica odontológica surgiu nos currículos estabelecidos pelos decretos de 1911 e 1915 como integrante da segunda série, ao lado da clínica odontológica. Nas

diretrizes políticas que organizavam o curso da odontologia, o laboratório foi o primeiro lugar estabelecido para o ensino da odontologia. Lá deveriam ser ensinadas cirurgia e prótese dentárias. No transcorrer da implantação e especialização desse ensino, essa estrutura se subdividiu em duas, a clínica e a técnica. A primeira deslocou-se para o gabinete odontológico; a segunda permaneceu no laboratório. No entanto, cabe questionar as fronteiras entre uma e outra – detalhes do ofício e do ensino que desafiam até hoje a profissão.

Por fim, a autonomia da boca

A última reforma do ensino, realizada ainda na Primeira República, foi em 1925. A reforma Rocha Vaz, como ficou conhecido o decreto 16.782-A, definiu os cursos a serem considerados de nível superior e situou a odontologia e a farmácia ao lado das outras áreas que possuíam faculdades próprias desde o Império: o direito, a engenharia e a medicina (Brasil, 1925). Por outro lado, a reforma Rocha Vaz suprimiu o curso de obstetrícia, que retornou ao âmbito do ensino da medicina, e criou o curso superior de enfermagem. Para Cunha (1980, p.170), “esta reforma objetivou o reforço do controle do Estado, particularmente do governo federal, sobre o aparelho escolar, numa tentativa de estabelecer o controle ideológico das crises políticas e sociais que vieram a desembocar na revolução que pôs fim ao regime, em 1930”.

Pelo decreto de 1925, o diretor da faculdade de medicina seria também diretor das faculdades de farmácia e de odontologia (Brasil, 1925). O curso de odontologia deveria ser ministrado em três anos (Quadro 7). Apenas a legislação do ensino referente ao ano de 1884 havia proposto esse tempo de duração; todas as outras, conforme já mencionado estabeleceram o curso em duas séries.

Quadro 7: Conteúdos curriculares do curso de odontologia, estabelecidos pelo decreto 16.782-A de 13 de janeiro de 1925

Art. 121 O curso de odontologia será feito em três anos, pela forma seguinte:

1º Ano

- I. Anatomia em geral e especialmente da boca;
- II. Histologia e noções de microbiologia;
- III. Fisiologia;
- IV. Metalurgia e química aplicada.

2º Ano

- I. Patologia geral e anatomia patológica, especialmente da boca;
- II. Técnica odontológica;
- III. Prótese (1ª parte);
- IV. Patologia e clínica odontológica.

3º Ano

- I. Clínica odontológica;
- II. Ortodontia e prótese dos maxilares;
- III. Higiene, especialmente da boca;
- IV. Terapêutica.

Fonte: Brasil, 1925.

Em virtude da disciplina de metalurgia, a química retornou ao currículo. Esse conteúdo fora proposto apenas nas primeiras proposições curriculares das reformas de Leônico

Carvalho, em 1879 e 1884.⁴ O aumento no tempo de formação como um todo refletiu-se também no aumento de tempo para as matérias básicas do currículo, cuja maioria se manteve – anatomia, histologia, fisiologia e patologia –, com exceção da introdução da disciplina microbiologia.

Nesse período, conforme quadro já referido sobre o início de atividades de cursos de odontologia no Brasil, publicado por Robazza et al. (1978, p.12), registrou-se apenas a criação, em 1923, um pouco antes da publicação da Lei Rocha Vaz, de um curso de odontologia em Araraquara. A criação de novos cursos só ocorreu a partir de 1945, com um nível de expansão que o país jamais havia vivenciado.⁵

Considerações finais

A autonomia do ensino de odontologia em relação ao de medicina, em termos legais, consolidou-se apenas ao final da primeira metade do século XX, quando foram publicados decretos aprovando regimentos das principais faculdades de medicina do país, com capítulos que incluíam diretrizes específicas para as faculdades de odontologia.

Nos últimos vinte anos do século XIX criaram-se os quatro primeiros cursos de odontologia, ao passo que nas duas primeiras décadas do século seguinte dez cursos foram instituídos. O curso seguinte só foi criado em 1945, e a partir de então observa-se uma progressão vertiginosa de abertura de cursos de odontologia até a atualidade (Robazza et al., 1978, p.9-15).

