

Mutilações dentárias: os dilemas da prática na visão de docentes universitários

Karla Patrícia Cardoso Amorim
Raimunda Medeiros Germano
Adriana Nazaro de Oliveira Avelino
Íris do Céu Clara Costa

Resumo O presente artigo discute e analisa pesquisa sobre a prática da extração de dentes (exodontia) como tratamento preponderante no serviço público, sob a ótica dos docentes das disciplinas que trabalham com a mesma na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Adicionalmente, reflete sobre o compromisso ético do ensino, propondo maior aproximação entre a Academia e o serviço. Para tanto, faz uma investigação de caráter qualitativo, utilizando na coleta dos dados a técnica da entrevista semi-estruturada. O material empírico revela que os docentes admitem que a exodontia no serviço público é um procedimento negativo, considerando sua preponderância sobre outras práticas odontológicas, quando da atenção às camadas populares. Constatou, por fim, o distanciamento entre a Academia e o serviço e uma real necessidade de repensar a prática e o ensino odontológicos, bem como construir uma cultura ética no período de formação do cirurgião-dentista.

Palavras chave: Exodontias. Odontologia. Ensino. Serviço público. Aspectos éticos.

Aprovação CEP nº 51/02



Karla Patrícia Cardoso Amorim
Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, professora de Bioética do curso de Medicina da UFRN e da Associação Brasileira de Odontologia – ABO, Rio Grande do Norte, Brasil

De forma geral, o ensino da Odontologia na graduação no Brasil é predominantemente técnico e curativo, não tendo, por conseguinte, maior preocupação com os determinantes históricos e sociais, ou seja, não há incorporação das dimensões éticas, históricas, filosóficas, político-sociais e culturais na fundamentação desse ensino. Por isso, ao focalizar o exercício da Odontologia no serviço público vê-se que tanto a realidade observada, como os serviços oferecidos e prestados à maioria da população brasileira não são compatíveis e nem se enquadram na atual forma de ensinar e produzir Odontologia: alta tecnologia e predominância do estético e cosmético – o que implica alto custo.

Assim, percebe-se, no atual contexto, a crescente mercantilização da Odontologia, resultando no aumento da exclusão social a esse tipo de serviço. Um dos motivos que provocam tal fato é que o objeto da Odontologia é por excelência a



Raimunda Medeiros Germano

Doutora em Educação pela UNICAMP; professora de Bioética do curso de Enfermagem e vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN, Rio Grande do Norte, Brasil



Adriana Nazaro de Oliveira Avelino

Especialista em Endodontia pela UFRN e Especialista em Ortodontia pela Associação Brasileira de Odontologia, Rio Grande do Norte, Brasil



Íris do Céu Clara Costa

Pós-Doutorado em Psicologia Social pela Universidade Aberta de Lisboa; professora e pesquisadora da UFRN, Rio Grande do Norte, Brasil

boca, e, ao se fazer nesta uma abstração, tal interferência a desvincula do ser social que passa a ser tomado enquanto expressão do seu objeto e *compreendido* apenas a partir dele ¹. No entanto, é chegado o momento em que a Odontologia tem que parar e ponderar para melhor poder delimitar qual o seu efetivo papel como ciência da saúde, sob o hodierno conceito de saúde.

É indiscutível que os atuais avanços técnico-científicos ocorridos nessa área têm sido enormes. No entanto, não expressam – e o que é pior e mais contraditório – nem garantem o acesso e a melhoria das condições de saúde bucal à população que não tem estrutura e condições financeiras para pagar pelos serviços. Os cuidados odontológicos, nessas circunstâncias, sofrem abrupto encolhimento. Enquanto se discute e se fala de implantes, compósitos fotopolimerizáveis condensáveis e adesivos dentinários de última geração, nas camadas populares observa-se, na realidade, uma Odontologia mutiladora-doente, sendo as exodontias, a extração de dentes ou raízes, o recurso curativo normalmente utilizado para solucionar os problemas resultantes das doenças bucais para essa população. A respeito, destaca Martins: *As camadas populares se encontram excluídas de seu direito de acesso aos conhecimentos e tecnologias de intervenção no campo da saúde bucal. As condições de tratamento, as quais se submetem, não permitem avançar no conceito de saúde/doença bucal. Parece que, do acesso à chave de garçom, instrumento mais utilizado no início do século para fazer avulsões dentárias, chegaram, no máximo, ao fórceps de baixa qualidade* ².

