

MARIO ANDRE MAXIMILIAN COUTO FERRARI

História da Odontologia no Brasil – o currículo e a legislação entre 1856 e 1931

São Paulo

2011

MARIO ANDRE MAXIMILIAN COUTO FERRARI

História da Odontologia no Brasil – o currículo e a legislação entre 1856 e 1931.

Versão Original

Tese apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, para obter o título de Doutor, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas.

Área de Concentração: Odontologia Social

Orientador: Profa. Dra. Maria Ercília de Araújo

São Paulo

2011

Ferrari MAMF. História da Odontologia no Brasil – o currículo e a legislação entre 1856 e 1931. Tese apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências Odontológicas.

Aprovado em: / /2011

Banca Examinadora

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Profa. Dra Maria Ercília de Araújo por sua dedicação, carinho e interesse.

Agradeço à Profa. Dra. Fernanda Campos Sousa de Almeida por sua paciência e ajuda.

Agradeço a CAPES pela bolsa emergencial.

“Nenhum edifício se elevará dominando os ares, impondo-se à admiração pública, assentado em pedestal de barro; assim também, qualquer reforma que tentarmos fazer no curso superior será improfícua, senão criminosa, pois será exigir o impossível a quem difficilmente vence os programmas actuaes de nossas academias.”

Eyer, 1919, falando sobre os cursos de preparação para cirurgiões dentistas.

RESUMO

Ferrari MAMC. História da Odontologia no Brasil – o currículo e a legislação entre 1856 e 1931 [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2011. **Versão Original**

Este trabalho resume as alterações ocorridas na história da odontologia no Brasil entre os anos de 1856, quando ocorre o primeiro registro por escrito relacionando quais as exigências que se faziam para o exercício da odontologia no país até o ano de 1931 quando um currículo mínimo para todas as instituições que contassem com cursos superiores de odontologia é estabelecido. Esta tese aborda ainda as alterações pelas quais passou o nome da profissão, desde o seu aparecimento como arte ou ofício até o seu definitivo estabelecimento como profissão autônoma. Entre os anos de 1856 e 1931 houveram 10 alterações significativas no currículo exigido, até o estabelecimento do currículo mínimo e o título obtido pelo concluinte do curso passou por seis nomes distintos. A legislação que incide sobre a profissão de cirurgião-dentista neste período passou por seis alterações. A conclusão da tese é a de que os problemas que a odontologia moderna enfrenta são semelhantes àqueles enfrentados desde o começo da profissão, e que estes problemas são reflexos da maneira como a odontologia se desenvolveu no Brasil.

Palavras-chave: História da odontologia. Currículo odontológico. Alterações curriculares. Legislação odontológica.

ABSTRACT

Ferrari MAMC. The history of Dentistry in Brazil. Curriculum and legislation between 1856 and 1931 [thesis]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2011. **Versão Original**

This thesis summarizes the changes that occurred in the history of dentistry in Brazil between 1856, when the first written requirements regarding the practice of dentistry in the country can be found until 1931 when a minimum curriculum is established to any institution that provided a dentistry course. It also approaches the changes that the name of the profession has suffered, since its beginning as an art or trade, until its definite establishment as an autonomous profession. Between the years of 1856 and 1931 there were 10 relevant changes at the curriculum and the title obtained by those who successfully concluded the course has been changed six times. The legislation regarding the dentist profession in Brazil suffered during those years six times. The conclusion is that the problems faced by modern Brazilian dentistry are similar to those which existed at its beginning, and they are a consequence of the way the profession was developed in the country.

Keywords: History of dentistry. Dental curriculum. Curriculum changes. Dental legislation.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REVISÃO DA LITERATURA	15
2.1 Da divisão entre medicina e odontologia.....	17
2.2 Da imagem do cirurgião-dentista através da história	21
2.3. História do Ensino Superior em Odontologia no Brasil.....	26
2.3.1 de 1500 a 1800	26
2.3.2 De 1800 a 1856.....	32
2.3.3 de 1856 a 1884	40
2.3.4 De 1884 a 1900 (A instituição do ensino odontológico)	42
2.3.5 Depois de 1900	51
3 PROPOSIÇÃO	71
4 MATERIAL E MÉTODOS	72
4.1 Abordagem do tema e método de pesquisa.....	72
4.2 Resultados	73
4.3 Seleção dos artigos para revisão	74
4.4 Organização da revisão da literatura.....	75
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	76
5.1 Do nome da profissão	79
5.2 Do título de doutor	91
5.3 Legislação Odontológica	94
5.4 Currículo Odontológico.....	97
6 CONCLUSÕES	107
REFERÊNCIAS	111

1 INTRODUÇÃO

A definição atual da profissão de Cirurgião Dentista é, segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) o documento normatizador do reconhecimento, nomeação e da codificação dos títulos e conteúdos das ocupações do mercado de trabalho brasileiro (Morita et al., 2010, p. 17), é aquele que atua:

[...] nas áreas de odontologia legal e saúde coletiva, dentística, prótese e prótese maxilofacial, odontopediatria e ortodontia, radiologia, patologia, estomatologia, periodontia, traumatologia bucomaxilofacial e implantodontia. Trabalham por conta própria ou como assalariados em clínicas particulares, cooperativas, empresas de atendimento odontológico e na administração pública. Exercem suas atividades individualmente e em equipe (Brasil, 2010).

O entendimento de quem esse profissional é hoje e como ele é formado, requer saber de onde ele vem, e quais os fatores que o levaram a receber esse tipo de formação nos dias atuais. E saber quem é o cirurgião-dentista de hoje é de grande importância em um país em franca evolução em todos os setores e que tem na saúde, na educação e na formação de profissionais qualificados algumas de suas maiores dificuldades.

O Brasil conta hoje com uma quantidade grande de cirurgiões-dentistas. O país contava em 2010 com mais de 220 mil profissionais (Morita et al., 2010, p. 19). A odontologia brasileira, com uma produção científica rica e variada demonstra muita qualidade, tanto técnica como teórica. Entretanto, estes números não fazem com que a saúde bucal do povo brasileiro seja uma das melhores do mundo. A distribuição destes profissionais pelo país ainda está longe de ser a ideal e apesar de existir qualidade e quantidade na odontologia brasileira, esses dois aspectos não são encontrados tão facilmente quanto se poderia esperar ou desejar.

Ainda que a odontologia brasileira seja dotada de uma produção científica prolífica, os profissionais que possuem pelo menos um título de especialista em qualquer uma das áreas da odontologia não chega a 25% deste total e a proporção daqueles com titulação de mestre e/ou doutor é menor do que 5% (Morita et al., 2010, p. 61). Se juntarmos a estes números o fato destes estarem em sua absoluta

maioria localizados no estado de São Paulo apenas, podemos ter uma melhor noção da dificuldade de se encontrar profissionais qualificados nas demais regiões do país.

O Ministério da Saúde tem atuado de modo a minimizar este problema da distribuição de profissionais, buscando atrair profissionais da área da saúde para as regiões mais carentes do país. O perfil do profissional a ser formado também vem passando por várias mudanças e melhorias, de modo a preparar melhor esse profissional para o mercado.

No entanto, o que se verifica na prática é uma profissão que já contou com o respeito inquestionado da população pelo seu cirurgião-dentista, cuja escolha era baseada na confiança e não pelo preço exercido. A reclamação dos colegas é sempre da competição causada pelo excesso de profissionais ou da práticas de valores abaixo dos necessários para um exercício adequado da profissão por parte de planos de saúde, para citar alguns exemplos.

Mas quais os fatores que levaram a odontologia a essa mudança de realidade? Qual a percepção que havia da profissão quando da sua criação e do seu desenvolvimento pelos profissionais da época? O que motivou o aparecimento dessas reclamações que são feitas hoje?

Há diversas maneiras de se responder a essas perguntas. Uma delas é analisar a evolução dos diversos instrumentos que ajudaram a moldar a carreira de cirurgião-dentista, tais como as leis que determinavam quem poderia ou não exercer a profissão, o que um indivíduo necessitava legalmente apresentar para ser considerado um profissional da odontologia? Além disso, o que era necessário estudar para se conseguir uma autorização para trabalhar como dentista? E de quem era a tarefa de determinar e verificar se estes requerimentos eram cumpridos. Essa análise histórica pode ajudar a esclarecer os motivos pelos quais a odontologia brasileira se encontra no estágio em que está nos dias de hoje.

Registros históricos mostram que a odontologia está presente no Brasil, ainda que em suas formas rudimentares desde o seu descobrimento e para que seja possível entender o seu desenvolvimento nos mais distintos níveis e nuances, há a necessidade de uma análise com uma perspectiva de maior duração, uma perspectiva histórica e não apenas dos seus aspectos atuais. O entendimento deste

processo de evolução pelo qual passou a profissão permite uma análise mais detalhada e profunda.

Para entendermos quais os tipos de profissionais que queremos formar e quais já formamos, precisamos entender o processo evolutivo pelo qual a profissão e seus educadores passaram. Assim poderemos saber também aonde queremos chegar e como faremos isso.

Para essa análise o aspecto escolhido foi o da avaliação do currículo odontológico. Por currículo odontológico entendemos a combinação de matérias exigidas para que o indivíduo estivesse habilitado para exercer a profissão de cirurgião-dentista através da história. Nem sempre esse currículo existiu, nem sempre os cursos existiram e o nome da profissão foi se alterando e se adaptando através das constantes mudanças em leis e exigências.

O que se estuda na universidade tem relação direta e inequívoca com o que o profissional vai exercer posteriormente. A fundação dada pela escola, aliada à capacidade individual de cada um faz de nós melhores ou piores profissionais.

A história da evolução do currículo odontológico no Brasil passa por diversas fases e abordam diferentes aspectos. Esses aspectos serão analisados separadamente e contemplarão em sua análise fases distintas da história do Brasil.

O período escolhido para a análise vai de 1856 até 1931. Dados sobre a odontologia pré 1856 estão ainda incluídos na tese para dar ao leitor alguma fundamentação histórica, em especial no que se refere à familiarização com a terminologia utilizada e a sua evolução. Bem como alguns dados pós 1931 encontram-se incluídos para que se possa vislumbrar como algumas medidas tomadas dentro do período estudado influíram na evolução da odontologia. O início do estudo ocorre em 1856 pois é neste ano que a primeira legislação brasileira define textualmente o que um indivíduo deveria demonstrar conhecer para que pudesse ser considerado um praticante da odontologia. A análise se encerra em 1931, pois a partir deste ano há a adoção de um currículo padrão para as faculdades de odontologia, que já estão então estabelecidas e com uma terminologia e padronização que se assemelham em alguns aspectos ao que temos hoje em dia.

O primeiro período abordado é chamado de América Portuguesa, e abrange o período normalmente conhecido por Brasil Colônia. A adoção nesta tese da denominação de América Portuguesa em detrimento da usualmente encontrada decorre da concordância com a observação de Novais (1997, p. 17) quando afirma “[...] não podemos fazer a história desse período como se os protagonistas que a viveram soubessem que a Colônia iria se constituir no século XIX, num Estado nacional.”

O período seguinte é o do Império. A escolha deste período prescinde de maiores explicações quando tratamos do ensino superior, uma vez que é com a chegada da Família Real Portuguesa que se estabelecem os primeiros cursos superiores formais, inicialmente oferecendo cursos de engenharia, medicina e belas artes (Aranha, 1996) Antes disso, a fundação de faculdades na América Portuguesa era proibida por Alvará Régio (Alves; Pascueto, 2006).

O terceiro período marca a transição do império para a República, e é relevante para o nosso trabalho por ser uma época, quando

[...] nunca [...] tantas pessoas foram envolvidas de modo tão completo e tão rápido num processo dramático de transformação de seus hábitos cotidianos, suas convicções, seus modos de percepção e até seus reflexos instintivos (Sevcenko, 2008, p.7).

O estudo desta tese não se restringe apenas ao ensino superior em odontologia. Assim como não se imagina uma odontologia separada do resto do corpo pois a boca é dele parte integrante e não deve ser analisada separadamente, não podemos imaginar um estudo que trate da história da evolução do currículo do ensino superior em odontologia sem a devida análise da história da educação superior e da odontologia no Brasil.

O primeiro aspecto diz respeito à realidade do ensino superior em cada uma das épocas estudadas. O segundo é a história da odontologia no Brasil. O terceiro tópico é especificamente o ensino superior em odontologia no Brasil, sendo os dois primeiros tópicos são parte integrante do terceiro e ajudam a compreender a sua evolução.

A história da odontologia no Brasil é sempre contada de uma maneira semelhante, como se fosse uma evolução simples e direta da arte praticada pelos sangradores e tiradentes ou pelos barbeiros, como cansamos de escutar e ler por aí.

Essa talvez seja uma das muitas explicações possíveis para a baixa auto-estima de alguns profissionais e por algumas visões preconceituosas para com a categoria por parte de outros profissionais de saúde e leigos. A verdade é que a odontologia moderna é calcada em uma sólida base científica e dizer que ela descende de barbeiros é quase que uma ofensa. Por esse motivo a análise histórica passa ao largo de um dos símbolos[?] da odontologia brasileira, o alferes Joaquim José da Silva Xavier, um indivíduo sem educação formal, que aprendeu o ofício com um mestre, realizava extrações e fazia dentes para substituir aqueles extraídos. Apesar de à época, no Brasil ainda não haver a figura do cirurgião-dentista, não se pode considerar que apenas indivíduos como esse representem a origem da profissão. A intenção desta tese foi verificar qual efetivamente é a origem da odontologia no Brasil, buscando a veracidade dos fatos tão amplamente propalados e várias vezes reproduzida e procurar enxergar a origem da odontologia de uma maneira diferente.

A linguagem encontrada nos documentos estudados como publicações e legislações foi mantida inalterada nas citações por dois motivos. O primeiro é a intenção de se manter o mais fiel possível àquilo que foi escrito, sem que fosse feita a modernização da escrita, correndo o risco de se alterar algum aspecto importante. Como a linguagem utilizada não prejudica o entendimento, esta foi mantida para tentar de alguma maneira preservar o aspecto histórico, e no caso de termos que poderiam gerar dúvidas, dicionários contemporâneos à publicação foram consultados e os esclarecimentos necessários foram feitos. O segundo motivo é manter a possibilidade de interpretação destes textos aberta. Muitas vezes, ao tentar traduzir para uma linguagem mais moderna, sem que se conheça o autor, a região e a maneira aonde ele cresceu, viveu ou foi educado, pode-se interpretar de maneira errônea alguma palavra ou expressão, correndo-se assim o risco de se perder algo de valor histórico e a sua beleza. Ou ainda pior do que isso, pode-se limitar a interpretação do texto à interpretação dada pelo autor da tese, limitando-se assim as possibilidades de entendimento que certamente não estão limitadas à essas páginas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Por muito tempo as terminologias dentista, cirurgião, sangrador e barbeiro estiveram associadas. Muitas fontes bibliográficas inclusive as utilizam como sinônimos. Para que a leitura fique clara, vamos nessa introdução diferenciar os termos através da história.

Aparentemente sangrador e tiradentes eram ofícios que se confundiam, podendo o sangrador também tirar dentes, pois nos exames deveriam provar que “sangraram e fizeram os mais officios de Barbeiro“. Mas isso não passa de suposição, uma vez que em todos os documentos antigos que tratam do assunto, não existe separação entre sangrador e dentista até o século XIX (Cunha, 1952, p. 48).

Em um dicionário da língua portuguesa do ano de 1793, publicado pelo Padre Raphael Bluteau¹, o primeiro dicionário conhecido do português, encontrava-se uma diferenciação entre os termos cirurgiões e barbeiros, o que revelaria um início de uma diferenciação das atividades. O primeiro seria aquele que “corta o cabelo e faz a barba“ e o segundo o que “exercita a arte da cirurgia“². O vocábulo dentista, entretanto, não estava presente (Furtado, 2007, p. 23, 33).

O Novo Dicionário da Língua Portuguesa de 1859 de Eduardo de Faria, em sua quarta edição, define o Barbeiro como sendo “Cirurgião pouco instruído que sangrava, deitava ventosas, punha cáusticos e fazia operações cirúrgicas pouco importantes“ dentre estas, estavam incluídas as extrações dentárias. Assim como no dicionário citado anteriormente, neste sequer havia a menção do termo dentista (Cunha, 1952, p. 51-52).

Já no Novo Dicionário da Língua Portuguesa de Figueiredo, de 1899, o vocábulo barbeiro significa apenas “aquelle que tem o officio de rapar ou aparar a barba“. Nesta obra é possível se encontrar o vocábulo Dentista à página 391 como sendo “aquêlle que trata de moléstias dentárias; aquêlle que tem por officio tirar dentes“. Curiosamente o mesmo dicionário, em um anexo aonde se podiam

¹ Bluteau. Dicionário da língua portuguesa, apud Furtado, 2007.

² Bluteau. Dicionário da língua portuguesa, apud Furtado, 2007.

encontrar vocábulos mais atualizados, apresenta em sua página 792, volume II o vocábulo dentista também como sendo sinônimo de charlatão e impostor (Figueiredo, 1899, p. 391, 792).

Não se pode afirmar com certeza que os sangradores oficializados também fossem barbeiros, mas era possível que no caso de forros e escravos, essas palavras significassem a mesma coisa (Pimenta, 1998, p. 5) Existem indícios que as atividades muitas vezes se confundiam, e segundo os documentos da Fisicatura-mor, elas não se restringiam aos títulos obtidos, com um sangrador muitas vezes exercendo as vezes de dentista (Pimenta, 1998, p. 3).

Apesar da afinidade existente entre cirurgiões menores e barbeiros, havia também uma separação forte entre os “praticantes populares” cujas práticas eram consideradas inferiores e aqueles que possuíam um maior conhecimento (Warmling et al., 2006, p. 116). Os vários profissionais que exerciam funções ligadas à medicina eram marcados pelo estigma de “ocuparem ofício mecânico”. Além disso, ainda mexiam com sangue e demais fluidos corporais, o que ajudava a degradar a imagem da atividade. Com isso, se estabelecia uma hierarquia, os médicos, aqueles que não lidavam com isso, que prescreviam tratamentos e medicamentos, ocupavam a posição mais conceituada e eram superiores aos cirurgiões, licenciados da medicina prática, boticários, algebristas (os que lidavam com ossos quebrados, etc), barbeiros, sangradores, parteiras e por fim os curandeiros. Os ofícios de sangrador, parteira e curandeiro eram normalmente exercidos por escravos, forros e mulheres, sendo estas, atividades menos privilegiadas (Pimenta, 1998, p. 1; Furtado, 2007, p. 44).

O motivo dos escravos e negros alforriados terem assumido a tarefa da “arte de tirar dentes” era devido ao fato da mesma ser vista como uma atividade de pouca importância e também devido ao motivo de não chegarem novos cirurgiões de Portugal. Foram poucos os que vieram, e evidentemente, os melhores profissionais não se deslocavam até a colônia, a maioria dos profissionais que chegavam à América Portuguesa eram cirurgiões barbeiros (Calvielli, 1993). Apesar da presença do negro nesta prática não ser bem vista pelos portugueses, o reino fazia essa concessão, para que outros escravos e pessoas carentes pudessem ser atendidas (Rosenthal, 2001, p. 35).

No período colonial, os tratamentos dentários eram feitos pelos cirurgiões, barbeiros ou práticos sem nenhum tipo de formação, pois a odontologia era ainda considerada como sendo parte da medicina, sem constituir um ramo específico do saber. Os cirurgiões realizavam as cirurgias, faziam sangrias, aplicavam as ventosas e “eram os que mais comumente cuidavam ou extraíam os dentes” (Furtado, 2007, p. 32-33). A população mais abastada era atendida por dentistas com formação de curso superior, principalmente franceses ou nativos formados no exterior, que recebiam o título de dentista da Casa Imperial (Carvalho, 1994).

A atividade de tirar dentes era uma atividade passada de mestre para aprendiz, considerada rude e sem que houvesse e necessidade de grandes conhecimentos. Muitos senhores de escravos passavam para eles esses conhecimentos como modo de aumentar seus ganhos. Esse foi o caso por exemplo do escravo Vicente, que ensinado por Anacleto José Coelho, sangrador aprovado e seu senhor a “sangrar, sarjar, deitar ventosas e sanguessugas e tirar dentes”, confirmada pelo mesmo em documento datado de junho de 1820. Com esse documento em mãos, o físico-mor, José Correia Picanço admitiu o escravo a exame e após responder à perguntas práticas e teóricas foi aprovado e apto a receber a carta de sangrador e dentista (Pimenta, 1998, p. 7).

Os praticantes da arte dentária nos Estados Unidos da América em meados do século XIX eram meros “tiradentes”, ou fabricantes de dentes artificiais, que possuíam limitadas especializações, treinamento empírico e trabalho mecânico. Os dentistas não compartilhavam das mesmas bases tradicionais características dos médicos, advogados e sacerdotes (Carvalho, 2006, p. 58).

Até o final do século XVIII já havia uma diferenciação entre as classes de barbeiros e daqueles que tiravam os dentes, e que no decorrer deste século, a divisão de tarefas e de status fica mais clara. Em um primeiro nível, havia o clínico, com instrução formal e raro na América Latina. O cirurgião aparece em um segundo nível, sendo normalmente aquele que aprendia a sua função diretamente com um clínico ou cirurgião mais experiente, sendo que este conseguia a sua habilitação para trabalhar através do “Cirurgião-Mor”. Depois deles aparecia o barbeiro, que também aprendia as funções junto a um cirurgião mais experiente e cuidava de

funções auxiliares, portanto inferiores, tais como corte de barba e cabelo, sangrias, aplicação de sanguessugas e extração de dentes (Freitas, 2001, p. 32).

2.1 Da divisão entre medicina e odontologia

A odontologia é uma profissão peculiar, com uma especificidade histórica e social que se destaca no cenário das profissões de saúde. Nascida do ramo das ciências médicas, ela se firmou como atividade profissional autônoma somente no início do século, mesmo assim, não em todo o mundo, a exemplo de alguns países da Europa, aonde até poucos anos atrás, a atividade continuou sendo um tradicional segmento da medicina (Machado, 1995, p. 184).

Assim como no Brasil, a odontologia se desenvolveu como uma profissão autônoma e independente da medicina nos Estados Unidos da América (Carvalho, 2006, p. 56). Um dos motivos da separação da Odontologia com relação à medicina nos Estados Unidos da América seria o de que quando esta se candidatou a especialidade da medicina, em meados do Século XIX, a medicina sofria de forte concorrência por parte de outras práticas terapêuticas e de sua própria ineficiência. Isso fazia com que a sociedade médica americana buscasse de todas as maneiras melhorar seu conceito perante a sociedade. Assim, qualquer relação com a odontologia, uma prática eminentemente empírica e manual, poderia colocar em dúvida a imagem científica e profissional que a medicina tentava impingir a si própria (Gies, 1926).

Na prática odontológica nos Estados Unidos do século XIX, apesar de haver um grande crescimento no número de profissionais que buscavam uma maior especialização, um maior conhecimento científico, em sua maioria, o mercado era ocupado por indivíduos que não se voltavam à profissão por outros motivos senão a falta de legislação e os ganhos. A sua expansão não veio acrescida de status social. O que ocorria neste novo mercado então foi determinante para a composição da imagem da odontologia como uma arte mecânica, que visava o lucro, e para a qual seus praticantes não necessitavam de requisitos especiais além da habilidade e destreza de um artesão (Carvalho, 2006, p. 64).

Tendo em vista que a arte de curar foi rompendo o conteúdo místico e da doença compreendida como resultante das causas naturais e, como tal, suscetível de prevenção e tratamento, a profissão médica foi se estabelecendo em bases cada vez mais sólidas. Com este desenvolvimento ocorre, progressivamente, um certo grau de especialização em sua prática, surgindo assim subdivisões que virão a se constituir em outras profissões de saúde (divisão técnica do trabalho), entre elas a odontologia.

No Brasil, bem como na América Latina o desenvolvimento da odontologia como profissão foi durante seu início, muito semelhante aos processos ocorridos na França e nos Estados Unidos. O primeiro sendo considerado pioneiro pela primeira publicação de obra exclusiva de odontologia e o segundo pela criação da primeira escola exclusivamente para a formação de cirurgiões dentistas (Freitas, 2001, p. 31).