Desde as primeiras políticas de organização das faculdades de medicina, ainda em 1832, constavam proposições concernentes aos cursos de farmácia e obstetrícia; o curso anexo de odontologia emergiu mais tarde, apenas ao final do Império. No entanto, no século XX, a obstetrícia não se consolidou como profissão autônoma, diferentemente do que ocorreu com a farmácia e a odontologia. Na reforma Rocha Vaz, em 1925, há supressão dessa área, aparecendo, por outro lado a proposição do ensino da enfermagem (Brasil, 1925). Todavia, a clínica obstétrica nunca deixou de ser ministrada no curso de medicina, nem mesmo com a proposição do curso anexo de obstetrícia, diferentemente do que ocorreu com a clínica odontológica no caso da odontologia.

A constituição do ensino brasileiro da odontologia foi compreendida a partir de sua separação do ensino da medicina. Seu processo de instituição foi observado procurando-se enfatizar relações entre problemas e panoramas políticos e sociais brasileiros e a conformação de diretrizes políticas e práticas curriculares desse ensino. Verifica-se que o estabelecimento das primeiras diretrizes curriculares para o ensino da cirurgia dentária e da odontologia, ao final do Império, guardou relação estreita com os esforços de regulação das práticas de cura, que ocorreram desde o início do século XIX. O interesse dos médicos impulsionou a regulação dos dentistas como área específica de atuação profissional. Os médicos assumiram, como estratégia para o fortalecimento de sua regulação profissional, que a prática dentária era diferente da médica. As faculdades de medicina adotaram, primeiramente, a responsabilidade de regular os dentistas por meio da aplicação de exames de habilitação; depois incluíram, em suas diretrizes de organização, políticas direcionadas à organização específica do ensino da odontologia.

Pode-se afirmar que o ensino da odontologia constituiu-se no interior da trama política e social dos movimentos positivistas brasileiros em torno do ensino livre. O tema merece mais estudos, em vista de sua relevância não só para análises históricas acerca das práticas desse ensino, como também para reflexões sobre a atual concepção de odontologia. Debater os padrões curriculares que as diretrizes políticas impuseram ao ensino da odontologia no seu processo de institucionalização no país permite compreender o modo como esse ensino foi-se consolidando em separado da medicina.

A ausência da matéria de clínica dentária ou odontológica nas proposições curriculares marca a emergência do ensino da odontologia no final do Império. Tal ausência assinala uma certa concepção da prática odontológica, que definiu discursos de autores da área, no início do século XX. Nesse percurso, a clínica odontológica se aproximou e mesmo se confundiu com a técnica e a prótese dentárias. Na análise das diversas diretrizes curriculares, procuramos privilegiar os modos de compreender e atuar dessa clínica.

A separação entre práticas dentárias e médicas foi condição de possibilidade para o nascimento da profissão odontológica, e esse acontecimento não apenas representou, para a odontologia, prescindir dos conhecimentos e procedimentos intrínsecos à clínica médica; ele também direcionou seu contexto científico de criação. A instituição do embasamento científico da profissão foi produzida, em grande parte, a partir dessa autonomia.

O ensino da odontologia tem origens diversas: as práticas dentárias dos barbeiros, cirurgiões e médicos; necessidade de organizar e articular sistemas de profissionalização, regulação e ensino das práticas de cura; mudanças nos padrões de compreensão das doenças bucais e das respostas técnico-científicas que se constituíram para elas. Ao modo de um tabuleiro de xadrez, políticas e estratégias foram-se relacionando, estabelecendo e formando o sistema de ensino da odontologia consolidado na atualidade. Tais estratégias definiram e moldaram a subjetividade do cirurgião-dentista contemporâneo e também a clínica por ele desempenhada.

NOTAS

¹ Foucault (1995, p.291) desenvolve um conceito significativo e preciso de governo, entendido como governamentalidade: “o conjunto constituído pelas instituições, procedimentos, análises e reflexões, cálculos e táticas que permitem exercer esta forma bastante específica e complexa de poder, que tem por alvo a população, por forma principal de saber a economia política e por instrumentos técnicos essenciais os dispositivos de segurança”.

² Nesse decreto consta um artigo específico sobre a regulação dos dentistas: “Art. 81. O exame dos dentistas versará sobre: 1º Anatomia, fisiologia, patologia e anomalias dos dentes gengivas e arcadas alveolares; 2º Higiene e terapêutica dos dentes; 3º Descrição dos instrumentos que compõem o arsenal cirúrgico do dentista; 4º Teoria e prática da sua aplicação; 5º Meios de confeccionar as peças da prótese e ortopedia dentária” (Brasil, 1856).

³ Os primeiros cursos oficiais de odontologia no Brasil foram criados na Bahia, em 1882, no Rio de Janeiro, em 1884, no Rio Grande do Sul, em 1898 e em São Paulo, em 1899 – todos como cursos anexos das faculdades de medicina (Robazza et al., 1978, p.12).