Para melhor contextualizar tal situação, tem-se como exemplo a política de saúde bucal implantada pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal, capital do Rio Grande do Norte, nos anos de 1999/2000: *plantões nos finais de semana exclusivamente para exodontias*. À primeira vista, pode-se até pensar que tal atitude é benéfica para a população por aumentar a oferta de serviços, abrindo a possibilidade de tra-

tamento inclusive nos finais de semana. No entanto, pergunta-se: por que só as exodontias e não outros tratamentos mais conservadores e menos mutilantes? Por que, em associação à política das exodontias, também não implantar a política das próteses? – o que seria bem menos agressivo. Contudo, o que se constata é o freqüente estímulo à perda de dentes e a criação de uma falsa demanda, pois se observam pessoas com cáries relativamente pequenas extraindo os dentes para *evitar* uma dor maior. Se para a maioria dos cirurgiões-dentistas *isso é um absurdo, coisa de gente ignorante*, cabe indagar se existe outra opção para quem não pode comprar serviços odontológicos?

Ponderando sobre isso vê-se que tal situação pode ser classificada como um problema bio-ético, haja vista que nele se insere um desrespeito à dignidade do ser humano e aos valores democráticos essenciais. Dessa forma, faz-se necessário refletir sobre a opinião de Garrafa: *Devemos trabalhar a dimensão da ética aplicada na saúde pública, debruçando-nos principalmente sobre alguns conceitos, que dizem respeito diretamente às duas questões propostas – cotidianas e das situações limites – como: justiça, cidadania, direitos humanos, liberdade, participação, autonomia, igualdade e complexidade, responsabilidade, beneficência, qualidade e excelência, radicalidade, tolerância* ³.

Diante do atual paradoxo apresentado pela Odontologia no Brasil, que a uns (que podem comprar os serviços e representam a minoria em relação ao todo) se oferece alta tecnologia, estética, cosmética e soluções reabilitadoras e a outros (que não podem comprar os serviços

e representam a maioria) se disponibilizam as exodontias como o recurso clínico curativo possível, tem-se como resultante as mutilações dentárias, que dão ao país o pouco título de *país de desdentados*.

Considerando-se que a prática das *exodontias mutiladoras* é comum e familiar nos serviços públicos e o fato de que grande parte dos cirurgiões-dentistas, ao concluir o curso, irão deparar-se com tal situação, procurou-se compreender a visão dos docentes das disciplinas que realizam esse procedimento como prática de ensino. É importante apreender a ótica dos mesmos relacionada a essa prática mutiladora, uma vez que eles são, também, responsáveis pela formação profissional. Importa, da mesma forma, refletir a respeito do compromisso ético do ensino perante essa prática e propor uma maior aproximação entre a Academia e o serviço.

Fica, portanto, entendido como *exodontias mutiladoras* aquelas oferecidas e executadas como o único meio de tratamento disponível, mesmo quando existam formas de intervenção e procedimentos mais conservadores e eficazes à promoção da saúde.

Método

O presente estudo empreende uma análise de caráter exploratório descritivo, com a finalidade de aprofundar aspectos da visão dos docentes da Faculdade de Odontologia da UFRN a respeito da prática das *exodontias mutiladoras*, sob a perspectiva da bioética. O enfoque qualitativo permitirá ir além da abordagem relativamente simples, superficial,

relacionada à estética dos significados, buscando suas raízes, as causas de sua existência e relações, no amplo quadro do sujeito, visto como ser social e histórico. Tratar-se-a, assim, de explicar e compreender o desenvolvimento da vida humana e seus diferentes significados no devir dos diversos meios culturais ⁴. Para Minayo, a metodologia de pesquisa qualitativa é aquela capaz de *incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação como construções humanas significativas* ⁵.