Na sua origem a odontologia estava longe do ideal de ciência e possivelmente os indivíduos, mais preocupados com a prática, não davam a atenção necessária ao aspecto de cientificidade da matéria, o que contribuiu para a manutenção desta situação (Freitas, 2001, p. 38). A formação cultural odontológica brasileira demorou 39 anos em relação à americana e nesse espaço de tempo, aqueles que desejavam seguir a profissão precisavam aprender seu ofício através de “mestres, seguida de um aperfeiçoamento representado pela prática pessoal do próprio ‘artesanato’” (Guimarães, 1961, p. 7). A odontologia no país se desenvolveu como prática, com a sua trajetória se identificando mais com um ofício do que com uma ciência. O dentista no século XIX aparece como sendo um artesão, um técnico, como um “posto auxiliar na hierarquia dos cuidados médicos, executada pelo mais desqualificado de quantos executavam a medicina”, ainda com uma tradição de não-legalização da sua função. A população via o indivíduo cuja função deveria se iniciar e terminar no ato executado, não havia indício de ciência no que se aplicava, sem trabalhos publicados, estudos, reuniões técnicas e obviamente corpo teórico que fundamentasse a prática (Freitas, 2001, p. 34).

As circunstâncias históricas de cada país contribuíram para determinar o modelo que seria adotado no processo de profissionalização da odontologia, que apesar de haver desenvolvido um sistema formal de conhecimento, construindo uma base científica baseada no modelo biomédico, manteve o foco da sua atenção na

atividade mecânica ou protética (Carvalho, 2006, p. 58). A criação das profissões se dá dentro das sociedades quando estas apresentam a necessidade por estes serviços, com eficiência e regularidade. A odontologia se desenvolveu de determinada maneira no Brasil pois o aumento do consumo pela população de alimentos refinados fez aumentar o número indivíduos com a doença cárie se manifestando de forma aguda, associada à sensação dolorosa. Neste contexto ocorre a separação da medicina e da odontologia, somando-se a isso, as políticas de Estado para a conformação da profissão (Freitas, 2001, p. 106-108).

Durante muito tempo, viu-se a odontologia como uma prática que existia dentro da medicina, e que com o seu desenvolvimento foi colocada como sendo uma prática “auxiliar” por volta do século XVIII, quando ocorre a divisão entre a clínica e a cirurgia, dando-se maior relevância para a primeira. Pela clínica possuir um status mais elevado, os “médicos” passaram a diminuir as suas atividades nos demais campos e concentrar as suas atividades nela, repassando as tarefas menores e consideradas menos dignas a seus auxiliares (Freitas, 2001, p. 31).

As escolas de odontologia se organizaram a sombra dos cursos de medicina, entretanto sem dar importância aos aspectos científicos da profissão, baseando o ensino na prática. A odontologia seguia o seu papel de atividade curadora enquanto a medicina buscava para si a tarefa de atuar na saúde da população de uma maneira mais geral, se organizando em associações profissionais e científicas, com a intenção de impactar positivamente nos costumes da população, demonstrando todo o seu embasamento teórico e reforçando a sua imagem de ciência, contrapondo-se à odontologia, cada vez mais vista como arte e com seus cursos sendo abertos de acordo com as necessidades mercadológicas, por pressão da população, que necessitava de serviços odontológicos (Freitas, 2001, p. 35). Nesse sentido Warmling (2009, p. 50) conta que a oficialização da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro em Academia Imperial de Medicina se deu nos moldes da Academia Médica Francesa, em 1835. Esta desempenhava junto ao governo o papel de responder pelas questões de saúde pública, assumindo uma função regulatória que se viu abandonada quando da substituição da Fisicatura pelas Câmaras Municipais.

De maneira geral, pode-se afirmar que a odontologia foi bem sucedida no seu propósito de se tornar uma profissão independente por várias razões, tais como a expansão e transformação do mercado de consumo de serviços odontológicos, a existência de condições técnicas e econômicas em torno da prática, a proliferação de grupos distintos de praticantes o desenvolvimento de uma noção utilitária de odontologia e a luta para o reconhecimento público, as descobertas no campo da odontologia e o desenvolvimento de teorias científicas sobre os problemas dos dentes e da boca (Carvalho, 2006, p. 58-60). Se considerarmos que a odontologia tem vida análoga, paralela e simultânea à medicina, ela se encontra fora da mesma, como sempre se encontrou e sempre foi autônoma, entretanto se a compreendermos como sendo prática nascida das ciências médicas, ela se torna medicina autonomizada (Warmling, 2009, p. 28).

A discussão acerca da validade dos conhecimentos de medicina serem ou não essenciais para o cirurgião-dentista não é recente. Na verdade, ela, no Brasil, se faz desde o início do ensino e até mesmo, em menor grau, da prática. Oliveira (1930, p. 65) diz que chegou a considerar por um tempo que o dentista deveria ter os mesmos conhecimentos do médico, mas baseado nos resultados obtidos pelo programa adotado pelas universidades norte-americanas, onde as cadeiras de anatomia, histologia, fisiologia, microbiologia tiveram seus conteúdos ampliados, equiparando os conhecimentos dos estudantes de odontologia aos de medicina, se convenceu que apenas isso seria suficiente. Em conferência proferida no 3º Congresso Odontológico Latino-Americano Pitta (1931, p. 22) comenta que o questionamento se fazia na época, afirmando que esse conhecimento era necessário, pois o ensino odontológico era deficiente em todos os sentidos, teórico, prático e em termos de instalações. Além disso, apontava o autor, apenas com essa formação o dentista poderia se livrar de eventuais embaraços criados pela falta de conhecimento em certas áreas, e poderia ainda, munido do título de médico, lançar mão de outras ferramentas que lhes eram tolhidas até então (sendo que algumas ainda o são) como a anestesia geral e a possibilidade de ministrar medicamentos de uso interno, além de aplicar anestesia que não fosse a tópica.

2.2 Da imagem do cirurgião-dentista através da história

A odontologia do século XVI era de poucos recursos restauradores e preventivos, consistindo basicamente na extração dentária, que pela escassez de recursos anestésicos deveria ser rápida para amenizar o sofrimento. Por essa “crueldade” infligida aos pacientes, os cirurgiões mais experientes evitavam esse tipo de procedimento, alegando que estes deixariam as mãos pesadas e sem delicadeza para procedimentos que necessitavam de mais precisão (Rosenthal, 2001, p. 34).

Os cirurgiões eram em geral portugueses de origem que tinham sua formação na Corte e revalidavam suas cartas de Cirurgia aqui pelos comissários do cirurgião-mor. Na cidade de São Paulo, para licenciar os raros médicos, os cirurgiões, barbeiros, parteiras e algebristas, a Câmara Municipal criou em 1579 o primeiro cargo de “juiz de ofício dos físicos”, que tinha como incumbência examinar todos os que quisessem “curar e sangrar, fossem cirurgiões ou barbeiros” (Furtado, 2007, p. 44).

Os médicos e cirurgiões da antiguidade, na sua grande maioria evitavam executar extrações dentárias, sob várias alegações, indo desde os perigos provenientes da intervenção que poderia terminar pela morte do paciente, até de que as extrações tornariam o profissional com a mão pesada, inapto assim, para intervenções delicadas (Cunha, 1952, p. 26).

Na atividade odontológica desde o início de seu desenvolvimento, predominaram as tarefas manuais, voltadas tanto para a extração quanto para a reposição dos dentes. Isso fez com que a função fosse mais associada a uma questão cosmética do que funcional, de um trabalho mais artesanal e comercial, e por isso de baixa estima social. Essa “atividade manual e protética nunca aparentou possuir uma relação estreita com o conhecimento científico biomédico” (Carvalho, 2006, p. 59).

A prática odontológica, pela maneira que foi construída, não desenvolveu uma forma de atenção coletiva, focando sua atenção no individual, como era a tradição, de cirurgias e atos executados de natureza emergencial. Nasceu como

uma especialidade médica em uma época em que a clínica médica era a posição de maior status dentro da medicina e as demais especialidades estavam relegadas a planos inferiores, tais como a cirurgia e mais abaixo na escala de popularidade estava a odontologia. A odontologia ainda se preocupou, historicamente, na resolução das enfermidades pelo ato cirúrgico e imediato, sem a tradição de prevenção e o completo desconhecimento da etiologia da cárie (Freitas, 2001, p. 39).

Para Guimarães (1961, p. 7) não resta dúvida de que o curso de odontologia era considerado de menor importância, quando da sua criação. Para confirmar isso, o autor cita os artigos 27 e 28 do decreto 1270 de janeiro de 1891, que designava um “preparador” para a direção do “Instituto Odontológico” e o ensino da clínica odontológica a um “profissional contratado pelo diretor”. Não havia para o encarregado do ensino da clínica o status de professor. O desinteresse pelas cadeiras básicas já se observa desde o berço da odontologia. Apenas a anatomia e a patologia gozavam do privilégio de serem demonstradas praticamente e de terem exercícios (Guimarães, 1961, p. 9).

Em discurso pronunciado na sessão de posse da diretoria da Sociedade Odontológica Paulista, o então presidente Dr. Vieira Salgado comenta sobre a situação da odontologia da época. Segundo o autor, a profissão era desprestigiada, e como exemplo refere o ocorrido no “Congresso de Instrução” ocorrido na cidade do Rio de Janeiro a 13 de setembro de 1907. Vieira Salgado comenta que Leôncio de Carvalho, que havia menos de uma década antes sido o responsável por uma reforma considerada liberal pela população de então na educação, e então Senador pelo estado de São Paulo, nem se referiu à profissão, apesar da presença de 10 representantes no Congresso, chamados de delegados de odontologia. A odontologia brasileira foi tratada dentro da medicina neste congresso, contrastando com a odontologia americana, que segundo Salgado, contava naquela data com 56 escolas odontológicas e aproximadamente 17 mil alunos. O autor conclui dizendo que a profissão era muito explorada por indivíduos ineptos e muitos semi-analfabetos, principalmente no interior dos estados, e que essa situação de ilegalidade trazia mais desprestígio à classe e só teria fim com uma reforma do ensino. O autor termina sua explanação dizendo o que esperava do atual cirurgião

dentista, dando mostras da sua preocupação acerca da maneira como o profissional era visto pela sociedade:

[...] o cirurgião dentista precisa além dos conhecimentos theoricos e práticos inherentes á sua profissão, ser bem educado, respeitador da moral e cumpridos de seus deveres sociaes.

Quem assim proceder no exercicio de sua profissão, terá concorrido poderosamente para o engrandecimento de nossa classe (Salgado, 1908,p. 27).

Na monografia do professor Frederico Eyer, intitulada “Odontologia ou Estomatologia” o autor comenta uma discussão travada entre dentistas e médicos na França e na Bélgica acerca do uso das expressões acima. Conta o autor que em 1907, a Associação Estomatológica Internacional aprovou o “decalogo estomatologico”, que dizia:

Primeiro: É necessário de uma maneira absoluta para praticar ou exercer a estomatologia ser médico. Segundo: a estomatologia é a sciencia que tem por objecto todas as questões relativas á bocca e seus anexos, em suas condições normaes ou pathologicas compreendendo as operações cirurgicas, protheticas, orthopedicas, nella praticadas. Terceiro: a estomatologia compreende implicitamente a odontologia, que não tem mais razão de ser. Quarto: a odontologia não existe ao lado da estomatologia, pois della é uma das partes. Quinto: a estomatologia, assim definida, é o único nome real e lógico da especialidade bucco-dentaria, compreendendo a sua therapeutica prothetica (Associação Estomatológica Internacional, 1907³ apud Eyer, 1919, p. 40).

Falando sobre o nome da profissão, Pitta (1931, p. 22) comenta que o titulo de cirurgião-dentista leva ao entendimento que este profissional tem restringida a sua área de ação aos dentes. “Dá a entender a mesma designação que si trata de um Cirurgião cujo raio de actividade se restringe, exclusivamente, aos dentes!”

Em artigo datado de março de 1931, Eurico F. Caiuby (1931, p. 211) comenta sobre a proibição imposta pelo governo do estado à abertura de salões de barbeiros, engraxates e dentistas aos domingos e feriados. O autor comenta sobre os protestos feitos pela classe pela equiparação feita, e cita inclusive trecho de importante jornal da época, *Diário Popular*, que em sua edição de 29 de janeiro daquele ano estampou “a manicure será, em futuro próximo, tão útil como o dentista e o barbeiro”. Conta ainda sobre o requerimento de um calista que pediu a equiparação de seu “gabinete” ao de um dentista, por ser este semelhante ao usado pelos mesmos. A reclamação do autor gira em torno do fato da percepção da

³ Associação Estomatológica Internacional, 1907.

população em relação ao dentista ser a de um profissional pouco qualificado, mais próximo do barbeiro do que do médico. O autor conclui respondendo ao porque dessa impressão. Na opinião de Caiuby, a facilidade de ingresso nas escolas dentárias era uma das causas, pela falta de preparo nas “humanidades” e sem o desenvolvimento mental necessário, além do curto tempo de duração do curso, o que formava bons dentistas práticos, mas “pouco ilustrados”. Conclui dizendo que faltavam ensinamentos sobre sociologia, história, política, enfim cultura geral, mas que infelizmente o dentista em geral não era afeito da leitura, o que redundava em grande mal para a classe, isso apesar do autor comentar que a literatura científica odontológica estar em franca ascensão.

A odontologia se estabelece no século XX como uma “profissão técnica, se firma enquanto prática e não como ciência”. A caracterização da adoção do modelo flexneriano pela odontologia só se dá na década de 60. Para isso podem ter contribuído algumas noções de ciência que predominavam no país nas décadas de 20 e 30, que julgavam ser incompatíveis a ciência e o ensino profissional, apesar do diletantismo de diversos pensadores que desenvolveram uma ciência, opostos a “liceus de artes e ofícios” mais preocupados em desenvolver aptidões para a realização de tarefas práticas, imediatamente identificáveis como necessárias para o bom funcionamento da sociedade (Freitas, 2001, p. 38).

Eyer (1919, p. 167) no papel de presidente da Associação Central Brasileira de Cirurgiões-Dentistas redigiu ofício ao Diretor da “Recebedoria do Tesouro Nacional” reclamando da desigualdade dos impostos pagos entre dentistas, médicos, advogados, e engenheiros. Segundo o autor, o valor pago pelos dentistas era determinado se este tinha ou não estabelecimento próprio, e a classe era inserida na segunda classe dos contribuintes, o que fazia com que o imposto devido fosse maior.

Oliveira (1930, p. 71) comenta sobre a situação do ensino e da profissão odontológica em março de 1928:

Estamos numa situação insustentavel: escolas officiaes, federaes, onde o curso de odontologia se faz em tres annos; escolas estadoaes, que obtiveram equiparencia, e seguem consequentemente a mesma seriação. Escolas outras que se obstinam em manter o curso em um *biennio* (grifo do autor), prejudicando o progresso da sciencia de coelho e Souza. E escolas ainda, fóra de qualquer fiscalização, e por ella ansiosas no justificado

anhelo de regularizar a precária condição dos que nellas conquistaram o suspirado diploma (Oliveira, 1930, p. 71).

2.3. História do Ensino Superior em Odontologia no Brasil

2.3.1 de 1500 a 1800

A arte dentária no Brasil remonta ao século XVI, mas envolvia apenas extrações dentárias e se utilizava de instrumentos rudimentares, sem preocupações com a higiene. Com a frota de Pedro Álvares Cabral veio o cirurgião Mestre João. Nesta época já conheciam os portugueses técnicas curativas e de extração dentária (Saliba et al., 2009, p. 225). Durante o processo de colonização do Brasil, muitas eram as pessoas que se encaminhavam para cá, capacitadas nas mais diversas ocupações, para propiciar serviços e cuidados aos colonizadores (Silva; Sales-Peres, 2007, p. 8).

Nos núcleos populacionais que existiam no Brasil daquela época, tais como o do Rio de Janeiro, que deveria contar com aproximadamente 300 colonos e suas famílias, deveriam existir mestres de todos os ofícios, e dentre eles mestres cirurgiões e barbeiros, os quais “sangrassem, tirassem dentes, etc...” (Cunha, 1952, p. 41). O licenciamento dos cirurgiões e barbeiros dependia do cirurgião–mor. De acordo com a “Carta Régia” de 25 de outubro de 1448 de el-rei D. Afonso de Portugal ninguém poderia “usar da physica ou da cirurgia” sem licença especial dada pelo Cirurgião-Mor Mestre Gil, sendo os infratores autuados, presos e multados em três marcos de ouro” (Cunha, 1952, p. 42). A carta de ofício não se referia aos barbeiros e sangradores, havendo a possibilidade destes profissionais terem obtido licença do cirurgião-mor de Portugal (Rosenthal, 2001, p. 33-34).

Este período da história do Brasil é marcado por duas fases bem distintas no que se refere à educação. O primeiro, o chamado período Jesuítico, onde toda a educação tinha caráter mais voltado ao aspecto religioso e era comandado pelos Jesuítas, através da Companhia de Jesus, vai até 28 de junho de 1759, quando um

alvará que suprimia as escolas Jesuíticas de Portugal e de todas as suas colônias é promulgado em Portugal, por ação de seu primeiro-ministro, Sebastião José de Carvalho e Melo, o Marquês de Pombal (Brandão, 1997).

O segundo, chamado de Pombalino, se caracteriza de certa maneira por um retrocesso no processo de evolução na educação no país, uma vez que desestruturava o que já havia sido implantado e não faz o suficiente para o desenvolvimento do ensino na então colônia. Os únicos cursos considerados de ensino superior neste período da história eram os cursos de Teologia e Ciências Sagradas, para a formação de sacerdotes. Os que desejavam seguir as profissões liberais precisavam ir estudar na Europa, por exemplo na Universidade de Coimbra, em Portugal (Bello, 1998a). A primeira tentativa para estruturar uma instituição de ensino superior foi dos jesuítas. Tentativa essa que foi prontamente negada pela Coroa portuguesa (Veras; Carvalho, 2006).

No mesmo período da história, em 1551 são criadas a Real e Pontifícia Universidade no México e a Universidade de São Marcos, em Lima, Peru. Em 1573 a Universidade de Santa Fé de Bogotá na Bolívia. Na Argentina, em 1613 é fundada a Universidade Córdoba do Tucumã e em 1623 a de La Plata. No Chile é criada a Universidade de Santiago do Chile em 1738 (Bello, 1998a).

Esta época se encerra com a expulsão dos Jesuítas das colônias portuguesas por decisão de Sebastião José de Carvalho, o marquês de Pombal, primeiro Ministro de Portugal. Este é o primeiro grande processo de ruptura por que passa a educação brasileira. Com a expulsão dos Jesuítas, toda a estrutura montada deixou de existir. A expulsão deles se deu pela diferença de objetivos da educação idealizada por Pombal. “Se a educação Jesuítica tinha como interesse servir aos interesses da fé, Pombal pensou em organizar a escola para servir aos interesses do Estado”. O resultado da decisão de Pombal foi que, no princípio do século XIX a educação brasileira estava reduzida a nada, situação esta que apenas se alterou com a chegada da família Real no Brasil, em 1808 (Bello, 1998b).

Em carta régia de 9 de novembro de 1629, a coroa portuguesa ordenava que o Cirurgião-mor, então Antonio Francisco Milheiro fosse inspecionar os domínios do reino:

[...] por ter entendido que ha annos os Cirurgiões môres não visitam esse reino, sendo necessario que seja visitado, pelos inconvenientes que resultam, das curas que fazem, sem serem examinadas as pessoas que exercitam nella os officios de Cirurgiões e Barbeiros (Cunha, 1952, p. 47).

Houve assim uma reforma do regimento para o ofício do Cirurgião-mor e este foi assinado por Pedro Sanches Farinha em 12 de dezembro de 1631. Neste regimento se estabeleceu a multa de dois mil réis às pessoas que “tirassem dentes”, e mais a frente, expressava a maneira como os exames deveriam ser feitos

E o dito meu Cirurgião-mór com dois barbeiros, que escolherá, examinará os Sangradores, depois de serem ensinados por seus Mestres, e provarem, que depois diso sangraram, e fizeram os mais officios de Barbeiro diante de seus Mestres, ou em algum logar, ou Hospital, por tempo de dous annos. E assim examinará as Parteiras, sendo presente duas, quaes lhe parecer; e da mesma maneira as pessoas, que concertam braços, e qe tiram dentes, e os mais que pertencem a seu officio; e do tal examinado, ou seja approvedo, ou não, levará seiscentos reis, e cada um dos adjuntos trezentos reis, e aos taes examinados passará a Cirurgião-mór suas Cartas, sem irem á Chancellaria, e levará pelas taes licenças tres cruzados (Cunha,1952, p. 47).

A reforma de 12 de dezembro de 1631 feita no regimento do Cirurgião-Mor definiu as funções deste oficial. Este deveria, acompanhado de dois barbeiros, examinar aos que requeressem a licença, inclusive aqueles que tirassem dentes, o que não era uma atividade exercida por um grupo profissional específico, nem mesmo os cirurgiões-barbeiros. O texto diz que o cirurgião-mor deveria licenciar qualquer um que estivesse apto a realizar tais tarefas e estivessem avalizado. Aqueles aprovados ganhavam o titulo de “licenciado”, diferentemente dos doutores, que eram os médicos, que perfaziam o grau universitário (Furtado, 2007, p. 35). A titulo de esclarecimento, o Novo Diccionário da Língua Portuguesa de Figueiredo de 1899 dá como definição de Doutor “aquêlle que ensina, homem erudito, aquêlle que recebeu de uma faculdade universitária mais alta graduação desta, bacharel formado; advogado” e ainda cita como sendo usado no vocabulário popular como sinônimo de médico (Figueiredo, 1899, p. 463).

Ainda no século XVII, Gomes Freire de Andrade sanciona um “Regimento ao Cirurgião Substituto das Minas Gerais”, que contava com autorização de Sua Majestade. Na visão de Silva e Sales-Peres (2007, p. 8) esta pode ser, em parte, considerada uma primeira legislação brasileira no que se refere à arte dentária.

A Fisicatura-mor existia para incorporar os terapeutas populares, assim “criando ligações de dependência pessoal, que seguiam a hierarquia social e das

práticas médicas“. Ao contrário do que se pensa normalmente, de que ela existiria para reprimir as práticas ou para extingui-las. Essa instituição existia em uma época em que as relações sociais eram baseadas nas dependências pessoais, e a hierarquia social fundada na “troca de favores, benefícios por lealdade e obediência“. Assim, ela funcionava de acordo e deixava evidente essa hierarquia (Pimenta, 1998, p. 1).

Havia cerca de 1300 pedidos de licença procedentes do Brasil na Fisicatura-mor, destes 29% eram de cirurgiões, 29% de boticários, 16% de sangradores, 15% de licenciados da medicina prática (cirurgiões com licença para prescrever medicamentos), parteiras 5% e médicos 3% (Pimenta, 1998, p. 3).

O pedido para usar da arte de sangrar era pré-requisito para prestar exame para cirurgião. Nas petições existentes era comum aparecer os termos sangrador e barbeiro juntos. Segundo a autora a população costumeiramente percebia esses dois ofícios como sendo o mesmo, até por se utilizarem de instrumentos semelhantes. Entretanto, a Fisicatura-mor nunca utilizava a terminologia barbeiro nos documentos emitidos por ela. A autora conclui dizendo que pela sua análise documental foi possível identificar o termo barbeiro como sendo utilizado para designar alguém que se utilizava de prática mais popular, sendo seus agentes de um estrato social mais baixo. Já sangrador “designava uma arte que, apesar de menor, fazia parte da cirurgia“ o que fazia com que os seus praticantes, com vistas à conseguir uma melhor reputação, buscavam-se distanciar dos primeiros, objetivando aproximar-se dos médicos (Pimenta, 1998, p. 4).

Nos séculos XVII e XVIII, com o crescimento da cárie devido ao aumento do consumo do açúcar pelas classes mais abastadas, houve um aumento na necessidade dos serviços odontológicos, que além dos serviços de extração dentária, passou a oferecer os serviços de reposição dos dentes, iniciando um mercado de dentes artificiais, um serviço considerado caro e supérfluo para o período (Carvalho, 2006, p. 61).

Em novembro de 1767 foi solicitado ao rei de Portugal pelo Senado da Câmara de Sabará (MG) que fosse aberta “uma casa de aula com mestre para ensinar teórica e praticamente Cirurgia e Anatomia“, pois segundo os camaristas não havia ciência mais importante para a manutenção da vida humana do que esta e

nem coisa mais prejudicial do que a medicina mal praticada, sendo que essa era uma realidade na capitania. Apesar dessa preocupação, tal pedido foi obviamente negado, pois segundo a corte a abertura de cursos superiores na colônia “podia relaxar a dependência que as colônias deviam ter do reino”.⁴ A autora ainda cita que proposta semelhante foi encaminhada ao visconde de Barbacena em 1797, mas a tentativa restou novamente infrutífera. (Furtado, 2007, p. 40-41).

Durante o levante conhecido como Inconfidência Mineira havia, dentre os seus planos a intenção da criação de uma faculdade, e há registros de uma carta de Domingos de Abreu Vieira, de 1789 com o registro desse intuito (Veras; Carvalho, 2006).