⁴ Estudos históricos da odontologia salientam a relação entre desenvolvimento tecnológico e evolução profissional (Cunha, 1952; Ring, 1998; Carvalho, 2006). A perspectiva deste artigo, porém, enfatiza o modo como o discurso profissional do cirurgião-dentista brasileiro foi cunhado nos interstícios de conformação do ensino e da prática, por meio da separação entre odontólogos e médicos.

⁵ Para se ter uma ideia da expansão de cursos de odontologia, ocorrida logo após ter sido firmada a autonomia da profissão, a partir de 1945, em dez anos havia sido criado no país o mesmo número de cursos existentes desde a criação do ensino, em 1879.

REFERÊNCIAS

ADAMS, Tracey.

Dentistry and medical dominance. *Social Science & Medicine*, New York, v.48, n.3, p.407-420. 1999.

ALMEIDA JÚNIOR, Antônio Ferreira. O 'ensino livre' de Leôncio de Carvalho (II). *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Rio de Janeiro, v.18, n.47, p.5-34. 1952a.

ALMEIDA JÚNIOR, Antônio Ferreira. O 'ensino livre' de Leôncio de Carvalho (I). *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Rio de Janeiro, v.17, n.45, p.5-29. 1952b.

ALMEIDA JÚNIOR, Antônio Ferreira. Antes do 'ensino livre' (balanço geral do ensino superior brasileiro até 1879). *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Rio de Janeiro, v.15, n.41, p.5-42. 1951.

BOTAZZO, Carlos.

Sobre a bucalidade: notas para a pesquisa e contribuição ao debate. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.7-17. 2006.

BOTAZZO, Carlos.

Da arte dentária. São Paulo: Hucitec. 2000.

BOTAZZO, Carlos.

A saúde bucal nas práticas coletivas de saúde. São Paulo: Instituto de Saúde. (Coleção Monografias. Série Tendências e Perspectivas em Saúde). 1994.

BRASIL.

Decreto nº 16.782-A, de 13 de janeiro de 1925. Estabelece o concurso da União para a difusão do ensino primário, organiza o Departamento Nacional do Ensino, reforma o ensino secundário e o superior e dá outras providências. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/internet/infdoc/novoconteudo/legislacao/republica/Leis1925v2-772p/L1925-08.pdf#page=9>. Acesso em: 23 ago. 2007. 1925.

BRASIL.

Decreto nº 11.530, de 18 de março de 1915. Reorganiza o ensino secundário e superior na República. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-11530-18-marco-1915-522019-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 23 ago. 2007. 1915.

BRASIL.

Decreto nº 8.661, de 5 de abril de 1911. Aprova o regulamento das faculdades de medicina. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-8661-5-abril-1911-506733-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 23 ago. 2007. 1911a.

BRASIL.

Decreto nº 8659 de 5 de abril de 1911. Aprova a Lei Orgânica do Ensino Fundamental e do Superior na República. Disponível em: http://www6.senado.gov.br/legislacao/lista_publicacoes.action?id=58698&tipoDocumento=DEC&tipoTexto=PUB. Acesso em: 30 jan. 2012. 1911b.

BRASIL.

Decreto nº 1.482, de 24 de julho de 1893. Aprova o regulamento para as faculdades de medicina da República. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1482-24-julho-1893-519353-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 23 ago. 2007. 1893.

BRASIL.

Decreto nº 1.270, de 10 de janeiro de 1891. Reorganiza as faculdades de medicina dos Estados Unidos do Brasil. Disponível em: http://www6.senado.gov.br/legislacao/lista_publicacoes.action?id=64176&tipoDocumento=DEC&tipoTexto=PUB. Acesso em: 23 ago. 2007. 1891.

BRASIL.

Decreto nº 9.311, de 25 de outubro de 1884. Dá novos estatutos às faculdades de medicina. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-9311-25-outubro-1884-545070-publicacaooriginal-56989-pe.html>. Acesso em: 23 ago. 2007. 1884.

BRASIL.

Lei nº 3.141, de 30 de outubro de 1882. Fixa a Despesa Geral do Império para os exercícios de 1882 -1883 e 1883-1884, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei/1824-1899/lei-3141-30-outubro-1882-544791-publicacaooriginal-56300-pl.html>. Acesso em: 23 ago. 2007. 1882.

BRASIL.

Decreto nº 7.247, de 19 de abril de 1879. Reforma o ensino primário e secundário no município da Corte e o superior em todo o Império. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-7247-19-abril-1879-547933-publicacaooriginal-62862-pe.html>. Acesso em: 23 ago. 2007. 1879.