A fim de melhor compreender o objeto de estudo, utilizou-se, para a coleta dos dados, a técnica da entrevista semi-estruturada, com roteiro previamente definido e auxílio de gravador, tomada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como recomenda o Conselho Nacional de Saúde na Resolução CNS196/96 ⁶. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A escolha da entrevista como técnica deve-se ao fato de não ser apenas uma forma de coleta de dados, trata-se, também, de uma *situação de interação* em que os sujeitos e pesquisador recebem contribuições mútuas ⁷. Triviños considera que esse tipo de entrevista valoriza a presença do investigador e favorece a liberdade e espontaneidade, enriquecendo a investigação, pois o informante participa da elaboração do conteúdo da pesquisa. O autor assevera que essa forma de coleta de dados *favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas tam-*

bém sua explicação e a compreensão de sua totalidade, tanto dentro de sua situação específica como de situações de dimensões maiores ⁸.

Para validar o instrumento de pesquisa foram realizadas cinco entrevistas com professores da disciplina de Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia da UFRN. A partir desse pré-teste, o roteiro para coleta das informações foi reelaborado. As entrevistas foram direcionadas ao quadro docente das disciplinas de Cirurgia I, Cirurgia IV e Odontopediatria – perfazendo um total de 15 professores. A escolha desses docentes deveu-se ao fato de os mesmos serem responsáveis pelo ensino das exodontias no curso.

No tocante ao processo de coleta das informações, houve prévio contato com cada professor, momento em que foram explicados o propósito e a importância do estudo, visando obter sua participação na pesquisa. Na oportunidade, solicitou-se permissão para que as entrevistas fossem gravadas. No intuito de garantir o efetivo anonimato dos informantes, estes foram identificados com nomes de cores.

Após as entrevistas, foram feitas as transcrições das fitas. O material coletado foi devidamente trabalhado segundo os passos explicitados por Bardin ⁹, com referência à análise de conteúdo, utilizando o aporte teórico da ética/bioética. Seqüencialmente, foram realizadas exaustivas leituras do material, a fim de estabelecer, *a posteriori*, as categorias de análise.

Depois dessa cuidadosa leitura, o próximo passo foi agrupar, dentro das categorias esta-

belecidas, as unidades de significação. A partir daí, realizou-se a análise final das informações – momento em que se procurou estabelecer articulação entre as informações obtidas e os referenciais teórico, respondendo às questões da pesquisa com base em seus objetivos.

O que revelam os docentes

A partir das falas dos docentes, buscou-se apreender sua visão com relação à prática das exodontias no serviço público. Nesse sentido, é de fundamental importância identificar as categorias anteriormente definidas, quais sejam: i) as exodontias no serviço público; ii) a relação ensino e serviço; iii) a responsabilidade acadêmica na prática das exodontias e iv) contribuição da Academia para minimizar a prática mutiladora. Em cada uma destas tentou-se, sobretudo, identificar no discurso dos professores o compromisso ético individual e coletivo, além do seu envolvimento com o processo de formação profissional.

Exodontias no serviço público

Ao serem indagados sobre a utilização das exodontias no serviço público como tratamento para solucionar os problemas de saúde bucal da população, a grande maioria dos docentes a vê como prática mutiladora, errada e negativa: “Não é tratamento, é mutilação (Amarelo)”; “É muito triste (Rosa)”; “É um serviço na sua maior parte mutilante (Rosa)”.

No entanto, muitos deles têm consciência de que tal prática é a *solução* para aqueles que não podem pagar os serviços odontológicos e isso, muitas vezes, passa a ser banalizado:

“Vejo, muitas vezes, como único recurso para tirar a dor do paciente (Preto)”; “Solução da problemática da nossa atualidade, do nosso público carente, dos nossos pacientes que não têm condições de acompanhar os avanços e progressos tecnológicos (Vermelho)”; “Devido a esse problema social, econômico, o único jeito é fazer, muitas vezes mesmo com prejuízos para o paciente (Verde)”.

Para o senso comum odontológico, todavia, o social é algo que fica longe, distante, em geral inerente à população de baixa renda, para a qual deve existir uma odontologia *social* e pública. Isso significa dizer que o tratamento exodôntico para essa camada social parece aceitável e mesmo indicado, como expressam as seguintes opiniões: “Coisa positiva para a população carente (Vermelho)”; “É uma solução viável para este tipo de paciente, que é a classe menos abastecida (Vermelho)”.