No século XVIII, uma lei de 17 de junho de 1782 cria a Real Junta do Protomedicato pela Rainha de Portugal, que extingue as funções de Físico – Mor e Cirurgião-Mor. Com a extinção destes cargos, as licenças passam a ser emitidas por esse órgão, composto por sete deputados, médicos e cirurgiões aprovados e que possuíam mandatos de três anos (Rosenthal, 2001, p. 35; Silva; Sales-Peres, 2007, p. 8).

No final do século XVIII a coroa lusitana resolve melhorar as leis da Real Junta do Proto-Medicato. Assim, em 1800 o Príncipe-Regente manda executar provisoriamente o “Plano de exames” proposto pela tal Junta. Dizia

Aquellas pessoas, que sem ter feito estudos regulares em Cirurgia, quizerem exercer singularmente alguma das operações da Arte Obstetrícia, da Lythotomia ou de Cataracta serão igualmente examinados com o maior escrúpulo (em hum só dia, sem ponto determinado e tempo interposto) sobre aquelle ramo da Cirurgia a que se propuzeram, inquirindo-se não só sobre a Anatomia Parcial e sobre os diferentes methodos de operar, e razões de preferência, como tambem sobre o methodo therapeutico de prevenir ou curar os diversos symptomas, que algumas vezes costumão sobrevir: e da mesma fórma se procederá com os Cirurgiões Herniarios, Dentistas e Sangradores, procedendo Portaria da Real Junta, que não a expedirá, sem ser requerida com Certidões de Mestres, ou Cartas de Aprovação de Cirurgia. E devendo ser feitos os exames maiores unicamente nos Hospitaes que mais commodos forem aos examinadores, os dos Dentistas e Sangradores se farão na ocasião de visitas ou quando ao Comissário se apresentar Portaria da Real Junta (Cunha, 1952, p. 70).

Este plano de exames é o documento em que pela primeira vez se encontra o vocábulo dentista. Apenas no final do terceiro século de nossa existência

⁴ Sobre a representação que fazem a sua Magestade os Officiaes da Camara de Sabará...,p. 466-468 apud Furtado (2007, p. 41)

começa a se esboçar a profissão autônoma de cirurgião dentista. (Cunha, 1952, p. 73-74).

Assim como a arte dentária, a arte de sangrar era um ofício relegado aos grupos mais subalternos da sociedade, conforme verificamos em Pimenta (2003 p. 94) “Sarjar, lançar ventosas e sanguessugas,e tirar dentes”⁵ eram consideradas atividades ‘mecânicas’ e, por isso, próprias de cativos e alforriados. Sarjar, segundo o *Nôvo Dicionário da Língua Portuguesa* de Figueiredo de 1899, significava fazer uma abertura, neste caso, imaginamos, também se aplicaria fazê-lo em uma pessoa (Figueiredo, 1899).

A autora ainda aproveita este mesmo argumento para justificar o aparecimento de diversos profissionais que executavam as extrações dentárias e ainda alguma outras relacionadas à arte dentaria, como barbeiros, sangradores e práticos diversos: tirar dentes era um trabalho sujo que os médicos não gostavam de fazer.

A arte dentária era exercida pelos mais variados tipos de profissionais, e para isso apenas a destreza manual vista como pré-requisito. Isso fazia com que “o resultado do trabalho do dentista, era portanto, avaliado diretamente pelos consumidores dos serviços, da mesma maneira como se avaliava o efeito de uma peruca ou o ajuste de um sapato.” (Pimenta, 2003, p. 72)

O número de “tiradentes” licenciados era baixo, de acordo com Freitas (2001, p. 32) no século XVIII, o que ocorria devido à burocracia existente para a legalização. Isso fazia com que os indivíduos que se dedicavam à função preferissem a não-legalização, uma vez que o processo era longo e esses indivíduos, de baixo status e baixo nível de renda dependiam da atividade. Segundo o autor, essa é a origem da Odontologia no Brasil.

⁵ Códice 6-1-23, Documentos sobre a escravidão e mercadores de escravos (1777-1831), Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro (AGCRJ).

2.3.2 De 1800 a 1856

Em 23 de maio de 1800 o Príncipe Regente D. João estabeleceu provisoriamente o “Plano de Exames da Real Junta do Protomedicato” que exigia do indivíduo que quisesse exercer a arte dentária um exame de conhecimentos parciais de anatomia, métodos operatórios e terapêuticos. A taxa cobrada para este exame era de seis mil e sessenta réis e a junta tinha como comissário, designado pela Junta do Proto-Medicato, o cirurgião José Antônio da Costa Ferreira (Rosenthal, 2001, p. 37). A ele cumpria fazer as visitas de inspeção à sua jurisdição e receber as reclamações da população sobre cirurgiões, sangradores, algebristas e dentistas e examinava as suas cartas, multando os que exercessem a arte de cura sem as mesmas ou que apresentassem irregularidades. A multa aplicada então era de dois mil réis, alta, entretanto insuficiente para impedir o exercício ilegal (Cunha, 1952, p. 81).

Ainda no século XIX os barbeiros e cirurgiões, à moda do século anterior, tratavam dos dentes, obturando-os, extraíndo e preparando dentaduras pivôs e pontes. Não variavam muito as atividades da arte dentária, e que quase não existiam os especialistas em dentes, o que havia eram práticos que haviam aprendido a função por um mestre mais experiente ou de pai para filho. Algumas destas funções ficavam a cargo dos médicos, que poderiam prescrever alguma droga, além dos barbeiros, que faziam as intervenções (Figueiredo, 2007, p. 123).

Pelo decreto de 27 de fevereiro de 1808 foram nomeados pelo Príncipe Regente D. João, José Correa Picanço como Cirurgião-Mor e Manoel Vieira da Silva como Físico-Mor do reino, Estados e Domínios Ultramarinos. Picanço é considerado como fundador do ensino médico no Brasil por ter sido pela sua intervenção que o Hospital de São José se transforma na Escola de Cirurgia da Bahia em 18 de fevereiro de 1808. Isso inclusive beneficiou alguns profissionais da corte a obterem o licenciamento para exercer a arte dentária (Rosenthal, 2001, p. 37).

Com a chegada da Família Real ao Brasil, muitas mudanças se fizeram necessárias. Pelo menos 15 mil pessoas se transferiram de Portugal para o Brasil no Período da transferência do governo da Europa para o Rio de Janeiro. Não é

possível precisar os números, mas o contingente de indivíduos livres, por exemplo, mais do que dobrou, passando de 20 mil para 46 mil indivíduos. Em sua maioria eram indivíduos que tinham relações com a corte os que vieram, e assim, precisariam educar seus filhos (Alencastro, 2008, p. 12).

Dom João funda, em sua curta estadia na Bahia, a Academia Médico Cirúrgico, e faria o mesmo quando chegasse ao Rio de Janeiro. O propósito da criação dessas academias apresentava caráter imediatista e utilitarista, pois tinham o intuito de qualificar a mão de obra aqui existente para servir aos interesses imediatos da nobreza. Entre 1808 e 1818 aproximadamente, vários cursos, tais como agricultura, química e desenho industrial na Bahia, e economia no Rio de Janeiro, foram criados (Veras; Carvalho, 2006).

Em 1810, desfazendo-se de seus livros, cerca de 60 mil volumes trazidos de Portugal, D. João funda a nossa primeira biblioteca, que tem a sua entrada franqueada à população em 1814 (Bello, 1998c).

O ensino dessa época seguia o modelo de formação voltada para profissões liberais, através de faculdades isoladas (Dal Moro, 2010). Apenas após a expansão do café em torno do Rio de Janeiro nas primeiras décadas do século XIX houve uma expansão gradual no número de instituições educacionais.

Esse modelo dura quase que todo o Período imperial, apesar da proposta do Imperador, que gostaria de ver a criação de duas universidades, uma no norte e outra no sul do país. Essa proposta nunca se concretiza e as faculdades isoladas continuam a representar a realidade, sendo que no final do império existiam apenas seis estabelecimentos civis de ensino e nenhuma universidade (Veras; Carvalho, 2006).

Em 1809, e 7 de janeiro, é abolida a Real Junta do Protomedicato, ficando as responsabilidades de habilitar os indivíduos às práticas de cura nas mãos do Cirurgiã-Mor e do Físico-Mor (Rosenthal, 2001, p. 37).

O primeiro prático que conseguiu no Rio de Janeiro o licenciamento específico como dentista foi Pedro Martins de Moura, português. Sua carta, conferida em 15 de fevereiro de 1811 dizia “Registro da carta de Confirmação de Dentista de Pedro Martins de Moura [...] para que ele possa tirar dentes“. O primeiro

brasileiro a obter tal documento foi Sebastião Fernandes de Oliveira, natural do Estado do Espírito Santo, cinco meses mais tarde, em 23 de julho. No ano seguinte apenas um indivíduo obteve o registro, João Caetano de Figueiredo (Cunha, 1952, p. 89-90).

Até 1881 os indivíduos que pretendiam exercer a profissão de dentista praticavam em clínicas particulares e apenas se submetiam perante a Escola de Medicina a um ligeiro exame, sem que lhes fosse exigido um só exame preparatório, ou seja, a mínima instrução secundária. Esse exame que constava da descrição de um dos ossos maxilares e do modo de obturar um dente ou fazer uma dentadura tinha “como complemento a extraordinária operação de extração de um dente...em um cadáver!” (Pestana, 1908, p. 69-70).

Durante as três primeiras décadas do século XIX havia indivíduos que tinham licença de médico, cirurgião, boticário, sangradores, parteiros e curandeiros. Para isso era necessária apenas uma autorização concedida pela Fisicatura-mor, órgão do governo responsável pela regulamentação e fiscalização das práticas de cura (Pimenta, 2003, p. 92).

Acontecia que os profissionais não eram em grande número, o que fazia com que a população se socorresse daqueles disponíveis. Pimenta (1998, p. 1) conta que os moradores da localidade de Macacu, por volta de 1815 fizeram um abaixo-assinado para que o curador de nome Adão, um preto forro, conseguisse a licença necessária para que pudesse praticar o seu ofício. Deste abaixo-assinado, conta a autora, participaram capitães, tenentes, alferes, sargentos, em um total de 44 assinaturas.

Por volta de 1830 os sangradores e barbeiros acumulavam a “arte de tirar dentes”. Na obra “Viagem pitoresca e histórica ao Brasil” Debret⁶ retrata cenas de negros barbeiros atendendo clientes com uma placa que dizia “loja de barbeiros” que incluía a função de dentista. Os cabelereiros parisienses como Catilino e Desmarests eram proeminentes entre os ricos e nobres da sociedade de então, com este último tornando-se o dentista do Imperador brasileiro (Carvalho, 1994, p. 2).

⁶ Debret, Viagem pitoresca e histórica ao Brasil. Apud Carvalho, 1994.

Cunha (1952, p.109) comentando o mesmo trabalho de Debret cita uma passagem sobre a ocupação destes indivíduos como dentistas

Muito menos ocupado como dentista, o barbeiro não vê comumente o procurarem, senão indivíduos da sua cor, que a negligência dos senhores de escravos entrega à sua imperícia, levados, sem dúvida, pela modicidade do preço das operações.

Na visão do autor neste trabalho fica estereotipada a realidade da profissão àquela época, nos primeiros anos da nossa independência.

No trabalho intitulado “Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XX” a autora Tânia Salgado Pimenta faz uma importante avaliação do que representavam aquelas figuras que eram constantemente confundidas com os cirurgiões-dentistas da época, por efetivamente, de alguma maneira trabalharem na extração de dentes, ainda que sem as devidas licenças, treinamento e conhecimento científico, neste caso mais especificamente a figura do barbeiro. Na página 97 deste referido trabalho a autora relata a luta da classe médica em 1832 para que as autoridades fizessem cumprir as leis que existiam sobre os barbeiros, e relata parte de um ofício expedido, no qual se lia:

Serem francas e impunemente exercidas essas profissões (sangrador e dentista – associados ao ofício de barbeiro) não só por homens livres, ainda que ignorantes, e sem princípios, como também por escravos ainda boçais, por comissão de seus Senhores, dando assim lugar a inconvenientes bem desagradáveis, e mui tristes, que se tem feito reparáveis nestes últimos tempos, sem que por ora tenha havido exemplo algum de punição contra os infratores das Leis que existem (Pimenta, 2003, p. 97).

A Lei de reforma do ensino médico de 03 de outubro de 1832 regulamenta o funcionamento das Faculdades de Medicina, que até o presente momento concedia o título de sangrador que, como já citamos anteriormente, por vezes executava a função de dentista. Esta lei tem importância por ser a partir dela que a Faculdade de Medicina se organiza, e posteriormente, através do decreto 1387 de 28 de abril de 1854, ganhando novos estatutos, permitem os primeiros exames para a habilitação dos dentistas no Brasil.

Titulo I – das escolas ou Faculdades de Medicina

Art. 11 - As faculdades concederão os títulos seguintes: 1º - de Doutor em Medicina, 2º - de Farmacêutico e 3º - de Parteira. Da publicação desta lei em diante não se concederá mais título de sangrador.

Os diplomas serão passados pelas faculdades, em nome das mesmas, no idioma nacional, e pela forma que elas determinarem.

Art. 12 – Os que obtiverem o título de Doutor em Medicina pelas Faculdades do Brasil, poderão exercer em todo o Império indistintamente qualquer dos ramos da arte de curar.

Art. 13 – Sem título conferido ou aprovado pelas ditas faculdades, ninguém poderá curar, ter botica, ou partejar, enquanto disposições particulares, que regulem o exercício da Medicina, não providenciarem a este respeito.

Não são compreendidos os Médicos, Cirurgiões, Boticários e Parteiras legalmente autorizados em virtude de lei anterior.

Art. 14 – Compete às faculdades : 1º formar os seus regulamentos policiais disciplinares e econômicos dependentes da aprovação do Poder Legislativo. 2º verificar os títulos dos Médicos, Cirurgiões, Boticários e Parteiras, obtidos em escolas estrangeiras, e os conhecimentos dos mesmos indivíduos, por meio de exames, a fim de que eles possam exercer legalmente suas profissões em qualquer parte do Império, pagando por estas verificações os Médicos, Cirurgiões, e Boticários a quantia de cem mil réis (Brasil, 1832⁷, apud Cunha, 1952, p.89).

A arte de curar no Brasil já se encontrava regulamentada desde antes de 1832 e essa situação permanece inalterada por um longo espaço de tempo. A necessidade de uma fiscalização destes serviços acontece devido ao aumento populacional e o aumento da demanda pelos serviços, acarretando em um conseqüente aumento de profissionais. Essa regulamentação demonstra um certo grau de mobilização política, uma vez que neste período apenas 8 leis foram aprovadas pela Assembléia-Geral legislativa, sendo esta uma delas (Warmling, 2009, p. 52).

Após declarar a independência de Portugal, é outorgada a primeira Constituição Brasileira, inspirada na Constituição Francesa. O artigo 179 desta Carta Magna diz que “a instrução primária é gratuita para todos os cidadãos”. Entretanto, apesar disso, até a proclamação da república pouco se fez de concreto pela educação brasileira (Bello, 1998d).

Em 1825 é criado um curso jurídico provisório na Corte. Em 1827 são criados os cursos de Direito de São Paulo e Olinda. Neste mesmo ano, uma Lei Geral de 15 de outubro dispõe sobre as escolas de primeiras letras, fixando-lhes o currículo e institui o ensino primário para o sexo feminino. As academias Medico - Cirúrgico da Bahia e Rio de Janeiro fundadas por D. João são convertidas em Faculdades de Medicina em 1832. Era a institucionalização, a oficialização do Ensino Médico. Pelo artigo 1º da Lei de 3 de outubro de 1832, a Regência, em nome do Imperador, o Senhor D. Pedro II, decreta que "As Academias Médico-Cirúrgicas

⁷ Brasil, 1832.

do Rio de Janeiro e da Bahia serão denominadas Escolas ou Faculdade de Medicina". Poderão expedir Diploma de Doutor, e pelo artigo XII "Os que obtiveram Título de Doutor em Medicina pelas Faculdades do Brasil, poderão exercer em todo o Império, indistintamente, qualquer dos ramos da arte de curar". Dois anos depois o Estado delega às províncias a responsabilidade dos ensinos primário e secundário e toma para si a responsabilidade do ensino superior.

Na primeira metade do século XIX a necessidade da regulação das práticas de cura se intensificou, o que levou à publicação dos regulamentos da Junta de Higiene Pública nos anos de 1850 e 1851 (Warmling, 2009, p. 53).

A prática odontológica era quase que exclusiva do sexo masculino. Até o final do Império, o exercício da arte dentária pelo sexo feminino era raro, entretanto anúncios publicados na mídia da época, como os da viúva Arson em 1847 e de Maria Arthot que em 4 de janeiro de 1848 oferecia pelo *Jornal do Commercio* um "prodigiosíssimo específico, ultimamente descoberto" para "tirar a dor de dente para sempre" mostram que a presença feminina na odontologia começava a aparecer (Mott et al., 2008, p. 98).

O aspecto estético não parecia ser a maior preocupação da população, que se empanurrava de doces e rapadura. Isso pode ser observado na passagem de um romance de Joaquim Manoel de Macedo sobre a personagem D. Violanta, uma grã fina da corte, carregada de anéis e proprietária de várias casas na cidade, que apesar de todas as posses, quando ria mostrava os dois dentes que lhe restavam, ou seja, não dava a isso importância (Alencastro, 2008, p. 85). A perda ou destruição dos dentes não causava transtornos, era naturalmente aceita pela sociedade. Isso fazia com que o dentista tivesse que vender tratamentos odontológicos que fossem além dos primeiros socorros (Woodforde, 1968).

Alencastro (2008, p. 17) cita o anúncio do célebre cirurgião-dentista norte-americano Dr. Whittemore, residente no Rio de Janeiro, que acentuava as vantagens dos dentes para a saúde, deixando de lado o argumento estético "Hoje os dentes artificiais não são considerados somente como objetos de luxo [...] a perda

dos dentes [...] faz com que a mastigação esteja quase nula [...] do que resulta que a digestão se torna difícil” (Whittemore, ?⁸ apud Alencastro, 2008, p. 17).

Em meados do século XIX, os dentistas eram muitas das vezes oriundos da França. Clinton van Tuyl foi o primeiro dentista formado nos Estados Unidos que se estabeleceu na cidade do Rio de Janeiro, na década de 40. Em 1849 publicou o “Guia dos dentes sãos“, que abordava algumas doenças e seus tratamentos, falando sobre a odontologia desde crianças a idosos, contando com informações atualizadas para a época, citando inclusive o clorofórmio como anestésico (Carvalho, 1994, p. 2).

Alguns autores consideram essa obra como sendo a primeira em odontologia publicada no Brasil. Cunha, no entanto nos conta sobre a obra de Eugenio Frederico Guertin “Avisos tendentes à conservação dos dentes“ datada de 1825, que o autor presume ser a primeira obra brasileira em odontologia. Guertin foi, segundo Cunha o primeiro profissional mais preparado e com maiores conhecimentos a receber do Dr. Correa Picanço, Cirurgião-mór do reino, a carta que o permitia “extrair dentes, e praticar todas as operações necessárias ao ramo, bem como fazer curativos, etc..“ . Nisso a carta recebida por Guertin se diferencia das demais, pois até então as cartas de licença previam apenas a permissão para que se “arrancassem“ os dentes, e não que se aplicassem técnicas curativas, delegadas exclusivamente aos médicos. Guertin se tornaria em 1829 “dentista de SS.MM. o Imperador e a Impertatriz, e de SS.AA. Imperiaes” (Cunha, 1952, p. 97-99).

Um projeto de lei produzido pelo Dr. Roberto Jorge Haddock Lobo no ano de 1846 tinha como objetivo a consolidação da fiscalização das práticas médicas e o comércio de medicamentos e drogas (Warmling, 2009, p. 53). O artigo 13 deste projeto dizia que os médicos, cirurgiões, boticários, parteiras, dentistas e sangradores nacionais ou estrangeiros, não poderiam exercer suas profissões sem que seus títulos ou diplomas fossem apresentados ao conselho de Saúde Pública na capital do Império, e nas províncias às comissões médicas (Cunha, 1952).

Com o decreto de 16 de agosto de 1851, nº. 608 – “Autorisa ao Governo para dar novos Estatutos aos Cursos Juridicos e às Escolas de Medicina”; Em 1854, o decreto 1387 de 28 de abril dá “novos estatutos às Faculdades de Medicina” com as alterações que haviam sido possibilitadas pelo decreto de 1851, a nova

⁸ Whittmore, ?

reformulação estatutária do curso de medicina do Rio de Janeiro passou a prever um exame para aqueles que quisessem se habilitar a sangrar ou tirar dentes, assim como a “criar mais duas Cadeiras, huma de Direito Administrativo, e outra de Direito Romano”, o estatuto das Faculdades de Medicina passou a prever um exame para dentistas. (Carvalho, 1994, p. 8)

O Conselheiro Dr. José Martins da Cruz Jobim, então Diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro consegue através do decreto de 16 de agosto de 1851 melhorar o ensino naquela instituição dando-lhe novos estatutos (Cunha, 1952, p. 139). Estes foram aprovados pelo Decreto 1387 de 28 de abril de 1854. Neste decreto, no artigo 26, capítulo V encontramos o exame para aqueles que pretendiam exercer a profissão de dentista. O artigo dizia o seguinte

Para os exames de Dentistas e dos Sangradores, que se quizerem habilitar a fim de exercerem a sua profissão, as Congregações farão hum regimento especial , que sujeitarão á aprovação do governo.

Desse modo instituiu-se o exame para os dentistas, mas ainda dependia de um regimento especial que demorou dois anos para ser discutido e aprovado. Isso ocorreu como decreto 1764 de 14 de maio de 1856. O exame feito naquela época ficou conhecido como o “dos três ossinhos” devido às parcas exigências de anatomia que se faziam então (Cunha, 1952, p. 144).

2.3.3 de 1856 a 1884

Apesar de podermos registrar como data inicial de regulamentação da profissão no país o ano de 1856, quando se começou a exigir um exame para a prática das atividades, a existência deste decreto não significa que este seria cumprido (Figueiredo, 2007, p. 125). O decreto de 1856 não alterou a situação do pequeno número de dentistas existentes, uma vez que estes, devido às dificuldades já citadas anteriormente, preferiam a ilegalidade à passar pela burocracia existente, mantendo o formato da odontologia ensinada do tipo “mestre-aprendiz” até a criação da primeira escola de odontologia no Brasil (Freitas, 2001, p. 33). A regulamentação

da profissão começa com o Decreto 1764 de 14 de maio de 1856 (Fernandes Neto, 2002, p. 55). De acordo com o decreto supracitado, em seu capítulo VII, “Dos Sangradores e Dentistas” o indivíduo que desejasse obter o título de Dentista, ou Sangrador deveria juntará a seu requerimento documentos que provassem a sua moralidade e para a obtenção do título de dentista especificamente, prestar um exame que versaria de acordo com o Artigo 81, sobre:

1º Anatomia, Physiologia, Pathologia e anomalias dos dentes, gengivas e arcadas alveolares. 2º Hygiene e therapeutica dos dentes: 3º Descrição dos instrumentos que compoem o arsenal cirurgico do dentista: 4º Theoria e pratica da sua applicação: 5º Meios de confeccionar as peças da prothese e orthopedia dentaria (Brasil, 1856).

A educação formal em odontologia se inicia em 1879, com a introdução da disciplina chamada “Cirurgia dentária“, apesar da legislação prever desde 1856 um exame nas Faculdades de Medicina para aqueles que quisessem atuar como dentistas (Fernandes Neto, 2002 p. 55; Saliba et al., 2009, p. 225). Em 19 de abril de 1879, o artigo 24 do Decreto nº 7.247 determinava que: “A cada uma das faculdades de Medicina ficam anexos: uma Escola de Farmácia, um Curso de Obstetrícia e Ginecologia e um outro de Cirurgia Dentária“ (Brasil, 1879).

Já no decreto 8.024 de 12 de março de 1881, em seu artigo 94, que fala sobre o “Regulamento para os exames das Faculdades de Medicina“ aponta que: “Os cirurgiões-dentistas que quiserem se habilitar para o exercício de sua profissão passarão por duas séries de exames: o primeiro de anatomia, fisiologia e higiene, em suas aplicações à arte dentária. O outro de operações e próteses dentárias“ (Brasil, 1881).