BRASIL.

Decreto nº 1.764, de 14 de maio de 1856. Aprova o regulamento complementar dos estatutos das faculdades de medicina, a que se refere o art. 29 do decreto nº 1.387, de 28 de abril de 1854. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/>

decreto-1764-14-maio-1856-571247-publicacaooriginal-94339-pe.html. Acesso em: 23 ago. 2007. 1856.

BRASIL.

Decreto nº 828, de 29 de setembro de 1851. Manda executar o regulamento da Junta de Higiene Pública. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-828-29-setembro-1851-549825-publicacaooriginal-81781-pe.html>. Acesso em: 23 ago. 2007. 1851.

BRASIL.

Lei de 3 de outubro de 1832. Dá nova organização às atuais academias medicocirúrgicas das cidades do Rio de Janeiro e Bahia. Disponível em: http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html. Acesso em: 23 ago. 2007. 1832.

CARVALHO, Cristiana Leite.

A transformação no mercado de serviços odontológicos e as disputas pelo monopólio da prática odontológica no século XIX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.13, n.1, p.55-76. 2006.

CARVALHO, Cristiana Leite.

Dentistas práticos no Brasil: história de exclusão e resistência na profissionalização da odontologia brasileira. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2003.

COELHO, Edmundo Campos.

As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro, 1822-1930. Rio de Janeiro: Record. 1999.

CUNHA, Ernesto Salles.

História da odontologia no Brasil (1500 – 1900). Rio de Janeiro: Científica. 1952.

CUNHA, Luiz Antônio.

A universidade temporária: o ensino superior da colônia à era Vargas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. (Coleção. Educação e Transformação, 1). 1980.

CURY, Carlos Roberto Jamil.

República-educação-cidadania: tensões e conflitos. *Cadernos de História da Educação*, Uberlândia, v.9, n.1, p.31-43. 2010.

EDLER, Flavio Coelho.

O debate em torno da medicina experimental no Segundo Reinado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.284-299. 1996.

EDLER, Flavio Coelho.

As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro – 1854-1884. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1992.

EMMERICH, Adauto.

A corporação odontológica e o seu imaginário. Vitória: EdUfes. 2000.

EMMERICH, Adauto; CASTIEL, Luis David. A ciência odontológica, Sísifo e o 'efeito camaleão'. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v.13, n.29, p.339-351. 2009.

FEBRES-CORDERO, Fócion.

Historia de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Caracas: Tipografia Vargas. 1967.

FOUCAULT, Michel.

A governamentalidade. In: Foucault, Michel. *Microfísica do poder*. Trad. e org., Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal. p.277-293. 1995.

FREITAS, Sérgio Fernando Torres de.

A história social da cárie dentária. Bauru: EdUsc. 2001.

GODON, Charles.

L'evolution de l'art dentaire: l'école dentaire, son histoire, son action, son avenir. Paris: J.B. Baillière et Fils. 1901.

JOHNSON, Terry.

Governamentality and the institutionalization of expertise. In: Johnson, Terry; Larkin, Gerry; Saks, Mike (Ed.). *Health professions and the State in Europe*. London: Routledge. p.4-43. 2005.

LERMAN, Salvador.

Historia de la odontología y su ejercicio legal. Buenos Aires: Editorial Mundial. 1964.

MACHADO, Maria Cristina Gomes.

O decreto de Leônicio de Carvalho e os pareceres de Rui Barbosa em debate: a criação da escola para o povo no Brasil no século XIX. In: Stephanou, Maria; Bastos, Maria Helena Câmara (Org.). *História e memórias da educação no Brasil*: século XIX. Petrópolis: Vozes. v.2, p.91-101. 2005.

MAGITOT, Emile.

A propos du projet récent de réglementation de l'art dentaire en France. *Le Progrès Dentaire*, Paris, v.9, p.71-76. 1882.

MOROSINI, Marilia Costa.

O ensino superior no Brasil. In: Stephanou, Maria; Bastos, Maria Helena Câmara. (Org.).

História e memórias da educação no Brasil – século XX. Petrópolis: Vozes. v.3, p.296-323. 2005.

NARVAI, Paulo Capel.

Odontologia e saúde coletiva. São Paulo: Hucitec. 1994.

NETTLETON, Sarah.

Inventing mouths: disciplinary power and dentistry. In: Jones, C.; Porter, R. (Ed.). *Reassessing Foucault: power, medicine and the body.* London: Routledge. p.73-90. 2006.

NETTLETON, Sarah.

Power, pain and dentistry. Buckingham: Open University Press. 1992.