Entende-se que a questão é bastante complexa que exige análise sob vários ângulos. Evidentemente, não se pode reduzir tal problemática a certo e errado, positivo e negativo, deixando de fora o contexto como se fosse um problema alheio ao ensino odontológico. Tem-se que pensar nos sentidos da equidade, justiça, cidadania, direitos humanos, liberdade, participação, igualdade, complexidade, responsabilidade, beneficência e qualidade.

É interessante ressaltar um aspecto que chamou bastante atenção e que se julga eticamente problemático, qual seja, o fato de alguns docentes relatarem que a exodontia é uma forma de o cirurgião-dentista acabar

mais rapidamente o seu atendimento e poder sair logo da unidade de saúde: “Profissionais que têm isso, como uma maneira de terminar o seu atendimento mais rápido (Branco)”;

“Colegas que por questão de correria, de tempo e de um emprego e outro, preferem fazer a exodontia porque é mais rápido. Recurso para diminuir o tempo dele no posto de saúde (Azul)”.

Apesar de esse ponto merecer maior aprofundamento, envolvendo questões mais amplas, torna-se imprescindível indagar: onde está o respeito e a dignidade do ser humano? Essas *conveniências* devem estar acima da justiça e beneficência? Pode-se fechar os olhos e calar diante dessas impropriedades éticas?

Relação ensino e serviço

Nesta categoria, procurou-se discutir e compreender como, no âmbito da prática das exodontias, o ensino se relaciona com o serviço. Entendendo-se que o ensino e o serviço são representações diferenciadas de um mesmo processo, a elaboração deste ensino não pode ocorrer fora do horizonte da prática e vice-versa. O ensino que não se fixa nesse pressuposto permanece no âmbito da abstração. De forma geral, o que se verifica é que o ensino odontológico anda dissociado da prática dos serviços de modo bem claro e explícito.

Exemplifica tal situação a fala de um dos entrevistados, que reflete a percepção unânime dos professores: “Realmente, há uma diferença, muito grande, no que a gente ensina no departamento e o que é praticado publicamente. Os serviços públicos não são sincroni-

zados ou não têm a mesma mentalidade que tem o ensino. Nós ensinamos aqui na escola a preservação dos elementos dentários e lá no serviço público se faz um atendimento imediato. O paciente chega com dor e ele quer ser aliviado daquela dor, então o dentista, por vezes, é obrigado a efetuar uma exodontia desnecessária. Aqui a gente tenta ensinar o real, o correto, o mais acessível para o paciente. Lá fora a prática tem sido bastante diferente; e isso eu acho bastante ruim (Cinza)”.

Segundo os docentes, o primeiro fator que provocaria essa diferença é a falta de condições materiais, devido ao absoluto descaso dos dirigentes: “A falta de condições lá, é que faz com que eles não consigam executar isso que ele aprende aqui (Lilás)”. Um outro fator seria a submissão do dentista ao modelo imposto pelos dirigentes, submissão esta devida à concorrência profissional e à falta de emprego: “Há uma grande diferença, pela grande concorrência de empregos, a falta de empregos, ele se acomoda, ele se submete à política de saúde municipal e estadual, que é uma política muito curativa (Marrom)”. Como ressalta Germano, *na prática, as lógicas do mercado ganham espaço com suas exigências produtivistas nas quais os ideais de justiça e equidade não têm lugar, mas sim o lucro e a produtividade*¹⁰.

Poucos docentes também atribuem essa diferenciação à falta de compromisso de colegas com a prática odontológica e com a sociedade. Isto implica em falta de reflexão ética da prática cotidiana, o que, em outras palavras, mostra a necessidade de criar uma cultura ética que, sem dúvida, extrapole os limites dos

códigos e leis: “Por uma questão de cultura de alguns nossos colegas, que não têm muito compromisso com a prática odontológica, com o serviço. Querem quando chegam lá, fazer aquele trabalho e não se envolvem com a comunidade, entendeu? (Azul)”.