Através de um decreto em 1884, o Imperador Dom Pedro II formaliza a odontologia como uma profissão, e que pouco após cursos orientados para a formação de profissionais foram criados nas faculdades de medicina (Mott et al., 2008, p. 99, Saliba et al., 2009, p. 226). Esse fato, denominado também de Reforma Sabóia, marca “o início da luta pela conquista do monopólio da intervenção bucal pelos diplomados“ (Silva; Sales-Peres, 2007 p. 9). Para o exercício da profissão passou-se a exigir um diploma obtidos nestes cursos ou, no caso dos profissionais brasileiros ou estrangeiros que porventura tivessem obtido o título no exterior, a

revalidação do diploma, a qual deveria ser realizada nas referidas faculdades (Mott et al., 2008, p. 99)

Por outro lado em 1882, na Bahia, criou-se o primeiro curso de Cirurgia-Dentária, cujo currículo refletia o modo de produção social, dividindo as matérias em básicas e profissionais. Currículo este que se encontra no tópico reservado aos mesmos (Fernandes Neto, 2002, p. 55). A cerimônia de colação de grau e assinatura do diploma pelos próprios profissionais surgiram nesse período, como símbolos reconhecidos para a constituição de uma identidade profissional (Mott et al., 2008, p.100) .

2.3.4 De 1884 a 1900 (A instituição do ensino odontológico)

Graças ao empenho de Vicente C. F. de Sabóia e Thomas Gomes dos Santos Filho, houve um novo texto nos Estatutos das Faculdades de Medicina do Império, denominada Reforma Sabóia, o Decreto Lei 9311 apresentado dia 25 de outubro de 1884 através do Decreto nº 9311: "Dá novos Estatutos às Faculdades de Medicina". Este texto possibilita a abertura de um curso de odontologia. Era um curso anexo à faculdade de medicina e aqueles que lecionavam nas disciplinas clínicas não tinham o título de professor. O ciclo básico durava cerca de 15 dias, inclusive com as demonstrações de laboratório em anatomia e histologia (Freitas, 2001, p. 33).

Este decreto é considerado por muitos como sendo o primeiro que institui o ensino da odontologia no Brasil, sendo a data de sua promulgação, inclusive, considerado o dia do cirurgião-dentista no país:

Usando da autorização concedida pelo art. 2º, Parágrafo 7º, da lei 3141 de 30 de outubro de 1882: - Hei por bem que nas Faculdades de Medicina do Império se observem os novos estatutos que com este baixam, assinados por Filippe Franco de Sá; do Meu Conselho, Senador do Império que assim o tenha entendido e faça executar. Palácio do Rio de Janeiro, em 25 de outubro de 1884, 63º da Independência e do Império.

Com a rubrica de sua Majestade o Imperador Filippe Franco de Sá:

-Art. 1º - Cada uma das Faculdades de Medicina do Império se designará pelo nome da cidade em que tiver assento; seja regida por um diretor e pela Congregação dos Lentes, e as comporá de um curso de ciências médicas e

cirúrgicas e de três cursos anexos: o de Farmácia, o de Obstetrícia e Ginecologia e o de Odontologia.

Capítulo II, a Sessão IV: "Do curso de Odontologia" - Art. 9º. Das matérias deste curso Haverá três séries:

1ª série - Física, química mineral, anatomia descritiva e topografia da cabeça.

2ª série - Histologia dentária, fisiologia dentária, patologia dentária e higiene da boca.

3ª série Terapêutica dentária, cirurgia e prótese dentárias (Brasil, 1884).

A criação do primeiro curso de odontologia no Brasil no ano de 1884 evidenciava o caráter eminentemente prático da profissão emergente, além do seu status inferior à medicina“ (Freitas, 2001, p. 33). O decreto de 1884 determinou a diminuição do número de cadeiras no curso de odontologia de nove para oito, sendo que a cadeira de medicina operatória foi suprimida, e a de patologia dentária passou a ser denominada patologia dentária e higiene da boca. Este decreto determina uma mudança importante em relação ao anterior, aumentando em um ano na duração do curso, agora chamado de curso anexo de odontologia, mas sem uma explicação formal do motivo da mudança de nome, uma vez que apenas dois conteúdos são incluídos em relação ao decreto anterior, o de Higiene Dentária e o de Prótese Dentária que já constavam nos exames de 1856, foram removidos em 1879 e retornam nesse decreto lei, com a seriação das disciplinas também alterada (Warmling, 2009, p. 61). De acordo com o artigo 10 do decreto 9.311 de 25 de outubro de 1884 as cadeiras do curso de ciências médicas e cirúrgicas deviam ser comuns aos cursos anexos, o que incluía a odontologia, e o artigo 1 previa a existência de um laboratório de “prótese dentária“ (Guimarães, 1961, p. 8).

A legislação não determina textualmente o tempo de duração do curso. As séries se iniciavam em março e terminavam em outubro. Sendo o curso dividido em duas séries, pode-se supor que a duração deste era de dois anos. Esse período se mantém praticamente inalterado até as reformas de 1931, ainda que as reformas Rivadávia de 1911 e do decreto de Delfim Moreira de 1919 estabelecessem currículos diferenciados, chegando até a duração de quatro anos (Freitas, 2001, p. 33). Isso ocorreu devido à ausência de um corpo docente capacitado, o que levou os cursos à manutenção da duração dos mesmos em dois anos, em nível técnico, não superior. Isso, segundo o autor, se caracteriza pela fundação do primeiro curso superior em odontologia no país apenas em 1933.

Durante o Império apenas duas instituições funcionaram como faculdade de medicina, a da Bahia e do Rio de Janeiro. Entramos agora então na República, e com ela uma reorganização política e um rearranjo da sociedade brasileira.

O decreto nº 1270 de 10 de janeiro de 1891 define as principais funções das faculdades de Medicina e Farmácia: conferir diplomas de doutor em ciências medicocirúrgicas e farmacêuticas, título de parteira e de cirurgião-dentista [...]. O artigo 33 deste decreto define as matérias exigidas no currículo odontológico:

Art 33: Para obter o título de cirurgião dentista, o candidato passará pelos seguintes exames, dispostos em duas séries: 1ª série: anatomia, fisiologia histologia e higiene dentárias. 2ª série: clínica e próteses dentárias (Brasil, 1891a).

Ele é complementado pelo Decreto Lei nº 1482 de 24 de julho de 1893 que estabelece em seus artigos 32 e 35:

O Curso de Odontologia compreende as seguintes matérias organizadas em duas séries de exames:

1ª série de exames: 1. Anatomia descritiva e medico cirúrgica, da cabeça, a cargo do substituto da 3ª seção; 2. Histologia da boca e seus anexos, a cargo do substituto da 3ª seção; 3. Fisiologia dentária, a cargo do substituto da 4ª seção; 4. Higiene Dentária, a cargo do substituto da 5ª seção;
2ª série de exames: 5. patologia dentária; 6. terapêutica dentaria. 7. clinica odontológica. 8. prótese dentaria (Brasil, 1893).

A duração do ensino de cada matéria e conseqüentemente a sua profundidade podem ser analisadas através do artigo 33 do decreto 1.482 de 1893 (Guimarães, 1961, p. 8):

Art. 33 – Os cursos a que se refere o artigo anterior (de odontologia), efetuar-se-ão:

1º - o de anatomia, no primeiro mês do ano letivo, em preleções que terão lugar em dias alternados, acompanhados de demonstrações e exercícios práticos, nos dias que não forem de preleção.

2º - o de histologia, no segundo mês do ano letivo, do mesmo modo estabelecido para o curso de anatomia especial.

3º - o de fisiologia, no terceiro mês do ano letivo, em preleções que serão feitas em dias alternados.

4º - o de higiene, no quarto mês do ano letivo, em preleções que serão feitas em dias alternados.

5º - os de patologia e terapêutica dentárias, durante a primeira metade do ano letivo, em preleções que serão feitas em dias alternados.

6º - os de clínica odontológica e prótese dentária, diariamente, para os alunos de ambas as séries (Brasil, 1893).

Pelo que se pode entender da leitura deste parágrafo, apesar do curso de desenrolar no período de dois anos, o aprendizado era realizado no período de aproximadamente 15 dias para cada disciplina, por serem feitos em dias alternados, exceções feitas às cadeiras de prótese dentária e clínica, com preleções diárias.

Em 2 de julho de 1893 foi promulgado um decreto que criava um “encarregado do ensino das materias odontologicas” que tinha como propósito evitar os problemas que existiam com os examinadores-médicos que eram os responsáveis por habilitar os cirurgiões-dentistas, que sem o conhecimento necessário na matéria odontológica cometiam absurdos, na opinião do autor. Até aquele instante, o indivíduo que terminasse o curso de odontologia não obtinha o título de doutor, como acontecia por exemplo na medicina, e o autor explica o porque

O congresso nacional, depois de uma gestação dois annos, (sempre esses dois annos) finalmente aprovou o projecto dos professores-dentistas, mas o sr. Delphim Moreira, mal informado, opoz-lhe o veto. A tenacidade de Frederico Eyer se deve a rejeição do veto presidencial e a lei foi sancionada pelo Dr. Epitácio Pessoa. Quando a maxima aspiração dos dentistas parecia converter-se na proveitosa realidade suspirada, o sr. Presidente da Republica declara-se impossibilitado de pôr em execução a Faculdade de Odontologia porque o Congresso não votara a verba respectiva. Solicitada esta do Congresso, com alegria, viram-na os dentistas concedidas em duas discussões, mas de repente, entibiaram, pois o pedido *encalhara* (grifo do autor) certamente por designio do *alto* (grifo do autor). Eis a razão de estarmos até hoje sem a ‘Faculdade de Odontologia’ conforme desejavamos, sem o título de doutor, para o que se fazia mister um curso muito mais amplo [...] (Oliveira, 1930, p. 67).

A situação não se altera até por volta do ano de 1911, com a chamada “Lei Rivadávia”, que reorganiza o ensino superior e fundamental na República, através do decreto 8.661 de 5 de abril, que institui no Curso de Odontologia da Faculdade de Medicina, a cadeira de técnica odontológica (exercícios no manequim) e ampliou a cadeira de anatomia que passou a ser dividida em descritiva e microscópica. Entretanto a sua duração permaneceu de dois anos ou quatro períodos escolares (Guimarães, 1961, p. 9).

As faculdades livres, conhecidas hoje como particulares, tinham sido legalizadas em 1879, através do decreto 7.247 de 19 de abril, e por esse motivo existiam cursos de odontologia que não eram ligados a Faculdades de Medicina. No

entanto, estes deveriam seguir as regras dos cursos oficiais, com o quais eram equiparados (Guimarães, 1961, p. 9).

A emergência oficial do ensino odontológico no Império tem relação com a organização social, política e profissional do período, marcado por acontecimentos que precederam a troca do regime político, tais como a abolição da escravatura, introdução de mão de obra livre, política imigratória, o primeiro surto industrial e a proposta de ensino de Leôncio de Carvalho, que visava um ensino livre e sem interferência do Estado. A reforma de 1879, juntamente com os decretos de 1881 a 1884 deram os instrumentos que possibilitaram o ensino da odontologia no Brasil. Suas diretrizes eram caracterizadas pela instabilidade, não havendo um consenso explícito sobre a área da cirurgia dentária. Essa era a denominação dada para o curso que se estabelecia anexo às Faculdades de Medicina existentes, o que ocorria conjuntamente com o curso de Farmácia e o de Obstetrícia e Ginecologia. (Warmling, 2009, p. 56).

No que se refere a legislação que regulamenta a profissão, apesar de muitos considerarem que a regulamentação profissional da odontologia se inicia com a lei 1314 de 1951, muitas outras maneiras de regular o exercício da odontologia podem ser encontradas através da história jurídica brasileira. Como exemplo, extraímos do Código Penal Brasileiro, decreto 847 de 11 de outubro de 1890, os artigos seguintes no Capítulo III (Dos crimes contra a Saúde Publica):

Art. 156 – exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia: praticar a homœopathia, a dosimetria, o hypnotismo ou magnetismo animal, sem estar previamente habilitado segundo as leis e regulamentos: Penas – de prisão cellular de 1 a 6 mezes e multa de 100\$000 a 500\$000 (Brasil, 1890⁹ apud Eyer, 1919, p. 142).

o autor cita ainda o artigo 250 da lei federal nº 1.151 de 5 de janeiro de 1904 e seu regulamento, do dia 8 de março do mesmo ano, que estabelece o seguinte:

Art. 250 – só é permitido o exercício da arte de curar em qualquer de seus ramos e por qualquer das suas formas:

- 1- Às pessoas que se mostrarem habilitadas por títulos conferidos pelas Faculdades de Medicina da Republica dos Estados Unidos do Brasil;
- 2- Às que, sendo graduadas por Escolas ou Universidades estrangeiras oficialmente reconhecidas, se habilitarem perante as ditas Faculdades, na forma dos respectivos estatutos;

⁹ Brasil, 1890.

- 3- Às que, tendo sido ou sendo professores de Universidade ou Escola estrangeira oficialmente reconhecida, requererem licença á Directoria da Saude Publica, para o exercício da profissão, a qual lhes poderá ser concedida, si apresentarem documentos comprobatórios da qualidade alludida, devidamente certificadas pelo agente dilomamático da Republica, ou na falta deste pelo cônsul brasileiro.
- 4- Às que sendo graduadas por Escolas ou Universidades estrangeiras oficialmente reconhecidas, provarem que são autores de obras importantes de medicina, cirurgia ou pharmacologia e requererem a necessária licença á Directoria Geral de Saúde Publica, que poderá conceder ouvindo a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. (Brasil, 1904¹⁰ apud Eyer, 1919 p. 35)

De acordo com o Registro Sanitário de Lei nº 1.151 de 5 de janeiro de 1904 (decreto 5.156 de 7 de março do mesmo ano), lei ainda em vigor no ano de 1912, nos seus artigos 258 e 252 diziam:

Art. 252: os médicos, dentistas, pharmaceuticos e parteiras da capital Federal, deverão matricular-se na directoria geral da saúde publica, apresentando os respectivos títulos ou licenças, afim de serem registrados, etc; (Eyer, 1919, p.140).

Em consulta aos anais do congresso quando da discussão do Artigo 24 da Constituição, percebe-se que muita discussão se deu no sentido de suprimir a necessidade de diploma para o exercício das profissões em geral, conforme relata a emenda de Barbosa Lima, rejeitada em sessão de 16 de janeiro de 1891 “É livre o exercício de todas as profissões, independentemente de qualquer titulo ou diploma escolar, acadêmico ou outro qualquer.” outra emenda semelhante, de autoria do deputado Stockler já havia sido rejeitada em 12 de fevereiro de 1890, que acrescentava ao artigo 24 supracitado “independente de qualquer titulo de habilitação official“ (Eyer, 1919, p. 142).

Na página 28 (Anno IV Janeiro 1908 num 2) encontramos um relatório originado do 6º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, ocorrido em 13 de setembro de 1907, quando se discutiu a reforma do ensino e a regularização do exercício da odontologia no Brasil. Os trabalhos abaixo descritos foram enviados para o Ministro do Interior e Justiça do Trabalho da época.

Projecto de lei, que regulariza o exercicio da Odontologia, no Brasil, e que deveria ser annexado aos Regulamentos sanitários de todos os departamentos de hygiene do território da Republica Brasileira.
Artigo 1º Só será permitido exercer a arte dentaria no territorio da republica do Brasil:

¹⁰ Brasil, 1904

a- Aos dentistas diplomados nas Escolas officiaes da União, ou pelos estabelecimentos equiparados e reconhecidos pelo governo federal.

b- Aos dentistas diplomados por Escolas Estrangeiras, que se tenha, habilitado perante as escolas officiaes ou equiparadas, provada a identidade de pessoa.

Artigo 2º Para exercer a sua profissao no territorio desta Republica, o dentista é obrigado a registrar o seu titulo na Directoria do Serviço Sanitario do Estado, no qual tenha fixado residencia.

Artigo 3º Não será permitido ao dentista ter mais de um consultorio, quer seja no lugar de sua residencia, que em outro lugar.

Artigo 4º Todo o proficional será obrigado a ter em seu consultorio estufas ou aparelhos apropriados para a esterilisação diaria do seu material cirurgico, assim como usar de toda a antisepsia para com os seus clientes.

Artigo 5º É prohibido aos dentistas:

a) Praticar operações que exijam conhecimentos especiaes da materia cirurgica extra-profissional;

b) Fazer applicações de anesthesicos geraes sem auxilio do medico;

c) Prescrever medicamentos para uso interno;

d) Vender ou preparar outros medicamentos que não sejam: dentifricios de qualquer especie e licenciados pela Directoria do Serviço Sanitario, observando as regras exigidas para os ppreparados pharmaceuticos.

Artigo 7º As infrações da presente lei serão punidas do seguinte modo:

Paragrapho 1º Aquelle que exercer a profissão de dentista sem titulo legal incorrerrá nas multa de 1:000\$000 e na do dobro nas reincidencias, alem das penas comminadas no Codigo Penal, sendo fechado o seu consultorio.

Paragrapho 2º Aquelle que exercer a profissão de dentista sem titulo legalizado ou registrado de accordo com o Codigo Sanitario, soffrerá uma multa de 500\$000 a 1.000\$000, e ser-lhe-ha fechado o consultorio.

Paragrapho 3º Aquelle que se prestar a ser socio ou proprietario de consultorio dentario de individuo não legalizado, será punido com a multa de 500\$000 a 1.000\$000, esuspensio do exercicio da profissão por 3 a 6 mezes.

Artigo 8º Será punido com a multa de 200\$000 a 500\$000, além da penalidade do Codigo Criminal, podendo ser suspenso do exercicio da profissao por 3 a 6 mezes, segundo a gravidade do caso, o dentista que infringir as disposições dessa lei.

artigo 9º O profissional que se oppuzer á inspecção do seu consultorio será multado em 100\$000, e no dobro nas reincidencias, podendo ser suspenso do exercicio da profissão por 1 a 3 mezes.

Artigo 10º Não será permittido o exercicio da profissão de dentista affectado de tuberculose aberta e de qualquer molestia contagiosa, sob pena de 1:000\$000 e o dobro nas reincidencias, sendo fechado o consultorio, e suspenso do exercicio da profissão.

Artigo 11. O nome do profissional deverá figurar inscripto, quer na parede, ou por meio de placas, na frente de seu consultorio, sob pena de 100\$000 de multa.

Artigo 12. Todas as multas serão cobradas executivamente quando não forem pagas no acto.

Artigo 13. A profissão de dentista será fiscalizada no territorio desta Republica por inspectores sanitarios, que não tenham outra atribuição além dessa.

Artigo 14. Os lugares de inspectores sanitarios serão prehenchidos exclusivamente por dentistas, e estes diplomados no Brasil.

Artigo 15. Constitue obrigatoriedade, quer para a União, quer para os Estado, a manutenção e prehenchimento de lugares de inspectores sanitarios nos departamentos de hygiene como se refere o artigo 13 e de conformidade com o artigo 14. (Odontologia, 1908, p. 28)

Ao portador do diploma do ensino superior era reservado na República nos seus anos iniciais uma importância social diferenciada. Isso pode ser constatado por exemplo na obra de Lima Barreto, o romance *O Triste fim de Policarpo Quaresma*, quando o autor se refere ao personagem Cavalcanti, cirurgião-dentista recém formado

Para aquela gente toda, Cavalcânti não era mais um simples homem, era homem e mais alguma coisa sagrada e de essência superior; e não juntavam à imagem que tinham dele atualmente, as coisas que porventura ele pudesse saber ou tivesse aprendido. Isto não entrava nela de modo algum; e aquele tipo, para alguns, continuava a ser vulgar, comum, na aparência, mas a sua substância tinha mudado, era outra diferente da deles e fora ungido de não sei que coisa vagamente fora da natureza terrestre, quase divina (Barreto, 2001).

Em 1899 o legislativo do estado de São Paulo aprova a lei 665 de 6 de setembro em cujo artigo 4º se lê :

Enquanto não existirem cursos especiais de arte dentária e partos, poderão exercer livremente a sua profissão dentistas e parteiras não diplomados que prestarem exame de habilitação perante uma comissão de profissionais diplomados, nomeados pelo director (São Paulo, 1899¹¹ apud Mott et al., 2008, p. 100)

Este exame era dividido em três partes, e exigia dos candidatos noções de anatomia, fisiologia e higiene da boca, patologia e terapêutica e próteses dentárias. A banca examinadora contava com um dentista diplomado, e três lentes da escola, formados em medicina, e era presidida por um fiscal do governo. Dos candidatos cobrava-se ainda uma taxa, as certidões de vacina e de nascimento e prova de idade e idoneidade (Mott et al., 2008, p. 100).

Pestana (1908, p. 68) comenta que o currículo do curso de Odontologia da Escola de Medicina do Brasil, “em má hora obrigatoriamente copiado pela Escola de Pharmacia de S. Paulo e pela Escola de Odontologia do Rio de Janeiro” é incompleto, rudimentar e mal organizado. O autor ainda comenta sobre o exame que era feito para habilitação até 1881 dos indivíduos que queria atuar na arte dentária, que consistia então da descrição de um dos ossos maxilares e do modo de obturar um dente ou de fazer uma dentadura e era complementado pela extração do dente de um cadáver. o autor ainda comenta que por essa época começa-se a denominar o cirurgião dentista de Dr. copiando o que ocorria nos Estados Unidos, ainda que a

¹¹ São Paulo, 1899.

legislação não prevesse tal título. Pestana continua, comentando que em 1882 foram criadas, através da reforma Sabóia, as cadeiras de física e química, anatomia, fisiologia, patologia e terapêutica dentária, que eram ensinadas pelos “substitutos” das cadeiras dos curso de medicina e ainda o cargo de preparador de cirurgia dentária, cargo exercido primeiramente por Thomaz Gomes, no Rio de Janeiro. as matérias eram então ensinadas no período de 3 anos, mas sem o ensino das matérias básicas aos alunos. em 1890 se criou a cadeira de clínica dentária, a cargo de Aristides Benicio de Sá e o curso volta ser de 2 anos. com física e química passando a fazer parte do curso preparatório. O autor julga que o curso de odontologia passa a ser regular após a República ser proclamada. até o ano de 1893 o diploma era emitido pelo diretor da faculdade sem formalidade nenhuma. depois desse ano, com a Reforma do regulamento das Faculdades de Medicina, passou a existir a “collocação de grau e o juramento feito em publico e exigiu-se a assinatura do dentista em seu diploma”. Segundo o autor, a odontologia fora então reconhecida como ramo da medicina, pois o código penal da República então previa que “Exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia, etc., sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos” era considerado crime., proibição esta idêntica à do Império, datada de 1851. Entretanto, o autor ressalva que o desinteresse pela odontologia persistia, e apenas 4 ou 5 alunos recebiam o título de cirurgião-dentista por ano (Pestana, 1908, p. 68-71).

2.3.5 Depois de 1900

A virada do século XIX testemunha a fundação da primeira escola superior de odontologia do estado de São Paulo, de iniciativa privada, a Escola Livre de Farmácia e Odontologia, que seria incorporada à Universidade de São Paulo, na década de 30 (Carvalho, 1994, p. 4) sua fundação ocorre em 1902 e a expansão do ensino se da de forma bastante rápida. Em 1904 se funda a Associação Odontológica Paulista e a Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas é fundada dois anos depois. Essa sucessão de organização em classe, o reconhecimento oficial das escolas, começam a apontar em uma direção de legitimação da classe e

fortalecimento na luta contra os charlatões e criação de uma ética profissional (Mott et al., 2008, p. 101-102).

As exigências de exames, de frequência ao curso, e o pagamento de taxas e mensalidades fez com que as camadas menos favorecidas da população se afastassem do diploma. Isso, ainda segundo as autoras trouxe outra consequência, que foi a exclusão lenta dos leigos que haviam aprendido a profissão com outros práticos e eram muitas vezes analfabetos e/ou afrodescententes. Além de uma formação em um curso superior aqueles que se formavam tinham “ um passaporte para outros cursos e para outras profissões, um título valorizado que possibilitava o acesso a uma carreira ou a um cargo público de prestígio” (Mott et al., 2008, p. 99).

O decreto nº 3.902 de 12 de janeiro de 1901 que “*Approva o regulamento das Faculdades de Medicina* trazia no seu texto as seguintes considerações a respeito do curso de odontologia que deveria ser seguido:

Capitulo I

CONSTITUIÇÃO DAS FACULDADES E SEUS FINS

Art. 1º As Faculdades de Medicina serão regidas pelo Código dos institutos officiaes de ensino superior e secundario e por este regulamento.

Art. 2º E de sua exclusiva competencia:

1º Conferir diploma de doutor em medicina; 2º Conferir diploma de pharmaceutico; 3º Conferir diploma de parteira; 4º Conferir diploma de cirurgião dentista; 5º Examinar os profissionaes graduados por instituições congeneres.

Art. 3º Haverá em cada faculdade os seguintes cursos;

1º O de ciencias medicas e cirurgicas; 2º O de pharmacia; 3º O de obstetricia; 4º O de odontologia.

[...]