NETTLETON, Sarah.

Power and pain: the location of pain and fear in dentistry and the creation of a dental subject. *Social Science & Medicine*, New York, v.29, n.10, p.1183-1190. 1989.

NETTLETON, Sarah.

Protecting a vulnerable margin: towards an analysis of how the mouth came to be separated from the body. *Sociology of Health and Illness*, Henley on Thames, v.10, n.2, p.156-169. 1988.

PIMENTA, Tânia Salgado.

Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.11, supl.1, p.67-92. 2004.

PIMENTA, Tânia Salgado.

Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. *Cadernos Cedes*, Campinas, v.23, n.59, p.91-102. 2003.

PIMENTA, Tânia Salgado.

Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p.349-374. 1998.

POPKEWITZ, Thomas S.; BRENNAN, Marie. Reestruturação da teoria social e políticas na educação: Foucault e uma epistemologia social das práticas escolares. In: Popkewitz, Thomas S.; Brennan, Marie. (Ed.). *El desafío de Foucault: discurso, conocimiento y poder en la educación.* Barcelona: Pomares-Corredor. p.17-53. 2000.

RING, Malvin E.

História ilustrada da odontologia. São Paulo: Manolo, 1998.

ROBAZZA, Carlos Roberto Colombo et al. *Diagnóstico dos cursos de ensino de odontologia no Brasil.* Bauru: USP. 1978.

ROCHA, Marlos Bessa Mendes da.

O ensino elementar no decreto Leôncio de Carvalho: ‘visão de mundo’ herdada pelo tempo republicano. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v.15, n.43, p.126-147. 2010.

SANTOS FILHO, Licurgo de Castro.

História geral da medicina brasileira. v.1, 2. São Paulo: Hucitec. 1991.

SCHAPIRA, Marta Viviana.

La odontología en Argentina: del curanderismo a la consolidación profesional. Rosario: UNR Editora. 2000.

WARMLING, Cristine Maria.

Da autonomia da boca: um estudo da constituição do ensino da odontologia no Brasil. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.

WARMLING, Cristine Maria.

Dos práticos à institucionalização da odontologia (um estudo histórico da saúde bucal de Blumenau). Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2002.

WARMLING, Cristine Maria; CAPONI, Sandra; BOTAZZO, Carlos.

Práticas sociais de regulação da identidade do cirurgião dentista. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.15-22. 2006.

WEBER, Beatriz Teixeira.

As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na república rio-grandense – 1889/1928. Santa Maria: Ed. da UFSM. 1999.

WITTER, Nikelen Acosta.

Curar como arte e ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. *Tempo*, Rio de Janeiro, n.19, p.13-15. 2005.



ERRATA

No artigo “Da autonomia da boca: práticas curriculares e identidade profissional na emergência do ensino brasileiro da odontologia”, de Cristine Maria Warmling, Norma Regina Marzola e Carlos Botazzo, publicado na última edição de *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* (v.19, n.1, jan.-mar., p.181-195), ocorreram erros. Pedimos desculpas aos autores e aos nossos leitores. O correto é:

1) Resumo:

Analisa como ocorreu a separação entre o ensino da medicina e o da odontologia no Brasil. Privilegia a institucionalização das políticas de ensino da odontologia no país como vertente produtora de identidade profissional. Políticas de ensino e práticas profissionais são inter-relacionadas para mostrar como suas relações e sentidos mudam historicamente. Propõe que a autonomia do ensino da odontologia emergiu da necessidade de conformação do sistema de regulação das práticas de cura no Brasil e seu processo de instituição desenvolveu-se sob inspiração das políticas positivistas acerca do ensino livre. Práticas curriculares foram produzindo a subjetividade do cirurgião-dentista moderno e também da clínica por ele desempenhada.

2) Na p.182, na 2^a frase do 2º parágrafo:

Isso não implica dizer que se pretendeu realizar uma extensa revisão, mas que a identificação dos pontos de vista por nós adotados foi um exercício em que as discordâncias e diferenças detectadas foram úteis na definição de nosso enfoque teórico-metodológico.

3) Na p.192, houve a supressão do segundo parágrafo:

A ausência da matéria de clínica dentária ou odontológica nas proposições curriculares marca a emergência do ensino da odontologia no final do Império. Tal ausência assinala uma certa concepção da prática odontológica, que definiu discursos de autores da área, no início do século XX. Nesse percurso, a clínica odontológica se aproximou e mesmo se confundiu com a técnica e a prótese dentárias. Na análise das diversas diretrizes curriculares, procuramos privilegiar os modos de compreender e atuar dessa clínica.