Diante da questão do compromisso, novamente indaga-se: onde está a hipoteca social, o compromisso dos profissionais com a comunidade? Como o ensino, principalmente o ensino público, por intermédio de seus docentes, trabalha essa questão junto aos alunos? Evidentemente, não se pode aceitar o errado nem praticá-lo, tampouco banalizar as injustiças. Tais atitudes refletem ausência de reflexão ética tanto no nível pessoal como também no ensinar e fazer procedimentos odontológicos, o que fica bem caracterizado no seguinte pronunciamento sobre a prática mutiladora: “No início o aluno se sente constrangido em fazer, mas com o tempo, como tudo na vida, a gente fazendo vai se acostumando, e até com o ruim a gente se acostuma, e continua fazendo mesmo sabendo que está errado (Branco)”.

A responsabilidade acadêmica na prática das exodontias

Nesta categoria, buscou-se identificar, nos depoimentos, o empenho, a obrigação de caráter social e o envolvimento do órgão formador na problemática crônica e real das exodontias mutiladoras. Entende-se que a responsabilidade mostra a conduta ética da pessoa. Segundo Boff, ela escuta o apelo da realidade ecoado na consciência e sempre dá uma resposta qualificada, seja de maneira positiva, negativa ou de qualquer outra forma ¹¹.

O que se percebe, na visão dos professores, é que a responsabilidade da Academia é mínima ou nenhuma perante a prática das exodontias, uma vez que a universidade faz o seu papel – o qual seria ensinar o que é tecnicamente correto, selecionando bem os casos e executando a exodontia apenas em última circunstância, como se pode depreender das seguintes falas: “O departamento ao meu ver, não tem nenhuma responsabilidade perante essa prática, porque aqui nós não ensinamos só a prática de exodontia. A prática de exodontia é o último caso. Quando não se tem recurso nenhum é que se faz (Azul)”;

“Acho que a responsabilidade da universidade, da academia é muito pequena, ou não existe. Porque eu acho que ela forma um profissional consciente do que é fazer o certo, do que é fazer o errado. Então, acho que a responsabilidade dela vai até aí (Bege)”;

“Acho que as escolas não devem pagar o ônus por conta da nossa [do serviço público] falta de assistência... (Vermelho)”.

É nítido o fato de os professores, em sua maioria, não conseguirem apreender que o papel da academia extrapola o nível técnico e que a instituição tem obrigações e responsabilidades sociais, políticas e éticas. Segundo as concepções de Rios, quatro são as dimensões relacionadas à competência docente: dimensão técnica, dimensão estética, dimensão política e dimensão ética ¹². A análise do discurso dos docentes mostra que estas dimensões não estão sendo contempladas, pelo menos no que concerne à prática das exodontias mutiladoras. Os docentes deixam transparecer que a academia é algo

acima do bem e do mal, protegida por uma barreira odontocêntrica e alheia aos problemas da vida, como se pode verificar no depoimento a seguir: “Filosoficamente, a academia, não tem nada a ver com isso. A academia para mim é um centro de excelência, de estudo, de pesquisa, de reunião de notáveis... (Verde)”.

Esta fala demonstra exemplarmente o que parece ser a visão comum. Esquece-se por completo o papel fundamental do ensino: sua missão transformadora. Concorde-se que a universidade seja esse centro de excelência que deve ser, evidentemente. No entanto, cabe a pergunta: para quem? Onde está seu papel social? Onde está o seu compromisso? Pode-se observar em algumas entrevistas, entretanto, a crítica a respeito da distância entre o ensino e o serviço. Para os que assim se pronunciaram, a universidade poderia fazer mais no sentido de trabalhar a realidade social. Não o fazendo, contribui negativamente para o aumento do fosso já existente:

“Eu acho que a disciplina faz pouco, muito pouco. Bom, eu acho que a academia tem responsabilidade total, né? Assim... bom, aliás, total entre aspas, porque tem a parte do serviço que contribui. Mas eu acho que é uma responsabilidade muito grande, porque aqui nós estamos formando os profissionais que vão para o campo. Então, se os profissionais, eles fossem formados numa visão mais ampla, mais preventiva, mais cuidadosa, eles tivessem mais interesse em lutar pelo que é melhor pra [sic] população, nós, com certeza, teríamos um serviço melhor, lá fora. Agora os pro-

fissionais eles são formados, na nossa academia ainda, ainda com uma visão mais tecnicista, do que preventiva. Mais curativa (Rosa)”;

“A gente trabalha muito pouco isso com o aluno. A gente tem condições de alertar mais a atenção dele com relação a isso, certo? Em termos de departamento não vejo nenhuma atitude em relação a isso, falta exatamente, esse intercâmbio serviço municipal/estadual e o departamento (Lilás)”.

Não se critica, nem mesmo estranha, esse olhar fragmentado e de pouco alcance demonstrado nos discursos docentes, pois isso é consequência direta de um ensino pautado num paradigma positivista-cartesiano, que separa e fragmenta o homem e as coisas e, conseqüentemente, suas reflexões e decisões, como argumenta Capra¹³. Contudo, o que deve merecer grande preocupação e cuidado minucioso é o fato de o problema das exodontias mutiladoras ser banalizado e encarado como algo *sem solução*, ou muito distante do alcance da academia. A interpretação resumida das falas mostra, em outras palavras, que *esse problema é triste, é errado; no entanto, eu como professor ensino o aluno a fazer direito. Não tenho nada a ver com as mutilações dentárias que ocorrem no serviço. Essas são culpa dos dirigentes e da população que é ignorante.*

Não se pode fechar os olhos a esta problemática. De maneira geral, vê-se que os fracassos neste campo são atribuídos a elementos exteriores ao ensino da prática odontológica: desinteresse dos administradores públicos, dos políticos, da própria população. O próprio profissional é eximido de qualquer responsabilidade.

Contribuição da Academia para minimizar a prática mutiladora

Apesar de o ensino odontológico ter a sua especificidade, não deve manter-se desvinculado e desconectado do contexto social mais amplo onde se insere. Considerando-se seu potencial transformador, a universidade pode efetivamente contribuir com a sociedade. Dependendo de quem o exerce, o ato de ensinar traz, implícita, a capacidade de apreender a realidade e pode propiciar a reflexão crítica acerca da prática, sob o plano da formação ética induzindo, por conseguinte, a práxis socialmente comprometida.

Com pertinência às exodontias rotineiramente realizadas no serviço público, verifica-se que a Academia pode dar significativa contribuição em relação a essa prática, visando melhorá-la e torná-la menos cruel e perversa. Trabalhar para transformar o entendimento dos alunos contribui para o exercício de uma cidadania pautada nos princípios da responsabilidade social, compromisso, solidariedade e respeito pelo outro. Possibilita, da mesma forma, a mudança da realidade na medida em que extrapola o nível meramente técnico e aponta para os problemas políticos e sociais.

De modo amplo, observa-se que as contribuições evocadas e enumeradas são bastante parecidas, predominando nas falas a questão da conscientização. No entanto, esta se limita ao dente, englobando, na maioria das vezes, apenas aspectos técnico-odontológicos: “A única contribuição mesmo que a gente dá é ensinar o melhor possível ao aluno a fazer essa seleção de caso, as indicações. E fazer

com que esse aluno conscientize o paciente da importância do elemento dentário (Verde)”; “Educar, levando em conta a conscientização da valorização desses dentes. Me nego a executar e tento passar pros [sic] meus alunos que é errado (Vinho)”.

Sob esse prisma, parece que os determinantes do processo saúde-doença, originados no modo de viver e trabalhar dos grupos sociais, surgem como problemas que extrapolam a responsabilidade odontológica – socioeconômicos, culturais, político-partidários – nunca relacionados ao ensino, revelando uma visão limitada ao tecnicismo. Apesar disso, algumas contribuições não se ativeram ao nível meramente técnico; expressam a preocupação mais geral com o problema, bem como para com o ser humano: “Bem, contribuição que eu acho que qualquer profissional, aqui no departamento, ou qualquer profissional de saúde pode dar, é conscientizar os alunos aqui a ter uma visão mais global da pessoa. Não tratar só a pessoa, ou a boca, isolada do ser. Tratar a pessoa como um todo, entendeu? E tentar inculcar neles, sempre, a importância da prevenção, porque quanto mais há prevenção, melhor o nível de saúde bucal da população (Azul)”.