Art. 9º Destinados á instrucção pratica dos alumnos, bem como ás investigações dos lentes, substitutos e preparadores, funcionarão os laboratorios de: Chimica medica; Historia natural medica; Pharmacologia; Anatomia descriptiva; Anatomia medico-cirurgica; Histologia; Physiologia; Bacteriologia; Anatomia pathologica; Operações e aparelhos; Therapeutica; Hygiene; Medicina legal e toxicologia; Odontologia.

Paragrapho unico. No laboratorio de chimica medica se installarão os aparelhos necessarios ao curso de que trata a primeira parte do art. 53.

Art. 10. Como auxiliares do ensino pratico, haverá 16 preparadores, sendo um para cada cadeira servida de laboratorio e um para o laboratorio de odontologia. A cadeira de anatomia descriptiva e a de histologia terão, porém, dous preparadores.

[...]

SECÇÃO IV

CURSO DE ODONTOLOGIA

Art. 24. Ao curso de odontologia pertencem as seguintes materias:

Anatomia descriptiva da cabeça; Histologia da bocca e seus annexos; Physiologia dentaria; Anatomia medico-cirurgica da bocca; Pathologia, therapeutica e hygiene dentarias; Prothese dentaria; Clinica odontologica.

Art. 25. Os cursos a que se refere o artigo anterior far-se-hão:

1º O de anatomia descriptiva da cabeça e medico-cirurgica da bocca no primeiro mez do anno lectivo, por prelecções em dias alternados, acompanhadas de demonstração e exercicios praticos, tambem em dias intercalados;

2º O de histologia no segundo mez do anno lectivo, do mesmo modo estabelecido para o curso de anatomia especial;

3º O de pbysiologia no terceiro mez do anno lectivo, por prelecções em dias alternados;

4º O de pathologia, therapeutica e hygiene dentarias durante a primeira metade do anno lectivo, sendo as prelecções em dias alternados;

5º O de prothese dentaria e o de clinica odontologica diariamente, para os alumnos de ambos os annos.

Art. 26. O ensino da prothese dentaria estará a cargo do preparador do laboratorio de odontologia; do ensino da clinica respectiva e bem assim do da pathologia, therapeutica e hygiene dentarias, será incumbido o profissional a que se refere o art. 12.

Art. 27. O ensino das materias do curso de odontologia se effectuará em dous annos, a saber:

1º ANNO: Anatomia descriptiva da cabeça; Histologia da bocca; Physiologia dentaria.

2º ANNO: Anatomia medico-cirurgica da bocca; Pathologia, therapeutica e hygiene dentarias; Prothese dentaria; Clinica odontologica.

Art. 28. Os exames destas materias serão prestados na mesma ordem perante duas commissões assim compostas:

Para o 1º anno, dos tres lentes respectivos;

Para o 2º anno, do lente de anatomia medico-cirurgica, como presidente, e dos profissionaes encarregados do ensino da clinica odontologica e da prothese dentaria.

Art. 29. Aos alumnos approvados nas materias desde curso será conferido o diploma de cirurgiãõ-dentista.

[...]

Art. 48. Embora considerado dependencia da cadeira de operações, o laboratorio de odontologia estará a cargo do profissional contractado na fórmula do art. 13 e do preparador.

[...]

CAPITULO VII

DOS PREPARATORIOS PARA OS CURSOS DE PHARMACIA, DE OBSTETRICIA E DE ODONTOLOGIA

Art. 55. Para a matricula nos cursos de pharmacia, de obstetricia e de odontologia são exigidos os seguintes preparatorios:

Para o curso de pharmacia: Portuguez; Francez; Arithmetica; Algebra até equações do 1º grau; Geometria plana; Elementos de physica e chimica; Elementos de historia natural. Para o curso de obstetricia: Portuguez; Francez ou inglez ou allemão; Arithmetica até proporções inclusive.

Para o curso de odontologia: Portuguez; Francez ou inglez ou allemão; Arithmetica até proporções inclusive; Geometria plana; Elementos de physica e chimica.

[...]

Modelo do diploma

Diploma de parteira

Republica dos Estados Unidos do Brazil.

Faculdade de Medicina de.....

Em nome do Governo da Republica dos Estados Unidos do Brazil,

Eu (nome e titulo do director), director da Faculdade de Medicina de.....,

tendo presentes os termos de approvação nos exames das materias do curso de obstetria prestados pela Sra.

....., natural

de....., filha

de....., nascida em.....

de..... de....., e em virtude da autoridade que me confere

o Regulamento da Faculdade, mandei passar-lhe este diploma, afim de que

possa exercer a profissão de parteira nos Estados Unidos do Brazil, de conformidade com as leis vigentes.

Rio de Janeiro (ou Bahia), em.....
de..... de 19.....

O director da faculdade,

.....
(Assignatura da parteira)

.....
O secretario da faculdade

.....
(Logar do sello)

Diploma de cirurgião-dentista

E o mesmo de parteira, mulatis mulandis.

Modelo das apostillas dos profisionaes formados por instituições estrangeiras

Considerado habilitado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (ou da Bahia), na fórmula do seu Regulamento, para exercer a profissão de..... na Republica dos Estados Unidos do Brazil.

Rio de Janeiro (ou Bahia), em.....
de..... de 19.....

O director da faculdade,

.....
O secretario da faculdade,

.....
Formula da promessa para o grau de cirurgião dentista

Prometto, no exercicio da profissão de..... ser sempre fiel aos deveres da honra, da sciencia e da caridade (Brasil, 1901).

No século XX a evolução das ciências, aí incluída a Odontologia, é veloz. O Brasil, acompanhando, essa evolução tem a criação das primeiras faculdades de Odontologia convivendo, entretanto, com os dentistas práticos. As legislações formuladas no período vêm no sentido de regularizar a Odontologia e impedir a formação de novos “práticos” (Silva; Sales-Peres, 2007, p. 9).

Auxiliando nessa luta estava a Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, fundada em 1906, exatamente com o intuito de lutar pela categoria, com vistas à assegurar o monopólio do exercício profissional. Esse processo acaba por estimular a expansão da rede privada de ensino e suscita críticas quanto ao seu caráter mercantil (Carvalho, 1994).

O noticiário encontrado na páginas 27 a 30 da revista odontológica paulista de maio de 1905 (Anno I num 2 maio 1905) trazia o horário das aulas divididas nas diversas disciplinas que compunham o currículo do Curso de Odontologia da Escola de Pharmacia e Odontologia de São Paulo, que abria inscrições no mês de março de 1905, com 113 inscritos no curso de odontologia e que iniciaria as aulas no dia 3 de abril do mesmo ano.

1ª série

1ª Cadeira – Anatomia, Histologia e Physiologia da cabeça – 3ª, 5ª sabb. Das 2 às 3 da tarde, Dr. Amâncio de Carvalho.

2ª Cadeira – Hygiene e bacteriologia – 3ª, 5ª e sabb. Das 3 às 4 da tarde, Dr. Victor Godinho.

3ª Cadeira – Clinica – ás sextas feiras para ambas ás series, das 10 ás 11 horas da manhã, Dr. E. Mallet.

Prothese, aos sabbados, das 10 ás 11 horas da manhã, para ambas ás series.

2ª Série

1ª Cadeira – Pathologia da bocca e Clinica Odontologica 2ª, 4ª e 6ª das 10 ás 11 da manhã, Dr. E. Mallet.

2ª Cadeira – Prothese – 3ª, 5ª e sabb das 10 ás 11 da manhã, Dr. Vieira Salgado.

3ª Cadeira – Therapeutica da bocca, antisepticos, anesthesicos e analgésicos – 3ª, 5ª e sabb. Das 9 ás 10 da manhã, Dr. Américo Braziliense (Noticiário, 190, p. 27-30).

A notícia na página 22 da revista odontológica paulista de Setembro 1906 num 8 anno II dava conta da realização do “Congresso de Instrução na Capital da República por iniciativa de Leôncio de Carvalho. Este congresso tinha como finalidade estudar as bases para o remodelamento do ensino e os meios para a sua elevação moral. As associações odontológicas da época ofereceram a sua contribuição e propuseram uma seriação que consideravam a ideal para a conformação do curso de odontologia, com o adendo de que nenhuma escola, oficial ou equiparada poderia suprimir nenhuma das disciplinas:

1ª serie: Physica, e especialmente applicada á odontologia; Chimica e metallurgia; Anatomia (1ª parte).

2ª serie: Anatomia (2ª parte); Histologia, especialmente da bocca; Physiologia; Pathologia, e especialmente da bocca

3ª serie: Anatomia (3ª parte); Bacteriologia e Hygiene; Matéria medica e therapeutica; Prothese bucal e seus anexos; Clinica stomatologica; Disposições Geraes.

Os exames finaes de clinica e prothese serão obrigatórios na terminação da 3ª serie.

É obrigatória a freqüência dos alumnos á assistência de clinicas e laboratórios annexos, devendo os alumnos trazerem um certificado dessa frequencia, com proveito, sem o que não poderão ter acesso ás series subseqüentes.

Pela 1ª parte de anatomia exarada na primeira serie, entendemos o estudo da anatomia geral, osteologia, myologia e arthrologia.

Pela 2ª parte: angeologia, morologia e splanchnologia.

Pela 3ª parte: anatomia applicada da face e da cavidade buccal.

Aos alumnos que cursarem e forem approvados em todas as materias que constituem as tres series, será conferido o titulo de cirurgião-dentista“ (Congresso de instrução, 1906, p. 22)

Na página 28 (Anno IV Janeiro 1908 num 2) encontramos um relatório originado do 6º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, ocorrido em 13 de setembro de 1907, quando se discutiu a reforma do ensino e a regularização do

exercício da odontologia no Brasil. Os trabalhos abaixo descritos foram enviados para o Ministro do Interior e Justiça do Trabalho da época.

Projecto de reforma do ensino odontológico no Brasil

Artigo 1º Os candidatos ao diploma de cirurgião-dentista para matricularem-se na 1ª serie deste curso, em todo o territorio da Republica, deverão apresentar certidoes de praparatorios exigidos pelas leis e regulamentos que regem a materia.

Artigo 2º Os cursos de odontologia no Brasil, serão constituídos por tres series, nas quaes deverão ser professadas as seguintes disciplinas:

Primeira Serie: 1ª Cadeira Chimica Mineral. 2ª Cadeira Physica medica. 3ª Cadeira. Anatomia descriptiva, theorica e pratica, especialmente a da cabeça. 4ª Cadeira Histologia e Physiologia, especialmente da bocca e dos dentes.

Assitencia obrigatoria das cadeiras de clinica cirurgica e prothese dentaria.

Segunda Serie: 1ª Cadeira Chimica organica (elementos). 2ª Cadeira Bacteriologia e Hygiene da bocca. 3ª Cadeira Anatomia topographia, especialmente da cabeça. Exercício obrigatorio nas clinicas cirurgicas e prothese dentaria.

Terceira Serie: 1ª Cadeira Noções de pathologia geral e pathologia da bocca e dos dentes. 2ª Cadeira Materia medica e therapeutica. 3ª Cadeira Clinica e cirugia dos dentes e seus annexos. 4ª Cadeira Prothese e mechanica dentaria. Exercicio obrigatorio das clinicas de cirurgia e prothese dentaria.

Artigo 3º Aos alumnos aprovados nas amterias da ultima serie deste curso será conferido o diploma de cirurgião dentista, com o qual gozarão de todas as prerrogativas, que são conferidas aos de sua profissão.

Artigo 4º Aos alumnos que obtiverem aprovação distincta em todas as matérias que constituem este curso, será conferido um premio de honra, que constará de uma viagem ao estrangeiro, a espensas do governo e com o fim de apperfeiçoar-se nos conhecimentos adquiridos (Odontologia, 1908, p. 30).

Em artigo escrito para a “Gazeta de Notícias” do Rio de Janeiro, em 4 de setembro de 1910, Francisco Eyer, professor de clínica odontológica na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro tece comentários sobre o ensino odontológico da época e da prática da profissão (Eyer, 1919, p. 12-18).

[...] o nosso ensino odontológico [...] é ainda deficientíssimo, para não dizermos quasi nullo, não obstante o trabalho ingente de meia dúzia de illustres collegas, que nestes últimos annos, não medem esforços e sacrificios para elevar-nos à posição a qual temos incontestável direito, já pela somma enorme de responsabilidades co que acarretamos no exercício criterioso de nossa profissão, já pelos beneficios de valor incalculável que a cirurgia dentária presta à humanidade.

Qualquer individuo de mediano saber sabe reconhecer o valor de um bom dentista, não lhe repugnando, porem, amesquinhar, ou antes, pretender ridicularizar a classe inteira, quando um dentista pouco escrupuloso comette leviandades ou faltas que, por communs nas outras profissões, ou pela sua insignificância, passariam por completo desapercibidas.

No nossa fraco entender, a causa única do estado anarchico da odontologia no Brasil, a nossa dependência vergonhosa do poder estranho encontra-se exclusivamente no curso preparatorio do cirurgião dentista.

Nelle reside todo o grande mal.(p. 12)

[...]

feita a reforma concenciosa do curso preparatório, realizada sua consequencia natural e lógica – a remodelação completa do curso superior e em poucos anos assistiremos o ressurgir espantoso da odontologia no Brasil, sua completa emancipação dos elementos immigratorios, seu domínio absoluto; porque nenhum povo como o brasileiro possui tão grande dose de paciencia, habilidade, ‘engenho e arte’, condições únicas para o triumpho glorioso nesse ramo da sciencia medica.

[...]

Conseguir o diploma de cirurgião dentista no Brasil é tão facil quanto difficil é fazer-se uso d'elle com criterio e proficiencia. (p. 13)

Assim [...] ficará o curso preparatório do dentista comprehendendo as seguintes materias: portuguez, francez, inglez ou allemão, arithmetica, álgebra até equações do 2º gráo, inclusive, geometria plana e no espaço, trigonometria rectilínea, physica e chimica, historia natural, historia geral e especificamente do Brasil geographia geral e chorographia do Brasil, hygiene, direto usual, desenho e gymnastica (Eyer, 1919, p.15).

Em outro artigo para o mesmo jornal “Gazeta de Notícias” do Rio de Janeiro, datado de 8 de outubro de 1910, Francisco Eyer discorre sobre os conhecimentos que o cirurgião dentista deveria ter:

O cirurgião dentista para o cabal desempenho de sua profissão, tem necessidade imprescindível de conhecimentos geraes de medicina, estar senho da anatomia, da physiologia, da histologia, da pathologia de todo o organismo humano, senão estudado minunciosamente, ao menos em sentido vasto, conhecendo e comprehendendo seu mecanismo de relações múltiplas, sem o que pouco se adiantará ao empirismo archaico da phase primitiva. Não se pode negar tambem conhecimentos geraes de bacteriologia e de therapeutica.(p.17)

A função do dentista moderno não se restringe absolutamente a obter e extrahir dentes, substituil-os dessa ou daquela maneira, mas, mesmo que assim fosse, para esses pontos limitadíssimos de sua profissão, precisaria dos conhecimentos geraes acima reclamados.(p.18)

[...] Consultando o programma da Escola Livre de Odontologia do rio de Janeiro –curso do doutor em odontologia- vemos que elle satisfaz razoavelmente nossas aspirações, devendo ser, com pequenas modificações, o curso official do cirurgião dentista.

[...] Pode-se fazer a reforma do curso odontológico, pensamos nós ficando a escola moderna official dependente da Faculdade de Medicina. Em igualdade de condições em nada ficarão prejudicadas as escolas livres já exitentes ou as que forem creadas.

Se o governo é competente para em suas differentes escolas prepara bacharéis em letras, advogados, médicos e engenheiros, sel-o-á também para manter uma Escola Dentária Modelo.

[...] Queremos uma Escola Dentária official, alliada ou não á faculdade de Medicina, desde que tenha lentes com assento na Congregação, gozando de regalias e direitos dos professores do curso medico, desde que elle faça parte da Escola de Medicina. O ideal seria crear uma Escola Dentária autonoma, independente do curso medico, com professores especialista nomeados por concurso, Escola que em nada fosse inferior ás nossa Faculdades Superiores de Direito, Medicina, Engenharia, etc (Eyer, 1919, p. 19-20).

O decreto nº 8659 de 05 de abril de 1911 determina novas mudanças na composição do currículo a ser obedecido pelas faculdades oficiais e as chamadas comparadas que formavam os dentistas da época.

Art 56 O estudo completo das matérias que compõe 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 serie

Clínica odontológica, dois períodos letivos

Técnica odontológica, idem – exercícios no manequim

Terapêutica dentária, idem

Prótese dentária, idem

Higiene geral (em particular da boca) idem (Brasil, 1911).

O curso passa então a ser chamado de curso de Odontologia na faculdade de Medicina e o título obtido é chamado de “Certificado do curso de odontologia pelas Faculdades Medicas Brasileiras“. A título de curiosidade, o art. 60 diz: “os médicos que quizerem receber o certificado do curso de odontologia deverão freqüentar as aulas das matérias do curso final, ou 2ª série, e prestar o respectivo exame“ (Brasil, 1911).

Comentando as alterações ocorridas na reforma do ensino Eyer, falando em nome da então Associação Central Brasileira de Cirurgiões-Dentistas, da qual era presidente, faz as seguintes observações, dirigidas ao Ministro do Interior e Justiça:

A uniformização deste ensino (odontológico) nas diferentes escolas constitue, a nosso ver, um dos pontos capitães para o seu bom resultado pratico[...] não pode haver absurdo maior do que admitir-se o ensino da mesma especialidade adoptando cada escola uma norma differente das outras, para no fim do curso terem os diplomas o mesmo valor legal. Já terá V. Ex. Observado que emquanto a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a Faculdade de Medicina da Bahia, officiaes, adoptaram o prazo minimo de tres annos para ser feito o curso odontológico, todas as outras, com excepção das de Porto Alegre e de Bello Horizonte (Escolas de Medicina), adoptaram o tempo de dous annos e algumas menos até (Eyer, 1919, p. 20).

Eyer , em uma moção da Associação Central Brasileira de Cirurgiões-Dentistas, datada de 1916 comenta que em um telegrama enviado ao então “Presidente do Estado de Minas Geraes“ o Ministro de Estado dos Negócios do Interior e Justiça Dr. Carlos Maximiliano explica os motivos de não haver nomeado um inspetor para o curso de odontologia de Belo Horizonte. Comenta o Ministro no

telegrama transcrito na moção que na reforma do ensino elaborado em 18 de março de 1915 pareceu ao governo não dever fiscalizar o ensino, nem a prática da odontologia no Brasil, sendo que foi cogitado pelo governo a supressão por completo do curso oficial da odontologia que em 1914 tinha sido freqüentado por apenas oito alunos. Continua o ministro em seu telegrama dizendo que não havia, a partir do decreto 11.530 a exigência do registro de diploma na “Directoria Geral de Saude Publica para se abrir gabinete de cirurgião-dentista no rio de Janeiro.” Eyer, na moção argumenta perguntando se a odontologia seria menos importante que as outras profissões liberais exercidas então no país, já que elas eram fiscalizadas pelos poderes competentes. E para reforçar a idéia, Eyer descreve como pensava ser o profissional da odontologia de então:

O dentista actual é tão cientista como os que o mais forem: tem tanto valor intellectual como qualquer outro de outras profissões liberaes, é preciso que o diga, sem orgulho, mas com satisfação, estabelecido, é certo, o limite de suas attribuições, o campo de seus estudos e pesquisas (Eyer, 1919 p. 27).

Eyer (1919, p. 21) relata que encaminhou ao Ministro do Interior e Justiça sugestões acerca da modificação do currículo do curso de odontologia, que sofreria alterações. As alterações, descritas no parágrafo a seguir não foram aparentemente levadas em consideração pelo Ministro, segundo o autor

[...] deliberando o Sr. Ministro quasi diametralmente o opposto do que pedimos: Com algumas modificações, já que não é possível pelas nossas condições financeiras fazermos uma reforma radical, prestaria alguns serviços o programma do ensino do curso odontológico na nossa Faculdade de Medicina.

[...] Assim por exemplo iniciando-se o estudo da clínica no segundo anno do curso, seria mais razoavel collocar-se a cadeira de technica no primeiro, como se fez em todas as escolas dentárias da America do Norte.

O ensino da prothese dentaria também é insufficiente pelo programa actual. Esta cadeira deveria ser desdobrada em três, assim comprehendidas: prothese dentaria propriamente dita; corôas e bridge-works; orhodontia.

Com as modificações propostas, assim ficaria organizado o curso odontológico.

Exame de admissão – o mesmo criterio adoptado para o curso medico, com as mesmas materias preparatorias.

O curso escolar será de tres annos e constará das seguintes materias:

1º anno: Anatomia, Histologia, Physiologia e Technica odontologica.

2º anno: Noções d Pathologia Geral e Microbiologia, Hygiene, Pathologia Dentaria, Mettallurgia, Prothese Dentaria e Clinica Dentaria.

3º anno: Therapeutica Dentaria, Coroas e Bridge-Works, Orthodontia e Clinica Dentaria (Eyer, 1919, p.21).

Entretanto, apesar dos apelos da associação e de seu presidente, muito para desgosto da classe odontológica de então como se pode constatar nas

palavras de Eyer (1919, p. 23) “é sinceramente para lamentar que [...] os poderes públicos desprezem os nossos interesses, reduzindo o curso ao que era há 15 anos atrás.” o Decreto 11530 de 18 de março de 1915 (Brasil, 1915) é aprovado, com o seguinte texto:

Art. 182 – As matérias constantes do curso de odontologia são as seguintes: Anatomia descritiva (em particular da cabeça); Anatomia microscópica; Physiologia, pathologia geral e anatomia pathologica dentária; Curso de technica odontologica (exercícios no manequim); Clinica odontologica; Therapeutica dentaria; Prothese dentaria; Hygiene geral (em particular da bocca);

Art. 189 O estudo completo das matérias que compõe o curso de odontologia deverá ser feito, no mínimo em dois annos escolares, sendo nelle observada a seguinte seriação:

Primeira série:

Anatomia descritiva (em particular da cabeça), um periodo lectivo;
Anatomia microscópica (em particular da cabeça), um periodo lectivo;
Physiologia, um periodo lectivo;
Pathologia geral e anatomia pathologica, um periodo lectivo;;

Segunda parte

Clinica odontologica, dois períodos lectivos;
Technica odontologica, idem;
Therapeutica dentaria, idem;
Prothese dentaria, idem;
Hygiene geral (em particular da bocca), idem.

Art. 181 – Os candidatos do curso de pharmacia ou odontologia para se inscreverem no exame vestibular exhibirão certificado de approvação em portuguez, francez, geographia, arithimerica, physica, chimica e história natural (Brasil, 1915).

Eyer (1919, p. 31) conta que o prof. Dr. Oscar de Souza propôs à Congregação da Faculdade de Medicina uma alteração no seu regimento interno que alteraria a grade curricular do curso de odontologia no ano de 1918. O autor apresenta um série de alterações que propôs então à emenda, mas relata que a mesma foi aprovada na integra e passou a ser então adotada por aquela instituição:

No Art. 80 – substitua-se pelo seguinte:

Art O Curso de Odontologia comprehenderá as seguintes materias: Anatomia descritiva e medico-cirurgica da bocca e suas dependencias; Histologia – histologia da bocca e suas dependencias; Microbiologia geral; Pathologia geral e anatomia pathologica; Clinica odontologica e estomatologica; Technica odontologica; Prothese dentaria e facial; Therapeutica dentaria; Hygiene geral e em particular da bocca; Medicina legal applicada á arte dentária.

Art. O ensino completo destas materias será feito em tres annos e obedecerá a seguinte seriação:

1º anno: Anatomia descritiva e medico-cirurgica da bocca e suas dependencias; Histologia – histologia da bocca e suas dependencias;

Physiologia (noções). Physiologia da bocca e órgãos anexos; Microbiologia geral.

2º anno: Noções de Pathologia geral. Anatomia pathologica aplicada; Pathologia cirurgica aplicada; Prothese (1ª parte) compreendendo a Metallurgia; Clínica odontologica (frequencia obrigatória e exame final no 3º anno).

3º anno: Prothese (2ª parte); Technica Odontologica; Clinica odontologica e estomatologia (exame final); Therapeutica dentaria; Hygiene da boca; Medicina legal applicada á arte dentaria.

O ensino destas materias será feito nas que são especializadas por profissionaes contratados que apresentarão os respectivos programmas. As outras disciplinas seao leccionadas pelos substitutos das respectivas secções da Faculdade, obedecendo no 2º anno á seguinte ordem: o ensino da pathologia geral será feito nos tres primeiros mezes do anno lectivo, precedendo ao da anatomia pathologica e pathologia cirúrgica, que serão feitos no restante do anno lectivo.

O ensino da hygiene e medicina legal applicada a arte dentaria ficará a cargo do substituto da secção que dividirá a matéria, segundo as conveniências do ensino, devendo o da hygiene preceder ao da medicina legal (Eyer, 1919, p. 31).

Eyer conta então que procurou o Dr. Oscar de Souza, seu ex-professor de “physiologia” e a pedido deste fez algumas considerações por escrito, como por exemplo ampliar os estudos de anatomia, fisiologia e histologia ao corpo todo, não permanecendo somente na boca, no caso da microbiologia geral, exigir do professor que ensine sobre a flora microbiana bucal e na terapêutica dentaria ensinar como formular e prescrever medicamentos. Quando comenta a seriação, o autor sugere a mudança da disciplina de técnica odontológica do terceiro para o primeiro ano, justificando que a mesma havia sido criada par que o aluno tivesse inicialmente contato com o manequim, e depois com o paciente. Isso, segundo Eyer, prejudicara a disciplina de clínica, uma vez dessa maneira, o aluno aprenderia primeiro no “cliente” para depois executar no manequim (Eyer, 1919, p. 36).

A primeira ação judiciária com o intuito de tirar do mercado de trabalho um profissional exercendo a odontologia sem a devida autorização data de 1912. O dentista prático Antonio de Paiva Martins, de são Bento de Sapucaí, estado de São Paulo foi denunciado e depois processado e condenado. A condenação foi baseada nos artigos 72 paragrafo 24 da Constituição Federal vigente então, que dizia que “É garantido o livre exercício de qualquer profissão moral, intellectual e industrial.” (Brasil, 1891b) e parágrafos 72 e 78 do mesmo artigo, que juntamente com os regulamentos sanitários federais e do estado, não permitia o exercício da profissão sem a prévia habilitação, dada pelos estudos escolares. A decisão judicial se baseou na interpretação do parágrafo 73 do mesmo artigo, onde se lia que para exercer

qualquer função pública o indivíduo deveria obedecer ao que fosse determinado pela lei. Segundo o autor, a justiça fez equivaler essa exigência para além dos cargos públicos (Eyer, 1919, p. 139).

O período entre a queda da monarquia e a revolução de 30 marca a expansão das escolas superiores livres, ou seja, aquelas que não eram dependentes do estado. Os autores continuam dizendo que há uma mobilização infrutífera na tentativa de criação da primeira universidade brasileira, com exceção da Universidade de Manaus, fundada em 1909, e a do Paraná, em 1912. Ambas, entretanto não estavam ligadas ao governo central e tiveram vida curta (Veras; Carvalho, 2006). Este período deu início à história do ensino superior privado no Brasil, que até esse momento era único e exclusivamente do poder central. O autor continua dizendo que a partir de 1900 em resposta às possibilidades abertas pela nova moldura disciplinada pela constituição vigente, novos estabelecimentos de ensino foram criados, uma vez que até então, apenas 24 escolas superiores existiam no Brasil. O Decreto-lei nº 11.530 de março de 1915 determinava a abertura de escolas superiores em cidades acima de 100.000 habitantes e três décadas depois, existiam 133 instituições de ensino no Brasil, 86 delas criadas na década de 20 (Dal Moro, 2010, p. 3).

Os primeiros cursos superiores em Minas Gerais foram os de Juiz de Fora em 1904, chamado inicialmente de O'Grambery, com duração inicial de dois anos pelo Instituto Grambery e em 1907 a Escola Livre de Odontologia de Belo Horizonte (Freitas, 2001, p. 33; Figueiredo et al., 2007).

A reforma Rivadávia Correa de 1911 retoma os princípios positivistas, pregando a liberdade do ensino, a abolição do diploma, colocando em seu lugar um certificado de assistência e aproveitamento, e transferindo para as faculdades os exames de admissão ao ensino superior. Esta Lei Orgânica tirava ainda do Estado o poder de interferência no setor educacional. Esta reforma foi de desastrosos resultados para a já combalida educação brasileira (Bello, 1998e).

O ministro Carlos Maximiliano em 1915 percebe que a antiga lei não pode continuar e oficializa novamente o ensino. Oliveira (1930, p.70) tratando do ensino superior, comenta sobre os efeitos da reforma Rivadávia sobre a odontologia :

[...] que abrindo as portas das escolas superiores, dellas despejou, a granel, e num abrir e fechar d'olhos, dentistas a valer. A moralização d ensino apregoada pela reforma do dr. Carlos Maximiliano, falliu, em se tratando de nossa profissão (Oliveira, 1930, p. 70).

E comentando a reforma de Carlos Maximiliano, observa:

A reforma Carlos Maximiliano torturou os dentistas, pois o culto constitucionalista gaúcho era completamente apedeuta em assumptos attinentes á odontologia, como se infere do descaso a ella voltado, concretizado neste juízo: 'é uma arte sem fundo scientifico, como a ourivesaria (Oliveira, 1930, p. 71).

Continuando no assunto, o autor relata que a classe odontológica, principalmente no Rio de Janeiro e em São Paulo, se mobilizou e através do Conselho de Ensino, na data de 29 de julho de 1915, não permitiu que na reforma fossem criados institutos exclusivos destinados ao ensino da odontologia, o que segundo o autor, deixaria a odontologia entregue à própria sorte, sem o apoio da farmácia, que à época compunha um curso conjunto. Oliveira conta ainda que muitos institutos de ensino livre, abertos motivados pela Lei Maximiliano tiveram então que encerrar suas atividades e os alunos puderam se transferir às escolas oficiais ou para as reconhecidas. A única exceção feita, pela interpretação dada a lei foi para a Escola Livre de Odontologia do Rio de Janeiro, que permaneceu “a única escola puramente odontológica vigorando legalmente amparada” (Oliveira, 1930, p. 72).

Continua Oliveira: “Depois de uma lucta insana a classe odontológica conseguiu afinal a criação de Faculdade de Odontologia, com um curso de quatro annos e o título de DOUTOR EM ODONTOLOGIA (grifo do autor)”. Comentando sobre a validade dos ensinamentos obtidos durante o curso de graduação, Oliveira comenta que em discurso proferido quando da sua colação de grau, focou na deficiência do conteúdo odontológico das cadeiras de fisiologia, higiene e terapêutica, “embora a verdade nos obrigasse a affirmar que se o curso fosse para estudantes de medicina, estaríamos plenamente satisfeitos” (Oliveira, 1930, p. 74).

A primeira organização do ensino superior em universidade no Brasil data desta época, fruto do decreto nº 14.343 de 7 de setembro de 1920 que cria a Universidade do Rio de Janeiro. A organização escolar da recém formada república

tem traços positivistas. A reforma idealizada por Benjamin Constant tinha como princípios orientadores a liberdade e laicidade do ensino, bem como mantinha a gratuidade da educação primária. Uma das intenções dessa reforma era transformar o ensino em formador de alunos para os cursos superiores. Essa reforma foi muito criticada por parte dos positivistas por não respeitar os princípios pedagógicos de Comte (Bello, 1998e).

Em 1922 ocorre a criação da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro, considerada a primeira instituição universitária criada pelo Governo Central, através do decreto nº 14.434, do presidente Epitácio Pessoa. Entretanto, conforme relatam os autores, a existência dessa instituição não foi mais que a junção de apenas fundirem institutos superiores já existentes na cidade, como a Faculdade de Medicina, a de Direito e a Escola politécnica. Entretanto sua criação se reveste de importância por ter iniciado uma discussão, à época em torno da necessidade da criação de mais instituições universitárias no Brasil, e sobre a maneira como estas deveriam funcionar (Veras; Carvalho, 2006).

Eyer (1919, p. 147) relata, sem precisar o ano, que pela primeira vez a justiça buscou a odontologia para resolver um caso de perícia medico legal, que envolvia a morte da menor Odette Mendes, a qual se suspeitava ter falecido por alguma doença relacionada à imperícia profissional de um cirurgião-dentista. A perícia foi feita pelo autor e pelo colega Milanez dos Santos e teve o laudo apresentado ao Sr. Dr. Osório de Almeida, 2º delegado auxiliar, que havia requisitado a mesma.

Segundo Warmling (2009, p. 80) nos últimos vinte anos do século XIX apenas quatro cursos de odontologia foram criados, e no começo do século XX nos primeiros vinte anos, mais dez cursos foram abertos. Após esse período, continua a autora, entre 1924 e 1944 nenhum curso de odontologia foi criado. A autora acredita isso à história das políticas de implantação do ensino odontológico no Brasil, pautadas pelo enfrentamento dos problemas impostos pela sociedade.

O Decreto nº 3830 de 29 de outubro de 1919 transforma o curso de odontologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em Faculdade de Odontologia, ampliando o ensino para quatro anos, e cria cadeiras na faculdade. O título obtido pelos que concluíam o curso passa a ser o de doutor em odontologia. O currículo ficou então composto de 13 matérias: anatomia; histologia; fisiologia;

anatomia, fisiologia, e histologia dentárias; noções gerais de patologia, de microbiologia e de anatomia patológica; terapêutica, matéria médica e arte de formular; técnica odontológica; patologia dentária e terapêutica aplicada; prótese; metalurgia; higiene, especialmente da boca; ortodontia e prótese dos maxilares; e clínica odontológica. À prótese se dava grande importância, pois esta era ensinada em dois anos. Essa duração do curso teve, no entanto curta vida, pois em 1925 passou a ser de 3 anos o curso de odontologia, com a manutenção de 12 cadeiras no seu currículo (Guimarães 1961, p. 9).

Oliveira (1930, p. 64-94) em publicação chamada “A reforma do ensino odontológico” datada de fevereiro de 1925 comenta sobre a necessidade da uniformização do tempo de ensino “enquanto Bahia e Rio, nas suas escolas de medicina mantem o curso de odontologia de tres annos, as escolas de S. Paulo e de outros estados fornecem dentistas em um biênio.” O autor ainda opina que seria impossível a formação de bons profissionais em menos de quatro anos. Tratando da educação, Oliveira cita que, ainda que a legislação paulista tenha evoluído para tentar melhorar esse quadro, as instituições particulares, dotadas de menos recursos, diminuían o tempo de curso como maneira de eliminar gastos, o que não agradava o autor “[...] condemno a proliferação de escolas particulares, porque raramente podem offerecer provas convincentes de idoneidade”. O autor cita ainda a referida lei paulista, no seu artigo 2º que previa “O ensino de pharmacia e odontologia só poderá ser ministrado , no Estado, em escolas que tenham obtido a sua equiparação ás congengeres federaes nos termos da legislação em vigor” (Oliveira, 1930, p. 69) . Continua, citando o Artigo 9º da mesma lei

O poder executivo, mediante proposta dos respectivos fiscoes, suspenderá os effeitos das leis dos reconhecimentos dessas escolas nos casos de deficiencia da matricula, de cumprimento de programma e inobservancia das disposições da presente lei (Oliveira, 1930, p. 60).

O relatório Gies (1926) defende que o curso de odontologia, incluindo o ensino das áreas básicas, deveria ter a duração de três anos para treinamento e um ano opcional de especialização, o que seria suficiente para dar condições ao desenvolvimento tecnológico e científico da prática profissional (Gies, 1926).

Em 1927, no dia 21 de setembro, foi promulgada no estado de Minas Gerais uma lei que regulamentava o ensino de farmácia e odontologia no estado. No artigo primeiro a lei 1004 estabelecia que apenas as faculdades que houvessem conseguido equiparação às federais poderia ministrar os cursos acima referidos. No seu artigo quarta, a lei estabelecia um sistema de fiscalização dos cursos, às custas do governo estadual, que compreendia visitas aos cursos, aulas e laboratórios, assistência aos exames vestibulares e finais, verificação dos currículos, e ainda exigiam a explicação de pelo menos três quartos dos mesmos e a apresentação de relatórios sobre as atividades, matrículas, freqüências e condições financeiras da instituição (Minas Gerais, 1927).

Oliveira (1930, p. 1-2) comenta sobre o estado dos cursos de odontologia do estado de São Paulo em palestra proferida no 3º Congresso Odontológico Latino Americano, realizado no Rio de Janeiro. O autor comenta que havia na época 7 escolas odontológicas “equiparadas” (Pindamonhagaba, Itapetininga, Araraquara, Jaboticabal, Piracicaba, Ribeirão Preto e uma na capital sendo esta a mais antiga) e uma população de 6 milhões de habitantes. Oliveira chama a atenção para o Art. 28 da lei 2350 de 31 de dezembro de 1928 que estabelecia “frequencia obrigatória e que não será permitido ao alumno prestar exame em qualquer epoca sem ter comparecido a 2/3 das aulas theoricas e ¾ das aulas praticas”(Oliveira, 1930, p. 2).

Oliveira (1930, p. 68-69) sugere alterações que considerava necessárias no curso de odontologia, como ter no mínimo 3 anos, todos os institutos de ensino serem equiparados aos federais, ou que pelo menos tivessem a mesma seriação, qualidade de ensino e aparelhamento adequado, restrição ao número de ingressantes nos cursos, com uma distribuição igualitária dos candidatos entre todos os estados que oferecessem o curso, no caso de grande procura e curso para graduados “Post Graduate no qual se ministrassem, com amplitude, a cirurgia dentaria, radiologia, odontologia legal, syphiligraphia, etc., com a obrigação do candidato defender these” (Oliveira, 1930, p. 69).

Em artigo publicado entre fevereiro e março de 1931, Caiuby comenta que o currículo de dois anos de duração, vigente no ensino privado era alvo de criticas, não somente pela ausência das “humanidades” mas também pelas falhas nas ciências.

Assim, algumas propostas para a inclusão de novas disciplinas clínicas e um aumento na duração do curso foram apresentadas e o Decreto nº 19851 de 11 de abril de 1931 fixa em três anos a duração a graduação, exigindo para seu ingresso, o curso ginásial como requisito.

O decreto 19.852 de 11 de abril de 1931 trazia as seguintes disciplinas para o curso de odontologia:

- 1º ano – anatomia, fisiologia, histologia e microbiologia, metalurgia e química aplicadas.
- 2º ano – clínica odontológica (1ª cadeira), higiene e odontologia legal, prótese dentária, técnica odontológica.
- 3º ano – clínica odontológica (2ª cadeira), patologia e terapêutica aplicadas, prótese buco-facial, ortodontia e odontopediatria (Brasil, 1931b).

O decreto 20.179 de 6 de julho do mesmo ano fez com que este passasse a ser considerado como o currículo mínimo para os cursos de odontologia no país, tanto para escolas oficiais quanto para as reconhecidas, desde que respeitassem as exigências feitas no decreto anteriormente mencionados (Brasil, 1931c). Entretanto, conforme afirma Guimarães (1961, p. 10) “a autonomia didática estabelecida como princípio desde o começo do século, e sempre respeitada, permitia, como permite ainda, a ampliação do curso, com inclusão de cadeiras e disciplinas.”

A segunda república é marcada por profundas mudanças. O clima da década anterior propicia a tomada de poder por Getúlio Vargas, derrotado nas eleições por Júlio Prestes. Havia uma necessidade de mão de obra especializada, uma vez que a crise mundial de 1929 fez com que o Brasil, após a revolução de 30 entrasse no mundo capitalista de produção. Para tanto era necessário investir na educação.

Em 1930 foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública. Em 1931 o governo provisório sanciona decretos organizando o ensino secundário e as universidades brasileiras ainda inexistentes. Estes decretos ficam conhecidos como ‘Reforma Francisco Campos’. O Decreto 19.850 de 11 de abril cria o Conselho Nacional de Educação e os Conselhos Estaduais de Educação enquanto o decreto 19.851, da mesma data do anterior, institui o Estatuto das Universidades Brasileiras, que dispõe sobre a organização do ensino superior no Brasil e adota o regime universitário (Brasil, 1931a; Brasil, 1931b).

Neste mesmo ano, a nova constituição dispõe, pela primeira vez, que a educação é um direito de todos, devendo ser ministrada pela família e pelos poderes públicos (Brasil, 1934). O ensino superior na era Vargas foi marcado pelo surgimento de duas políticas educacionais opostas. Uma delas, o liberalismo elitista de Fernando de Azevedo foi bem sucedido no período, tendo as elites paulistas o adotado. De acordo com essa corrente educacional, as escolas superiores formariam professores para as escolas secundárias como forma de estender a cultura lá elaborada a todos. Esse projeto intencionava formar uma elite nova, através de um processo sistematizado de ensino. No entanto, o modelo de ensino superior vigente no país era excludente, para que pudesse haver a perpetuação das elites no poder. A corrente autoritária tem seu auge com a elaboração do Estatuto das Universidades, que tem como uma de suas características a obrigatoriedade do ensino superior pago. De encontro com essa característica ia o liberalismo igualitarista de Anísio Teixeira, que defendia a gratuidade de todo o ensino oficial, incluindo aí a educação superior (Veras, Carvalho, 2006)

A nova constituição reflete a realidade dos modelos fascistas. Segundo Bello (1998f) a orientação político-educacional fica bem explícita sugerindo a preparação de um maior contingente de mão-de-obra para as novas atividades abertas pelo mercado. Por outro lado, continua o autor, propõe que a arte, a ciência e o ensino sejam livres à iniciativa individual e à associação de pessoas coletivas públicas ou particulares, tirando do estado o dever da educação (Brasil, 1937).

A educação ficou composta por cinco anos de curso primário, quatro de curso ginásial e três de colegial. O ensino colegial, continua o autor, perde seu caráter propedêutico, de preparatório para o ensino superior e passa a se preocupar mais com a formação em geral (Bello, 1998f).

Entre os anos 30 e 60 há a emergência de uma forte prática social disciplinadora na odontologia. A chamada “velha prática” dos dentistas práticos se separa das novas técnicas dos cirurgiões dentistas, reguladas cientificamente. Apesar disso a legislação posterior à década de 30 contém forte movimento de legalização dos práticos, que por não terem formação específica de nível superior, são denominados de trabalhadores irregulares da odontologia (Warmling et al., 2006, p. 116).

3 PROPOSIÇÃO

Este trabalho tem o propósito de revisitar os currículos que definiam o estudo para a obtenção dos títulos necessários para se exercer a odontologia no período de 1856 a 1931 no Brasil. Também é objetivo deste estudo determinar quais documentos eram necessários dentro deste mesmo período para que este indivíduo fosse considerado legalmente um profissional da odontologia e quais os termos utilizados através destes anos para denominar esse profissional.

O objetivo primário desta análise é procurar entender a situação atual da odontologia brasileira. Procurar no passado os fatores que influenciam a formação do cirurgião-dentista brasileiro de hoje e buscar respostas para comportamentos que ainda perduram.

3.1 Objetivos específicos

- Determinar as mudanças ocorridas no nome da profissão desde a seu aparecimento;
- Entender os motivos que levaram a odontologia a se desenvolver separadamente da medicina no Brasil;
- Entender o porque do cirurgião-dentista brasileiro se autodenominar “Doutor”;
- Listar e analisar as alterações na legislação brasileira e as suas exigências para o exercício da profissão;
- Listar e analisar as diferentes legislações e documentos afins que influenciaram na composição do currículo odontológico entre os anos de 1856 e 1931 no Brasil.

4 MATERIAL E MÉTODOS

Para se responder às perguntas propostas neste trabalho, o modelo escolhido foi o da revisão de literatura, por tratar-se de assunto histórico, optou-se por uma combinação entre a análise de trabalhos publicados em jornais e revistas destinadas à área da saúde e uma análise documental.

Foi feita uma pesquisa detalhada utilizando-se inicialmente MEDLINE/PubMed, BVS/Bireme, Scielo e Dédalus/USP, sem que houvesse restrições à data da publicação do artigo. Na fases seguintes, fontes utilizadas nos trabalhos selecionados e revisados na etapa inicial foram recuperados e analisados segundo os mesmos critérios de inclusão. Dentre essas fontes encontram-se livros, dicionários, atas de congressos e reuniões de entidades de classe e legislações. Os critérios de seleção adotados foram a relevância do documento para a história da odontologia no Brasil, se de alguma forma relatava mudanças ocorridas na legislação pertinente ao exercício da odontologia no país, no currículo odontológico ou da formação de profissionais para o exercício da odontologia. Além disso documentos que relatavam a fundação ou instituição de cursos de odontologia no Brasil e reuniões de entidade de classe que discutissem os caminhos que a odontologia ou o ensino em odontologia deveria seguir foram analisados. Para a pesquisa feita nos meios de busca eletrônicos os termos utilizados foram “história”, “odontologia”, “currículo” e “Brasil”, com as combinações “história AND odontologia AND currículo AND Brasil”, “história AND odontologia AND Brasil”, “odontologia AND currículo AND Brasil”, “história AND odontologia” e “odontologia AND currículo”. Um total de 74 documentos, entre legislação, artigos científicos, livros e capítulos de livros foram utilizados na confecção desta tese.

4.1 Abordagem do tema e método de pesquisa

A pesquisa literária foi feita em três períodos distintos. Uma vez que os objetivos foram definidos como “qual a evolução do currículo odontológico no Brasil”

e “qual a evolução das exigências para o exercício da odontologia no Brasil” teve início a primeira parte da pesquisa nos meios eletrônicos.

Trabalhos publicados que contassem a história da odontologia como ciência no Brasil e abordassem educação odontológica e documentação foram procuradas em quatro bases de dados inicialmente: MEDLINE/PubMed, BVS/ Bireme, Scielo e Dédalus/USP. A busca procurou identificar trabalhos que contivessem os termos “história”, “odontologia”, “currículo” e “Brasil” nos seus títulos ou resumos. Não houve uma seleção de período de publicação pois a intenção era a de expandir o máximo possível o período a ser estudado. A linguagem dos trabalhos se resumiram ao português e inglês.

4.2 Resultados

Foram encontrados na primeira parte da pesquisa utilizando-se a base de dados Pubmed/Medline 477 artigos. A busca com os quatro termos combinados “história AND odontologia AND currículo AND Brasil” resultou em 16 artigos, a combinação “odontologia AND currículo AND Brasil” trouxe 307 artigos, “história AND odontologia AND Brasil”, retornou 154 artigos, enquanto que as demais combinações “história AND odontologia” e “odontologia AND currículo” por não serem específicas para o Brasil não foram efetuadas nessa ferramenta. Após a leitura dos títulos e resumos apenas sete artigos mostraram-se relevantes para a pesquisa.

Quando a ferramenta utilizada foi a base de dados Scielo, foram encontrados 40 artigos. A busca com os quatro termos combinados “história AND odontologia AND currículo AND Brasil” resultou em 1 artigo, a combinação “odontologia AND currículo AND Brasil” trouxe 3 artigos, “história AND odontologia AND Brasil”, retornou 4 artigos, enquanto que as demais combinações “história AND odontologia” obteve 29 resultados e “odontologia AND currículo” retornou 3 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos pode-se determinar que os artigos que mostraram-se relevantes para a pesquisa eram os mesmos que haviam sido obtidos através da pesquisa com a ferramenta anterior.

A base de dados a ser pesquisada a seguir foi a BVS/Bireme. Nesta foram encontrados 260 artigos. A busca com os quatro termos combinados “história AND odontologia AND currículo AND Brasil” resultou em 8 artigos, a combinação “odontologia AND currículo AND Brasil” conseguiu 130 artigos, “história AND odontologia AND Brasil”, retornou 122 artigos. As demais combinações “história AND odontologia” e “odontologia AND currículo” por não serem específicas para o Brasil não foram efetuadas nessa ferramenta. Após a leitura dos títulos e resumos pode-se determinar que 12 dos 18 artigos que mostraram-se relevantes para a pesquisa eram os mesmos que haviam sido obtidos através da pesquisa com a ferramenta anterior.

Na fase final da pesquisa, utilizando-se a base USP/Dédalus foram conseguidos no total 373 artigos. A busca com os quatro termos combinados “história AND odontologia AND currículo AND Brasil” não obteve respostas. A combinação “odontologia AND currículo AND Brasil” trouxe 5 publicações, “história AND odontologia AND Brasil”, retornou 38 trabalhos, enquanto que as demais combinações “história AND odontologia” conseguiu acessar 181 obras e “odontologia AND currículo” 149. Após a leitura dos títulos e resumos 26 trabalhos mostraram-se relevantes para a pesquisa.

4.3 Seleção dos artigos para revisão

Os títulos e resumos dos trabalhos foram lidos para se acessar a relevância destes com o trabalho em questão. Estes foram incluídos se lidavam com a evolução da educação em ensino superior em odontologia no Brasil ou com a evolução da legislação em odontologia no Brasil.

Após esse processo, teve início a segunda parte da pesquisa, aonde documentos e artigos utilizados e mencionados nos trabalhos selecionados previamente e lidos foram meticulosamente procurados. No total, dos 49 apenas 45 foram obtidos. Após a sua obtenção, procedeu-se a sua leitura e os critérios de inclusão foram aplicados. Restando 43 para serem utilizados na tese.