A efetiva necessidade de maior interligação entre o ensino, o serviço e o órgão de classe e a importância da educação continuada também se expressa de maneira clara em algumas das falas, exemplificadas nos trechos selecionados a seguir: “Acho que nós, como docentes, como orientadores, formadores de opinião, nós podemos, pelo menos, tentar orien-

tar esses alunos. E assim, no âmbito da instituição eu acho assim, promover discussões... Eu acho que se houver um interesse maior dos professores de se reunirem e fazerem estudos, e buscarem alguma forma de mudar essa realidade que está aí, haveria condições de se fazer isso. Mas para isso precisa haver o interesse dos professores (Rosa)”; “Eu acho que a educação continuada deve ser exercitada o máximo possível (Bege)”.

Apenas um professor abordou a necessidade de integração entre as disciplinas, na própria faculdade. Contudo, esse aspecto é de suma importância e relevância, pois capta a fragmentação do saber. Fragmentação nem sempre percebida, apesar de praticada. O depoimento a seguir expressa um pouco dessa realidade: “Se houvesse uma interligação maior entre cirurgia, endodontia, periodontia e dentística. O paciente vem, o dente, às vezes dá para aproveitar, dá para fazer um canal, dá para fazer uma coroa; e nós temos essa dificuldade, porque ninguém tem para onde encaminhar... Eu pelo menos oriento aqui e fico com medo de mandar para qualquer disciplina, ele pode ser atendido, mas demora... (Laranja)”.

Considerações finais

O intuito de trabalhar com a ótica dos docentes de Odontologia foi o de buscar compreender o elo e os desvios entre a formação acadêmica e a prática dos serviços. Além disso, procurou-se também tentar envolver e mobilizar a academia no processo de formulação e implantação de políticas públicas destinadas a promover a saúde de forma equânime e inte-

gral, no que diz respeito ao acesso, progresso e avanços do meio odontológico. A análise das falas dos profissionais evidencia a necessidade urgente de aproximar a realidade apresentada na academia e a experimentada no serviço público; a importância de andarem juntas.

As exodontias são percebidas, pela maioria dos docentes, como um ato negativo e mutilante. Entretanto, não os assusta o fato das mesmas representarem uma prática rotineiramente utilizada no serviço público. A ausência de reflexão sobre o cotidiano do ensino e da prática propicia a banalização e a indiferença frente às injustiças sociais. Por outro lado, percebe-se que o modo de ensinar odontologia é completamente desvinculado das reais necessidades do país, sendo precocemente direcionado para as especialidades e totalmente dissociado das características dos serviços públicos nos quais os profissionais da área deverão atuar.

No que concerne à responsabilidade de caráter social e ético da academia perante essa prática, observa-se que os docentes não conseguem visualizá-la de forma nítida. Esquecem, ou mesmo omitem, a dimensão transformadora da universidade, seu compromisso social e ético na formação de cidadãos para o pleno exercício da cidadania. A percepção só alcança o plano da responsabilidade e compromisso técnicos.

Isso torna clara a necessidade integrar ensino e serviço, pautando o processo na reflexão ética sobre o papel da universidade e sua contribuição na construção/reconstrução da prática. Também deve-se repensar o exercício docente,

sobretudo pela responsabilidade social e ética que representa, bem como ampliar o leque da percepção a respeito da vida, das relações sociais, do papel de cada um como cidadão.

A técnica sem ética pode tornar-se desumana e incongruente. Não se afirma que as modificações éticas que se esperam dos profissionais dependam unicamente da intenção docente, no entanto ressalta-se o importante papel da Academia tem importante papel na (trans) formação do ser humano, no direcionamento

do seu pensar, refletir e agir no complexo contexto da vida.