A terceira e última parte foi uma pesquisa mais específica que destinou-se a preencher as lacunas que ainda haviam na revisão de literatura, especialmente no que se tratava da evolução do ensino superior no Brasil em geral. Para a obtenção de livros e artigos que fossem relevantes, pesquisadores de história das ciências no Brasil foram consultados. Além disso dicionários, e revistas da categoria odontológica publicadas dentro do período em questão (1856-1931) foram consultadas.

4.4 Organização da revisão da literatura

A revisão da literatura foi organizada de duas maneiras diferentes. A primeira por tópicos, para uma maior fluidez da leitura. Dentro de um mesmo tópico, a abordagem foi feita de maneira cronológica.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A nossa revisão da literatura mostra que a odontologia é uma arte e que o cirurgião-dentista é (ou deveria ser) um verdadeiro artista. Não resta dúvida de que esta arte não pode ser desvinculada do conhecimento científico apurado, no entanto. Mas de que forma então isto ocorreu na história da odontologia?

A literatura nos mostra de forma inequívoca que a odontologia raramente foi vista dentro da sua história em nosso país como ciência. Pelo menos não pelos homens responsáveis por essa designação, e na maioria dos casos nem pela própria população, que se utilizava destes serviços.

Muito pelo contrário, desde o seu início, a odontologia era uma atividade manual, feita por indivíduos de menor conhecimento, ou menor capacidade intelectual, com destreza manual e sangue-frio suficientes para “arrancar” um dente sem se utilizar de substâncias anestésicas, higiene ou mesmo qualquer medicamento que pudesse minorar os danos pós-operatórios causadas por tão agressiva atividade.

Os “físicos”¹², médicos da antigüidade, não se propunham a executar tais atividades por diversos motivos, tais como os terríveis resultados obtidos, que variavam desde fraturas nos ossos de onde se extraíam os dentes, infecções persistentes, podendo levar inclusive até a morte. Além disso, havia a crença difundida entre a comunidade médica que aquele que se dedicavam à essa atividade ficariam com as mãos pesadas e incapazes de realizar procedimentos mais delicados. As pessoas que mexiam com fluidos corporais, tais como sangue e saliva não eram bem-vistas, e esse estigma não era algo que as pessoas que queriam ser vistas como profissionais da saúde, com vastos conhecimentos acerca de medicamentos que poderiam curar as doenças sem a necessidade da intervenção no indivíduo, gostariam de carregar.

Sendo assim, até mesmo atividades que hoje em dia são de incumbência dos médicos, em especial as cirurgias, eram relegadas para um segundo plano, como se fossem tarefa dos menos capazes. Aos mais qualificados, reservava-se a clínica médica: limpa, sem contato com fluidos corporais, aonde o necessário era

¹² As terminologias físico ou licenciado eram utilizadas para se designar aqueles saídos dos cursos de medicina, que era então conhecida também como física. Na língua inglesa, ainda nos dias atuais, a designação para o médico é a de *physician*.

apenas a avaliação cuidadosa de um “doutor” oriundo de uma faculdade de medicina, com conhecimentos suficientes para curar.

Nesse perfil, o cirurgião-dentista não se enquadra até hoje. A odontologia é uma atividade da qual se espera resultados quase que imediatos. O paciente odontológico, quando visita o profissional espera algum tipo de intervenção para solucionar o problema da dor, e essa solução é normalmente esperada dentro da própria consulta, sempre que possível. Isso tem sido assim desde o começo da história da arte dentária.

A literatura que trata da história da odontologia brasileira teima em repetir as mesmas afirmações acerca da origem da profissão, sem questionar se estas são legítimas, ou mesmo se são interessantes do ponto de vista do prestígio da profissão. Afirmar que o cirurgião dentista de hoje descende diretamente do barbeiro da antiguidade é dissociar a origem da profissão da ciência. Não queremos com isso afirmar que os barbeiros de outrora não exerciam parte do que hoje compõe o rol de procedimentos do cirurgião dentista, mas sim afirmar que a evolução da profissão como ciência, ou arte, como querem alguns, passou ao largo deles, ainda que alguns possam ter contribuído de forma positiva para a odontologia.

É fácil imaginar o motivo que levou os barbeiros a se aventurarem na extração dentária. Em uma sociedade na qual não havia legislação para tal função, e ainda quando havia a fiscalização era rara e incipiente, a demanda por tais serviços era certamente alta. Imaginemos o cliente do barbeiro chegando para a sua tricotomia, possivelmente com o rosto inchado, devido a um abscesso de origem odontológica, dificultando o trabalho deste. O cliente, sem condições financeiras muitas vezes de procurar o auxílio profissional indicado, aceita a sugestão do barbeiro, afinal, confia nele para remover, com uma navalha, os pelos de seu rosto, porque não confiar também para acabar com aquele inchaço, uma vez que ambos estão localizados em espaço físico tão próximo? Qualquer um que já sentou na cadeira do barbeiro certamente já percebeu a enorme semelhança existente entre a posição desta e a da cadeira odontológica. Uma coisa levou à outra, e o resto da história já conhecemos: o barbeiro acabou por ser conhecido como o dentista da antiguidade.

É igualmente simples entender os motivos que levaram a odontologia a ser encarada antes como uma arte do que como uma ciência. A literatura nos mostra que, apesar de em alguns momentos da história da humanidade isso não ter

acontecido, sempre houve uma preocupação com a beleza do sorriso. É através do sorriso que expressamos prazer, ou seja, a ação de mostrar os dentes sempre esteve ligada diretamente a uma expressão de contentamento e seria melhor demonstrada através de algo belo. Na literatura encontramos ainda as dificuldades encontradas pelos antigos artesões para confeccionar peças que se encaixassem na boca e reproduzissem o sorriso humano de maneira satisfatória. Encontramos também o destaque dado àqueles que cumpriam tal tarefa de maneira elogiável. Dai começamos a entender o motivo de tantos profissionais que militavam em outras áreas, como ourives, por exemplo, que se aventuravam na arte de confeccionar dentes de diversos materiais, como marfim ou ossos de baleias por exemplo, que se parecessem com os originais humanos perdidos. A intenção era ganhar dinheiro com algo que lhes parecia óbvio: ninguém gosta de exibir uma boca com elementos ausentes, logo, pagam o que puderem para resolver o problema. A ausência de legislação que impedisse esse trabalho e a grande demanda facilitaram essa inserção no emergente mercado da odontologia. A função era secundária (como às vezes parece ser ainda para alguns). Inúmeros são os relatos de aparelhos que serviam apenas à estética, e deveriam ser retirados para as refeições. Isso fez então com que a parte artística da odontologia ganhasse destaque antes da parte científica.

Através da história encontramos, entretanto, vários exemplos de participações de cirurgiões dentistas envolvidos na evolução da odontologia como ciência, como Ambroise Paré (na verdade um cirurgião, mas que dedicou estudos a aspectos ligados a odontologia) e Pierre Fauchard. O melhor exemplo que podemos citar é o de Horace Wells, considerado em 1846 pela Sociedade Médica de Paris como o descobridor da anestesia, por ter sido através de seu trabalho que o óxido nitroso entra no rol dos medicamentos que poderiam ser utilizados pelo cirurgião dentista para auxiliar na redução do sofrimento causado aos pacientes (Ferrari, 2005, p. 19-20).

Nas próximas páginas vamos discutir os aspectos da evolução desta arte e dos motivos que fazem com que as coisas aparentemente não tenham se alterado tanto quanto pensamos que mudaram, ou que gostaríamos que tivessem mudado.

5.1 Do nome da profissão

O vocábulo dentista aparece na legislação portuguesa em 1800, o que nos leva a supor que ele deveria estar presente na linguagem popular já há alguns anos. Sabendo que no Dicionário da Língua Portuguesa de Bluteau, datado de 1793 o vocábulo não estava presente (Furtado, 2007, p. 23, 33), podemos situar entre estes anos o aparecimento da palavra.

Até então, o indivíduo encarregado de tirar os dentes das pessoas eram o cirurgião ou o barbeiro, dependendo da classe social e cor da pele do indivíduo que necessitasse de tal serviço. É bom lembrar que a odontologia praticamente inexistia como ciência. Os serviços executados até então eram apenas os de extrair os dentes e providenciar a substituição dos mesmos. Apesar de Fauchard ter publicado seu livro em 1728 na França, isso não significa dizer que as técnicas e possibilidades por ele descritas estavam acessíveis a todos. Muito pelo contrário, as técnicas restauradoras demoraram aproximadamente um século para aparecerem pelas terras brasileiras. Temos daí que não fazia muita diferença chamar o indivíduo que executava essa função de dentista, cirurgião ou tira-dentes. A função executada era simples, e assim o era o seu executor.

E assim foi durante boa parte do século XIX. Sangradores, barbeiros, dentistas, cirurgiões, todos poderiam extrair os dentes que causassem dores na população. As cartas emitidas pelo Cirurgião-mor permitiam que estes indivíduos “tirassem dentes” e nada mais. O exame procurava saber se este sabia algo de anatomia da cabeça e era capaz de fazer uma extração. Essa era realizada em animais ou mais tarde em cadáveres e pronto, o indivíduo recebia a carta de dentista.

Carta essa que, em vista da fiscalização deficiente e da necessidade cada vez maior de se atender a números crescentes de pessoas que careciam de atenção odontológica, era na maioria das vezes dispensada. O Cirurgião-mór de Portugal não era capaz de examinar e passar tantas cartas quantas eram necessárias para suprir a demanda. A população não poderia esperar um dentista obter a sua carta para ter o seu dente arrancado, e então se socorria daquele que se propunha a fazer o serviço. Essa facilidade, aliada à enorme burocracia existente para a obtenção da autorização legal, a “simplicidade” na execução da tarefa e a demanda crescente devido ao aumento do consumo do açúcar, fizeram com que o número de “dentistas”

aumentasse a ponto do reino de Portugal enviar o seu Cirurgião-mór para a colônia para legalizar e moralizar a situação.

Em 1825 uma carta se destaca das demais. A carta emitida para Eugenio Frederico Guertin dava a ele a permissão não apenas de extrair os dentes, mas de fazer curativos, provavelmente prescrever medicamentos, ou seja, aplicar técnicas curativas, não apenas arrancar a causa da dor. Quase um século depois da publicação de Fauchard o Brasil conhece seu primeiro real dentista. Não um que apenas mutilasse, mas que dispunha de um arsenal um pouco maior e de dono de um conhecimento e uma preocupação em dividi-la, prova disso é a publicação por ele do provável primeiro livro escrito sobre odontologia no Brasil “Avisos tendentes à conservação dos dentes”, datado do mesmo ano de seu licenciamento como dentista no Brasil.

Em 1856 uma mudança significativa ocorre na profissão. Na data de 14 de maio passa a se exigir, através de um Decreto, de nº 1764, que aqueles que tivessem a intenção de tirar dentes ou substituir os dentes perdidos deveriam passar por um exame. Aqueles que fossem aprovados no dito exame fariam jus ao diploma que lhes dava o título de Dentista Aprovado (Brasil, 1856).

Uma evolução significativa, que pode ser constatada dentro do mesmo capítulo, uma vez que fica clara a distinção feita entre os dentistas e os sangradores, já que para estes também se previa o exame e uma titulação diferenciada. Podemos até dizer que a diferenciação entre os que prestavam o exame para dentista e aqueles que o faziam para sangrador estava estabelecida, dado que o exame para dentista continha muito mais tópicos, em outras palavras, deveria exigir mais conhecimento daquele que tentava nele ter sucesso. Apesar disso, os dois são tratados dentro do mesmo artigo, sugerindo uma proximidade em termos de importância, ou até uma equivalência das duas atividades, o que se pode comprovar através da literatura. Ainda assim, essa primeira diferenciação na letra da lei nos parece relevante o suficiente para afirmar que foi criada aí uma solução de continuidade na comparação entre os sangradores, barbeiros e aqueles que tratavam dos dentes.

Por outro lado, se seguirmos essa linha de pensamento, fica também evidenciada a inferioridade do dentista em relação ao médico. Todo o Decreto-Lei 1764 de 14 de maio de 1856 versa sobre o curso de medicina, seus professores, suas aulas, suas rotinas, provas, títulos, faltas, aulas, etc. Um único capítulo se

dedica ao exame que deveria ser prestado pelo indivíduo para obter o título de cirurgião-dentista aprovado.

De onde deveria então se obter o conhecimento para enfrentar tal teste? Em nenhum lugar da legislação encontramos alguma indicação, pelo simples fato de ela não estar lá. O único requerimento que se fazia para que o indivíduo pudesse prestar o exame era a comprovação de sua moralidade, através de documentos, de acordo com o artigo 80. Entretanto, uma leitura do Artigo 79 “As disposições dos Artigos antecedentes aplicar-se-hão, tanto quanto for possível, aos exames dos Sangradores e Dentistas” (Brasil, 1856), permite uma outra interpretação: Havia a possibilidade daquele que havia estudado a medicina estar disposto a prestar o exame para se formar dentista, ainda que esta possibilidade nos pareça pouco provável.

A situação persiste até a próxima alteração na legislação. E ela ocorre em 19 de abril de 1879, pelo Decreto-Lei 7247. Através deste decreto temos a criação de um curso de odontologia, que na verdade, no caput do artigo 24 é chamado de “cirurgia dentária”. Sutil mas relevante diferença. Até o momento, não havia relação formal entre a cirurgia, arte anteriormente praticada pelos cirurgiões e depois encampada de forma oficial pela medicina quando da formação das suas escolas, e a odontologia. O termo cirurgião passa então, pela primeira vez a ser relacionado ao dentista. O termo curso de odontologia aparece no parágrafo 7º do mesmo artigo quando se descreve então o que deveriam ser as matérias específicas para o curso e as cadeiras que o constituiriam, aparecendo então a cirurgia dentária como sendo apenas mais uma dentre elas (Brasil, 1879).

A sutil alteração que aparece no caput do artigo 24 se torna extremamente relevante no parágrafo 21, onde se encontra a determinação para que aquele que conclua o curso de cirurgia dentária obtenha o título de cirurgião dentista. Não há na literatura estudada nenhuma indicação do porque essa mudança tenha ocorrido. O máximo que se pode fazer é suspeitar de que a adoção do termo tenha ocorrido por afinidade das funções do antigo cirurgião e do dentista de então. Ambos eram indivíduos que lidavam com sangue, secreções humanas, dores, pós-operatórios desfavoráveis e eram considerados menos instruídos. Nesse sentido, a adoção do cirurgião junto ao termo dentista pode ter aparecido no sentido de distanciar esse profissional do médico, e de aproximá-lo daquele que se dedica a tarefas mais rudimentares e menos precisas.

Pelo lado positivo, o mesmo decreto prevê que para se tornar um cirurgião-dentista, o indivíduo precisaria fazer um curso, e as matérias que ele precisaria estudar estavam descritas no decreto. Grande diferença em relação ao decreto anterior que não se preocupava com a origem do conhecimento e nem com a forma que esse havia sido conseguido, bastava ser íntegro e obter sucesso no referido exame. Dentro deste mesmo artigo, o parágrafo 16 descreve os documentos necessários para a inscrição de matrícula ou de exame nas matérias do curso geral (medicina):

Certidão ou titulo equivalente que prove idade maior de 16 annos.
Atestado de vaccina não anterior a 4 annos
Atestado de approvaçãõ nas seguintes materias: portuguez, latim, francez, inglez, allemão, historia, geographia, álgebra até equações do 1º grão, e elementos de physica, chimica, mineralogia, botânica e zoologia (Brasil, 1879).

No parágrafo 19 encontramos as exigências para se matricular no curso de odontologia, que no caput do parágrafo encontramos já com o nome de “curso de cirurgião dentista”: “certidão de ser maior de 18 annos, atestado de vaccina não anterior a 4 annos e de ter sido aprovado em portuguez, francez, inglez, arithmetica, algebra e geometria“. Há, como se vê, uma grande diferença entre o que se exigia para entrar em um curso e em outro, o que denota a falta de prestígio atribuída ao curso formador de cirurgiões dentistas (Brasil, 1879).

A titulo de curiosidade, há no decreto ainda um diferencial oferecido aos alunos de medicina e farmácia, descrito no parágrafo 24:

O aluno que tiver completado os estudos do curso medico e pharmaceutico e tiver alcançado em seus exames até doutoramento a nota de approvaçãõ distincta, e for classificado pela Congregaçãõ como o primeiro estudante entre os que com elle concluíram os estudos, terá direito de ir á Europa afim de applicar-se aos estudos práticos por que tiver predilecçãõ ou forem designados pela Faculdade, dando-lhe o Governo a quantia que julgar sufficiente para a sua manutençãõ(Brasil, 1879).

Não há no decreto nº 8024 de 12 de março de 1881 nenhuma alteração no título obtido por aqueles que cursassem o curso de odontologia, mesmo porque este não está contemplado neste diploma legal. O título de cirurgião dentista para os profissionais da odontologia, entretanto se faz presente no artigo 19 deste documento, quando este faz referência aos formados por instituições estrangeiras que porventura desejassem exercer a profissão no país (Brasil, 1881).

Esta é apenas uma das interpretações possíveis, uma vez que este artigo vem na sequência de outros que tratam da permissão para bacharéis em medicina

ou cirurgia e farmacêuticos formados em instituições estrangeiras atuarem no Brasil. Outra interpretação possível, uma vez que não há a descrição do curso de odontologia, e o artigo 94 diz que o cirurgião dentista que quiser exercer sua profissão deverá prestar exame em determinadas matérias, poderíamos daí deduzir que o curso de odontologia previsto na legislação anterior havia sido extinto e havia apenas, como em 1856, a necessidade de se prestar os exames (Brasil, 1881). Esta interpretação nos parece mais próxima da realidade, uma vez que os artigos anteriores, quando tratam de médicos e farmacêuticos estrangeiros, são bem específicos, declinando essa exceção textualmente, o que não ocorre com as parteiras e dentistas nos artigos subseqüentes.

Essa legislação seria, portanto, um retrocesso no processo da evolução da odontologia como prática profissional independente. Retrocesso que marca o processo evolutivo da profissão no que diz respeito à legislação que incide sobre ela, pois como veremos no decorrer do texto, a odontologia sofreu com diversos diplomas legais que significavam grandes passos na direção contrária à evolução da profissão.

Na legislação seguinte, de número 3141 de 30 de outubro de 1882, encontramos a previsão orçamentária para a criação da cadeira de cirurgia e prótese dentária na faculdade de medicina, mas nada que se referisse ao nome da profissão (Brasil, 1882).

O decreto seguinte, a Reforma Sabóia, de 25 de outubro de 1884, comemorada como o dia do Dentista, por ela ter supostamente criado o primeiro curso de odontologia no Brasil. Supostamente, pois as alterações não foram tão significativas, exceção feita ao acréscimo de um ano na duração do curso e da mudança de nome, para curso anexo de odontologia, sem que houvesse qualquer justificativa para esta diferenciação. Temos, no entanto, uma disciplina a menos em relação ao currículo anterior (Brasil, 1884).

Além disso, as exigências feitas para que se pudesse efetuar a matrícula no curso, deixa bem claro que o curso anexo de odontologia era visto como sendo inferior, ou ainda, destinado a pessoas de menor instrução e/ou inteligência. No artigo 372, parágrafo 1º se lê que para efetuar a matrícula no curso de medicina, o candidato deve comprovar aprovação em “portuguez, latim, francez, inglez, allemão, philosophia, historia, geographia, arithmetica, algebra até equações do 2º grau, geometria, trigonometria rectilinea e elementos de physica, chimica e historia

natural“, enquanto que ao candidato do curso de odontologia apenas “portuguez, francez, inglez, arithmetica e geometria“ eram requeridos (Brasil, 1884).

Não havia para o então formando de odontologia (assim como não havia também para o farmacêutico e a parteira) a colação de grau e nem a previsão de possibilidade de defesa de tese, reservadas exclusivamente aos futuros médicos. Havia para a parteira e o farmacêutico, assim como para o médico, um juramento a ser feito e mais uma vez, o dentista foi esquecido (Brasil, 1884).

Já no que se refere aos diplomas, diferentemente da legislação anterior, encontramos apenas o valor para o de doutor em medicina, para o qual o candidato deveria desembolsar o valor de 200\$000, 50\$000 a mais do que pagava o farmacêutico, e 100\$000 a mais do que a parteira e o dentista. Essa diferenciação nos valores praticados poderia influir diretamente na classe social e poder aquisitivo daqueles que tivessem a intenção de se formar médico. Essa formação estaria destinada apenas àqueles que tivessem condições financeiras mais favoráveis, relegando a odontologia a indivíduos de menor poder aquisitivo, classes sociais inferiores e o que na sociedade do século XIX poderia significar menos estudadas, de menor cultura. De certa forma elitizava-se a categoria médica através desta cobrança e se garantia que tal profissão permaneceria reservada às classes sociais dominantes e mais abastadas (Brasil, 1884).

Na seqüência encontramos o decreto 1270 de 10 de janeiro de 1891, aonde nos deparamos logo no caput do artigo 33 com o título que seria conferido àquele que concluísse o curso em questão, estava mantida a nomenclatura de cirurgião dentista, sem hífen, como em toda legislação até aqui citada, e essa começava então se consagrar como aquela que seria adotada em definitivo para os egressos do curso de odontologia no Brasil.

O decreto nº 1159, de 3 de dezembro de 1892, que “Aprova o código das disposições do ensino superior dependentes do Ministério da Justiça e Negócios Interiores” mantém a denominação de cirurgião dentista. Há aqui, entretanto, algo que parece ser uma involução: enquanto médicos e farmacêuticos receberem diplomas, as parteiras e os agora cirurgiões-dentistas, recebem o título apenas. A importância do diploma é difícil de ser mensurada no século XIX, mas se fizermos relação com os dias atuais, podemos imaginar qual a relevância de se obter um diploma de uma universidade em uma época em que estas eram poucas e tinham um peso social maior (Brasil, 1892).

Uma diferenciação que se deve notar é o maior valor cobrado pela emissão deste título, que passa a ser idêntico ao cobrado pelo diploma de farmacêutico (150\$000), mas ainda inferior ao do médico (200\$000), mas pela primeira vez, mais valorizado (ou mais caro) que o da parteira, que mantém o mesmo valor da legislação de 1884. Essa majoração nos valores praticados, em relação ao decreto anterior pode revelar, entre outras coisas, uma maior valorização da profissão. Se no decreto anterior o valor a ser desembolsado para se obter o diploma de médico era duas vezes o que deveria desembolsar o futuro cirurgião-dentista, neste o valor se torna apenas um quarto mais caro, revelando uma valorização real. Pode-se considerar que a partir deste ponto na história, a profissão de cirurgião-dentista passa a ser encarada de uma certa maneira como de valor na sociedade.

A legislação incidente seguinte, de 1893, decreto 1482 traz, confirmando o que afirmamos no parágrafo anterior, a nomenclatura de cirurgião-dentista para denominar os formandos do curso. Para a odontologia, relevância maior tem o fato de ser através deste decreto que a odontologia perde finalmente a qualificação de curso anexo, se tornando apenas “Curso de Odontologia“, ao contrario do que aconteceu com a Farmácia, que já havia perdido tal qualificação no decreto anterior, de 1891. Outra alteração que ocorre pela primeira vez na legislação é a adoção do hífen no nome da profissão. A partir de 1893 portanto, o oriundo do curso de odontologia é pela primeira vez designado cirurgião-dentista.

A primeira observação que se faz na leitura do decreto nº 3.902, de 12 de Janeiro de 1901 “Aprova o regulamento das Faculdades de Medicina“ é que o hífen ganho na legislação anterior é perdido nessa, com as designações de cirurgião e dentista permanecendo. O profissional ganha de volta algo mais importante, e que havia sido perdido há dez anos, o diploma.

Ainda assim, fica evidente que o curso de odontologia continua a objetivar indivíduos de menor capacidade intelectual e financeira em relação aos estudantes de medicina. Isso pode ser inferido das matérias que são exigidas dos postulantes às vagas oferecidas para o curso. Enquanto para o curso de farmácia se exigia, de acordo com o Art. 55 “Portuguez; Francez; Arithmetica; Algebra até equações do 1º grau; Geometria plana; Elementos de physica e chimica (e) Elementos de historia natural“, para o curso de odontologia as exigências eram menores: “Portuguez; Francez ou inglez ou allemão; Arithmetica até proporções inclusive; Geometria plana (e) Elementos de physica e chimica“ Para o curso de medicina, as diferenças eram

consideravelmente maiores, dizia a regulamentação que enquanto o curso de madureza não estivesse em execução, seria exigido do aluno que quisesse se matricular no curso de medicina

Portuguez; Francez; Inglez ou allemão; Latim; Historia universal (em particular a do Brazil); Geographia (em particular a do Brazil); Arithmetica; Algebra até equações do 1º grau inclusive; Geometria elementar e trigonometria rectilinea; Physica e chimica (e) Historia natural (Brasil, 1901).