Respeitando-se e tendo-se consciência das limitações da Academia, entende-se que ela pode oferecer uma rica e verdadeira contribuição para minimizar a prática das exodontias mutiladoras no serviço público, alicerçando a construção de uma sólida cultura ética que possa ser incorporada à prática cotidiana – crítica, reflexiva, responsável, justa, solidária e autônoma, além de sensível e humana.

Resumen

Mutilaciones dentarias: los dilemas de la práctica en la visión de los docentes universitarios

El presente artículo discute y analiza investigación sobre la práctica de extracción de dientes (exodoncia) como tratamiento preponderante en el servicio público, bajo la óptica de los docentes de las disciplinas que trabajan con la misma en la Facultad de Odontología de la Universidad Federal do Rio Grande do Norte (Universidad Federal del Rio Grande do Norte). Adicionalmente, reflexiona sobre el compromiso ético de la enseñanza, proponiendo una mayor aproximación entre la Academia y el servicio. Para lo tanto, realiza un examen de carácter cualitativo, utilizando en la colecta de datos la técnica de entrevista semiestructurada. El material empírico revela que los docentes admiten que la exodoncia en el servicio público es un procedimiento negativo, considerando su preponderancia sobre otras prácticas odontológicas cuando se atiende a las clases populares. Constata, finalmente, el distanciamiento entre la Academia y el servicio y una real necesidad de reflexionar sobre la práctica y la enseñanza odontológica, así como construir una cultura ética en el período de formación del cirujano dentista.

Palabras-clave: Exodoncias. Odontología. Enseñanza. Servicio público. Aspecto ético.

Abstrac

Dental mutilations: dilemmas of a practice in the view of university professors

The paper discusses and analyses study about the preponderant practice of tooth extraction (exodontias) in the public dental service, as seen by the professors of the Odontology in Universidade Federal do Rio Grande do Norte (School of the Federal University of Rio Grande do Norte) who work with it. In addition, it reflects on the ethical commitment of teaching and proposes a greater approximation between the Academy and the service. To do so it undertakes a qualitative study using the semi-structured interview technique to collect data. The empirical content reveals that the teaching staff admits exodontia in the public service to be a negative procedure, considering its preponderance over other dental practices in the care of the economically disadvantaged classes. Finally, it confirms the distance between the Academy and the service, and the real need to rethink dental practice and teaching, as well as to build an ethical culture during the training period of dental surgeons.

Key words: Exodontia. Odontology. Teaching. Public service. Ethical aspects.

Referências

1. Botazzo C. A saúde bucal nas práticas coletivas de saúde. Brasília: Instituto de Saúde; 1994. (Tendências e Perspectivas em Saúde 1).
2. Martins EM. Construindo o valor saúde bucal. *Ação Coletiva* 1999 Abr/Jun;2(2):8.
3. Garrafa V. Dimensão da ética em saúde pública. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/USP; 1995. p.27.
4. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4ª ed. São Paulo: Hucitec; 1996. p.114.
6. Brasil. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde; 1997.
7. Minayo MCS. Op. cit.
8. Triviños ANS. Op. cit.p. p. 67.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
10. Germano RM. A ética no cotidiano de enfermagem: refletir para cuidar. 2ª Segunda Jornada de Enfermagem IPSEMG Hospital da Previdência; 2001 Jun 7-8; Belo Horizonte/MG. p.3.
11. Boff L. Ethos mundial: um consenso mínimo entre os humanos. Brasília: Letraviva; 2000.

12. Rios TA. Compreender e ensinar: por uma docência da melhor qualidade. São Paulo: Cortez; 2001.
13. Capra F. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix; 1982.

Recebido: 18.11.2008 Aprovado: 1.4.2009 Aprovação final: 15.4.2009

Contatos

Karla Patrícia Cardoso Amorim – *amorimkarla@yahoo.com.br*

Raimunda Medeiros Germano – *rgermano@natal.digi.com.br*

Adriana Nazaro de Oliveira Avelino – *adrinazaro@hotmail.com*

Íris do Céu Clara Costa – *iris_ondontoufrn@yahoo.com.br*

Karla Patrícia Cardoso Amorim – Rua Ataulfo Alves 1.877, Bloco D Apto 202 – Candelária
CEP 59064-570. Natal/RN, Brasil.