Algo que pode ser visto como uma evolução trazida pela legislação é a presença de um juramento quando da colação do grau. Ambos os itens não estavam previstos nas legislações anteriores, e representam um crescimento na maneira como a conclusão do curso é vista, uma vez que de certa maneira, pelo menos em alguns aspectos, a profissão começa a adotar certos rituais que anteriormente apenas àquelas consideradas como cursos superiores tinham, tais como o direito e a medicina.

O curso passa então a ser chamado de curso de Odontologia na faculdade de Medicina e o título obtido é chamado de “certificado do curso de odontologia pelas faculdades medicas brasileiras”. Nenhuma menção a dentista, cirurgião-dentista ou equivalentes. Talvez o nome já houvesse sido adotado pela categoria e por esse motivo a legislação não percebesse a necessidade de explicitá-lo na lei. Entretanto documentos posteriores, como as leis 1314 de 1951 (Brasil, 1951) e 5081 de 1966 (Brasil, 1966) denominam textualmente a profissão como a de cirurgião-dentista. Não há, portanto, algo que justificasse tal ausência.

Muito tempo decorre até que mais mudanças na legislação ocorram. O Decreto nº 8.661, de 5 de Abril de 1911 “Approva o regulamento das faculdades de medicina”, conhecida como Lei Rivadávia, traz uma curiosidade. O formando no curso de odontologia continua a receber um “certificado do curso de odontologia pelas faculdades medicas brasileiras” e a nomenclatura que volta a ser apenas dentista, e aparece na legislação apenas quando faz referência aos profissionais formados por instituições estrangeiras.

Por outro lado, há sinais de que o curso passa a ter uma visão diferenciada em relação às legislações anteriores. Os requerimentos feitos para o ingresso no curso passam a ser comuns aos cursos de medicina e farmácia, o que pode ser considerado um progresso.

A Lei Maximiliano de 1915 traz poucas alterações nesse sentido. Não há em nenhum lugar da lei a citação sobre o título obtido pelo concluinte do curso de

odontologia. Por outro lado, os requerimentos para prestar o exame vestibular para o curso de medicina voltam a ser mais extensos em relação aos de farmácia e odontologia.

A lei que a nosso ver cria um curso de odontologia que poderia ser tomado como referencia para se falar em data comemorativa para a profissão é o decreto nº 3.830, de 29 de Outubro de 1919 “Autoriza o Governo a transformar em Faculdade de Odontologia o actual curso de odontologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e dá outras providencias“. Como o próprio caput do artigo explicita.

Não bastasse a elevação do *status* do curso, há mudanças internas substanciais. Dentre elas encontramos os requerimentos vestibulares, que se encontram aumentados de forma a serem comparados com os exigidos para os cursos de medicina anteriores. Além disso, começamos a ver a valorização daqueles que lecionavam no curso, que passam a ter o *status* de professor, coisa que não tinham anteriormente.

No que concerne o nome da profissão, não encontramos a terminologia dentista ou cirurgião dentista, mas encontramos algo que muda a maneira como o profissional da odontologia é chamado pela tradição até os dias de hoje: o artigo 9º da resolução diz que aquele que terminar o curso de odontologia receberá o titulo de “doutor em odontologia“.

A reforma Rocha Vaz, como ficou conhecida aquela motivada pelo Decreto nº 16.782-A, de 13 de Janeiro de 1925 trouxe como mudança significativa para a odontologia o reconhecimento dela como ensino superior, de acordo com o artigo 33 “O ensino superior, a cargo do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, compreende os cursos de Direito, de Engenharia, de Medicina, de Farmácia e de Odontologia“ (Brasil, 1925, p. 51). Isso sela a autonomia institucional da odontologia, dando a ele status de curso superior, equiparando-os nesse sentido ao direito, engenharia e medicina, que já eram assim considerados desde o Império segundo (Warmiling, 2009, p. 89).

A reforma curricular ocorrida com o Decreto nº 19.852, de 11 de Abril de 1931 não traz alterações no nome da profissão, como demonstra o artigo 20 em seu inciso h “Art. 20. A Universidade do Rio de Janeiro conferirá os seguintes diplomas [...] h) diploma de cirurgião-dentista, após a conclusão do curso na Faculdade de Odontologia“ (Brasil, 1931a).

Curiosamente, no decreto nº 20.862, de 28 de Dezembro de 1931, que regulamenta o exercício da odontologia para os dentistas práticos, a nomenclatura já se encontra alterada. Quando, no Art. 9º, alíneas a, b e c o decreto menciona os profissionais de odontologia graduados em curso superior, se refere a eles como “dentistas diplomados” e não cirurgiões dentistas como no decreto de pouco mais de oito meses antes (Brasil, 1931b).

O título de cirurgião dentista (sem hífen) volta a ser o destinado aos profissionais da odontologia no Decreto nº 20.931, de 11 de Janeiro de 1932, que regulamentava o exercício da odontologia no Brasil. O uso do hífen reaparece a partir do artigo 30 do referido decreto (Brasil, 1932).

O título de cirurgião-dentista e o nome definitivo da profissão fica sacramentado definitivamente com a primeira legislação a tratar dela de forma exclusiva. A lei 1314 de 17 de janeiro de 1951 traz como título “Regulamenta o exercício profissional dos Cirurgiões Dentistas”, o que demonstra, sem deixar dúvidas, a maneira pela qual os profissionais deveriam ser chamados (o uso do hífen nesta legislação varia de parágrafo a parágrafo, o termo cirurgião dentista aparece na legislação por quatro vezes, duas sem e duas com hífen, e o termo cirurgiões dentistas uma vez, sem o hífen) (Brasil, 1951). Essa nomenclatura é reforçada pela lei 5081 de 24 de agosto de 1966, até o presente momento, a legislação vigente para o exercício da odontologia (Brasil, 1966). A única diferença é que nas quatro citações encontradas, cirurgião-dentista sempre se encontra grafada como da maneira acima apresentada, ou seja, hifenada.

Temos ainda, na Classificação Brasileira de Ocupações (Brasil, 2010), os sinônimos odontólogo e simplesmente dentista, mas nosso entendimento é que, para o bem ou para o mal, o profissional oriundo de curso superior de odontologia é o cirurgião-dentista.

5.2 Do título de doutor

Doutor é, segundo o Dicionário Michaelis “1 Aquele que recebeu supremo grau em uma faculdade universitária. 2 por ext Bacharel, advogado. 3 pop Médico. 4 Aquele que ensina” (Michaelis, 2010). Já o Aulete diverge em poucos aspectos e traz as seguintes definições “1. Aquele que se formou em medicina; MÉDICO 2. Aquele que completou o doutorado. 3. Aquele que se formou numa

universidade. 4. Fig. Homem muito douto, culto, erudito“ (Aulete, 2010). Em nenhum lugar nos dicionários se acha a profissão de cirurgião-dentista como sinônimo de doutor. Alguns podem argumentar, com razão, que o segundo dicionário permite esta interpretação ao dizer que doutor é aquele que se formou em uma universidade. Assim o são o engenheiro e o arquiteto por exemplo, e não se denominam doutores em cartões e apresentações pessoais.

Porque então o cirurgião-dentista brasileiro se auto-intitula doutor? Historicamente, como vamos discutir a seguir, apenas uma legislação previa esta distinção para o profissional da odontologia, e esta data do longínquo 1919, e nunca mais retornou à superfície da lei brasileira esta previsão.

Doutor, no meio acadêmico, é aquele que conclui com sucesso seu doutoramento. Ironicamente, este não é chamado de doutor, uma vez que o título parece ter perdido um pouco do seu valor pelo mau uso. Este que conclui o doutoramento passa a ser conhecido por Professor Doutor, para que haja uma distinção entre o real doutor e o doutor por costume. Nada mais despropositado, já que o doutoramento não tem como intenção a formação de professores, esta é do mestrado, mas a de pesquisadores.

Ou seja, a odontologia brasileira tomou para si um título que não merece. Doutor é, historicamente, destinado àqueles que elaboram uma tese e a defendem com sucesso. A medicina de hoje também não merece o mesmo título, e assim como a odontologia o utiliza pelo costume, talvez até por influência da própria medicina. Assim como a farmácia, a medicina veterinária, fisioterapia, psicologia e outros que vêm no costume de chamar qualquer oriundo de curso superior no Brasil de doutor, uma possibilidade de se diferenciarem dos demais.

A legislação de 1856 deixa claro, em repetidas vezes que era necessário que, o aluno que concluísse o curso de medicina, defendesse uma tese, fazendo assim jus ao título de doutor em medicina. Não era a primeira vez e nem seria a última que tal equivalência (doutor = médico) seria encontrada. A tradição já trazia consigo a denominação de doutor para aqueles que exerciam a medicina, mesmo antes da formalização do ensino, conforme encontramos na legislação de 1631, que denominava aqueles que conseguissem a licença para tirar dentes de licenciados e os que exerciam medicina, eram chamados de doutores. A odontologia, que neste

período não contava sequer com um curso próprio, não haveria de defender tese. Sendo assim, em 1856, o dentista não era doutor (Brasil, 1856).

O decreto lei de 1879 não faz qualquer referencia à necessidade do egresso do curso de medicina de defender tese. Entretanto, no final do decreto há uma cobrança sobre os diplomas emitidos. O diploma de doutor custava o dobro do de dentista e o de médico era 50% mais caro. O que levanta a questão, se poderia haver médico que não fosse doutor. Entretanto, fica claro que apenas os médicos poderiam obtê-lo. Em 1879 o agora cirurgião-dentista ainda não era doutor (Brasil, 1879).

Na reforma Sabóia, ao termino do curso de medicina, o estudante recebia, de acordo com o artigo 451, após ter sido aprovado em todas as disciplinas do curso de ciências médicas e cirúrgicas, e de haver defendido uma tese, o titulo de doutor em medicina. O egresso do curso de cirurgia dentária recebe apenas o titulo de dentista (Brasil, 1911).

Na legislação de 1891 e 1893 fica clara a diferença existente entre os egressos do curso de medicina e os de odontologia. O titulo de doutor era reservado para a primeira apenas, enquanto que o indivíduo que se formava em odontologia recebia o titulo de cirurgião-dentista. Não seria ainda dessa vez que o egresso do curso de odontologia seria tratado como um profissional originado de um curso de ensino superior (Brasil, 1911).

Até o Decreto nº 3830, de 29 de outubro de 1919 não existiu na legislação brasileira a previsão do título de doutor. Foi apenas através deste decreto que o indivíduo graduado em um curso superior de odontologia no Brasil, passou a ostentar este título. E a bem da verdade, este foi também a última legislação que outorgava tal distinção (Brasil, 1919).

O Decreto nº 19851, de 11 de abril de 1931 diz em seu Art. 90. Que

Alem dos diplomas e certificados referidos nos artigos e paragraphos anteriores, os institutos universitarios de que trata o art. 5º, item I - expedirão diplomas de doutor quando, após a conclusão dos cursos normaes, technicos ou scientificos, e attendidas outras exigências regulamentares dos respectivos Institutos, o candidato defender uma these de sua autoria (Brasil, 1931a).

Ou seja, abria a possibilidade do doutoramento em qualquer área do conhecimento que estivesse, naquele momento, dentro dos cursos do ensino superior, o que era o caso da odontologia, inclusive. Isso não significa, entretanto,

que o formando de odontologia fazia jus ao título de doutor, mas deveria obtê-lo após a elaboração e defesa de uma tese. O mesmo princípio seguem ainda alguns países europeus, como por exemplo a Alemanha, onde o indivíduo que se forma em medicina não é chamado de Doutor. Ele é médico, tem todas as atribuições de um, mas para receber o título de *Doktor*, precisa primeiro escrever e defender uma tese, para então ter a si conferido o respectivo título.

5.3 Legislação Odontológica

A legislação brasileira entre os anos de 1856 e 1931 está resumida no quadro 1. Não há entre esses anos nenhuma legislação para o exercício da odontologia que seja exclusiva da profissão. O que se encontra esporadicamente são as exigências para que aqueles que desejassem exercer a profissão obtivessem essa aprovação através de um exame ou após a conclusão de um curso. Essa exigência estava sempre presente na mesma lei que determinava o conteúdo do respectivo exame e/ou curso. Exceção é o código penal de 1890 que prevê a punição para aquele que exercesse ilegalmente a “arte dentária” (Eyer, 1919).

Data	Número	Exigências para o exercício da odontologia	Observações
14 de maio de 1856	Decreto nº 1764	Aprovação no exame	- (Brasil, 1856)
25 de outubro de 1884	Decreto- Lei nº 9311	Diploma obtido em curso de odontologia nas Faculdades de Medicina	- (Brasil, 1884)
11 de outubro de 1890	Código Penal Brasileiro- Decreto número 847	Diploma obtido em curso de odontologia nas Faculdades de Medicina	Art. 156 - exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentária, ou pharmacia. (Eyer, 1919)
5 de janeiro de 1904	Artigo 250 da lei federal nº 1.151 regulamentado no dia 8 de março de 1904.	Títulos conferidos pelas Faculdades de Medicina da Republica dos Estados Unidos do Brasil; por Escolas ou Universidades estrangeiras oficialmente reconhecidas; Professores de Universidade ou Escola estrangeira oficialmente reconhecida, ou graduadas por Escolas ou Universidades estrangeiras oficialmente reconhecidas e que provarem que são autores de obras importantes de medicina, cirurgia ou pharmacologia.	Matrícula na diretoria geral da saúde pública. (Brasil, 1904)

6 de setembro de 1899	Lei 665 do Estado de São Paulo	Prestar exame de habilitação perante uma comissão de profissionais diplomados	Enquanto não houvessem cursos especiais de “arte dentária” (Brasil, 1899)
11 de janeiro de 1932	Decreto nº 20.931	Art 1º - o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeiro, fica sujeito à fiscalização na forma deste decreto. Art 2º - Só é permitido o exercício das profissões enumeradas no art 1º, em qualquer ponto do território nacional, a quem se achar habilitado nelas de acordo com as leis federais e tiver título registrado na forma do art. 5º deste decreto.	-(Brasil, 1932)

Quadro 5.1 - Alterações ocorridas na Legislação pertinente ao exercício da odontologia entre os anos de 1856 e 1931.

A tradição da odontologia no Brasil de ser uma arte que era passada de mestre para aprendiz faz com que eventualmente haja duas classes de profissionais atuando concomitantemente, os cirurgiões-dentistas, formados por faculdades e os dentistas práticos, sem educação formal. Desde o início da formação de uma classe profissional pelos dentistas formados se ouvia falar sobre o problema dos práticos. Na ausência de uma legislação que coibisse essa atividade, com a facilidade existente pela falta de fiscalização, e até pela necessidade dos trabalhos executados por parte da população em geral, os práticos mantêm por muito tempo um mercado de trabalho.

O decreto nº 20.862, de 28 de Dezembro de 1931 vem no sentido de regulamentar o exercício da odontologia pelos dentistas práticos, e assim, acaba por tornar mais claras as diferenças existentes entre as duas classes, em especial no que se refere à divulgação de seus serviços. No artigo 10 encontramos que era mandatório que estes “Em seus anúncios e placas os práticos habilitados nos termos deste decreto são obrigados a declarar a sua qualidade de dentista práticos licenciados”, algo de fundamental importância para a classe odontológica, que tentava se firmar como uma representante séria da área da saúde (Brasil, 1931d).

Além disso, este decreto traz também uma série de exigências para que um indivíduo pudesse se estabelecer como dentista prático, evitando desta maneira um aumento excessivo no número de profissionais. Estas exigências estavam citadas no artigo 1 da referida legislação

Somente poderão exercer a profissão de dentistas práticos aqueles que tendo trabalhado tres anos, no mínimo, em arte dentária, forem aprovados nos exames de habilitação ou que satisfizerem as condições do art. 8º deste decreto e após a necessária licença do Departamento Nacional de Saude Pública, ou das repartições sanitárias estaduais (Brasil, 1931d).

Juntamente com este decreto, alguns outros decretos complementariam essa permissão, que não seria definitiva. O Decreto nº 23.540, de 4 de Dezembro de 1933 limita essas benesses concedidas até o dia 30 de junho de 1934. Ou seja, o último dia para as inscrições, exames e concessões para dentistas práticos no Brasil deu no ano de 1934. Pelo longo tempo decorrido, acredita-se não haver mais nenhum profissional trabalhando (legalmente) nestas condições (Brasil, 1933; Brasil, 1934).

A rigor, a primeira legislação que trata do exercício da odontologia, definindo algum tipo de limite, restrições e permissões é o Decreto nº 20.931, de 11 de Janeiro de 1932, que “regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmaceutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas” (Brasil, 1932).

Este decreto estabelece a necessidade legal do diploma universitário para o registro e o exercício das profissões citadas em seu caput, conforme se lê no Art. 2º “Só é permitido o exercício das profissões enumeradas [...] a quem se achar habilitado nelas de acordo com as leis federais e tiver titulo registrado na forma do art. 5º deste decreto”(Brasil, 1932).

Seria o início de uma nova realidade para a odontologia brasileira, que veria na lei 1314 de 17 de janeiro de 1951 a primeira a tratá-la de forma autônoma. Esta seria a primeira lei que regulamentaria a profissão de cirurgião-dentista de maneira isolada, dando a ela toda a atenção e distinção merecidas. Ainda que imperfeita, a lei 1314 pode ser considerada como um marco dentre os tantos que se encontram na literatura da odontologia brasileira (Brasil, 1951).

A lei 5081 de 24 de agosto de 1966 é um grande avanço em relação à legislação anterior, ainda que se encontre envelhecida e necessitando de alguns ajustes para se adequar a realidade que encontramos nos dias de hoje (Brasil, 1966).

5.4 Currículo Odontológico

Até o ano de 1856 não havia em nenhuma legislação brasileira a previsão do que seria necessário para exercer a profissão de cirurgião dentista, ou o equivalente da época. Essa situação se altera com o Decreto nº 1764 de 14 de maio de 1856 que em seu artigo 81 previa o que deveria constar de um exame para aqueles que desejassem exercer a profissão

Art. 81. O exame dos dentistas versará sobre: 1º Anatomia, Physiologia, Pathologia e anomalias dos dentes, gengivas e arcadas alveolares. 2º Hygiene e therapeutica dos dentes: 3º Descripção dos instrumentos que compoem o arsenal cirurgico do dentista: 4º Theoria e pratica da sua applicação: 5º Meios de confeccionar as peças da prothese e orthopedia dentaria (Brasil, 1856).

Não havia a previsão de um curso para ensinar as disciplinas acima mencionadas, o aprendizado deveria ser feito com um mestre, indivíduo mais experiente que já conhecesse da arte dentária e então o indivíduo poderia tentar a habilitação.

Essa situação permanece inalterada por um período de 23 anos, e se altera com o decreto nº 7247, de 19 de abril de 1879 que inclui no exame algumas matérias não presentes no decreto anterior no parágrafo 7º

O curso de odontologia constará das seguintes materias: Physica elementar, Chimica mineral elementar, Anatomia descriptiva da cabeça, Histologia dentaria, Physiologia dentaria, Pathologia dentaria, Therapeutica dentaria, Medicina operatória e Cirurgia dentaria (Brasil, 1979).

e mais importante do que isso, mostra a existência de um curso para o ensino destas matérias, o que seria perpetuado através dos alterações seguintes.

A maior diferença encontrada entre este currículo e os requerimentos da legislação anterior é a inclusão dos conteúdos de física e química elementar, o que estava também preconizado pelos decretos para todas as outras áreas de ensino da faculdade de medicina – medicina, farmácia e obstetrícia, o que segundo Warmling (2009) caracteriza a oficialização e institucionalização do ensino de odontologia em separado da medicina.

Em 1881 nova mudança no currículo odontológico, desta vez através do decreto nº 8024 de 12 de março de 1881 que em seu Art. 94 dizia

Os cirurgiões dentistas que se quiserem habilitar para o exercicio de sua profissão passarão por duas series de exames:A primeira se comporá de anatomia, physiologia, histologia e hygiene em suas applicações á arte dentaria.A segunda constará de operações e prothese dentaria (Brasil, 1881).

Em comparação ao currículo anterior percebe-se uma clara involução dos conteúdos pedidos, com a exclusão da física, da química e em especial da patologia na primeira série de exames. A segunda série de exames é de comparação um tanto quanto mais complexa, pois há diferenças significativas nas nomenclaturas adotadas. Podemos considerar que a terapêutica e cirurgia dentárias se fundiram e formaram uma nova disciplina, chamada operações dentárias, e a medicina operatória foi devidamente excluída, acrescentando-se a prótese dentária.

Nova mudança ocorre quatro anos após, quando o Decreto nº 9311, de 25 de outubro de 1884 amplia o ensino para três anos. No artigo 8º deste decreto encontramos o currículo previsto para o curso de odontologia

O Curso de odontologia constará das seguintes materias: 1ª - Physica elemental. 2ª - Chimica mineral elemental. 3ª - Anatomia descriptiva e topographica da cabeça. 4ª - Histologia dentaria. 5ª - Physiologia dentaria. 6ª - Pathologia dentaria e hygiene da boca. 7ª - Therapeutica dentaria. 8ª - Cirurgia e prothese dentaria (Brasil, 1884).

Este currículo se assemelha mais ao de 1879, com pequenas mudanças, como por exemplo, a manutenção da prótese dentária, presente no currículo de 1881. No restante, temos a volta da física, da química e da patologia. Indo ainda mais longe, retorna ainda a higiene, presente no conteúdo dos exames em 1856 e incluída agora de novo 28 anos depois. Outra alteração relevante é a volta da cirurgia dentária, ou pelo menos, o reaparecimento do termo, suprimido pela legislação de 1881.

Após sete anos voltamos a encontrar mudanças nos cursos destinados à formação de cirurgiões dentistas. O Decreto nº 1270, de 10 de janeiro de 1891 em seu artigo 33 define as matérias exigidas no currículo odontológico:

Art 33: Para obter o titulo de cirurgião dentista, o candidato passará pelos seguintes exames, dispostos em duas séries: 1ª série: anatomia, fisiologia histologia e higiene dentárias. 2ª série: clínica e próteses dentárias (Brasil, 1891).

Este decreto é tido por muitos como prejudicial para a evolução da odontologia. Um exame não muito demorado pode corroborar essa afirmação. Volta a carga de duas séries letivas, ou dois anos para a obtenção da permissão legal para se exercer a profissão. As matérias básicas desaparecem novamente (física e química) bem como a cirurgia dentária.

A alteração relevante é a presença de uma disciplina chamada clínica odontológica. Relevante pelo fato de, até a legislação presente, as disciplinas

clínicas estarem reservadas exclusivamente à medicina. A questão que podemos aqui colocar é se essa clínica proposta seria sinônimo de técnica odontológica, como bem coloca Warmlinger (2009, p. 75), ainda que discutindo uma obra diferente: “esse trocadilho, jogo ou troca de palavras, representa o desafio da profissão ao tentar definir sua concepção de clínica. Técnica Odontológica é sinônimo de Clínica Odontológica?”.

A situação se alteraria dois anos após, através do Decreto Lei nº 1482 de 24 de julho de 1893 que nos seus artigos 32 e 35 descreve o que seria requerido do candidato:

O Curso de Odontologia compreende as seguintes matérias organizadas em duas séries de exames: 1ª série de exames: 1. Anatomia descritiva e medico cirúrgica, da cabeça, a cargo do substituto da 3ª seção; 2. Histologia da boca e seus anexos, a cargo do substituto da 3ª seção; 3. Fisiologia dentária, a cargo do substituto da 4ª seção; 4. Higiene Dentária, a cargo do substituto da 5ª seção. 2ª série de exames: 5. patologia dentária; 6. terapêutica dentária; 7. clínica odontológica; 8. prótese dentária (Brasil, 1893).

Apesar da manutenção das duas séries para exame, representando dois anos letivos, há novamente a inclusão de conteúdos previamente presentes e subitamente removidos do currículo anterior. Não podemos dizer que houve evolução, uma vez que o texto apresentado é similar aos de 1879 e 1884. A alteração em relação a estes é a manutenção da disciplina de clínica odontológica.

Esta legislação começa a dar uma idéia um pouco mais precisa do que seria o curso de odontologia de então, pois além de determinar as matérias, descreve ainda o tempo que deveria ser despendido para o seu ensino e quem seriam os responsáveis por isso.

O decreto descreve que as matérias básicas deveriam ser ensinadas em um mês, a patologia e a terapêutica dentária deveriam ter a duração de seis meses. Apenas duas das disciplinas presente no currículo teriam a duração de todo o curso, sendo estas clínica e prótese dentária. Nesta legislação já se pode perceber o pouco peso dado às matérias básicas no curso de odontologia, o que se repete durante praticamente toda a história estudada, e a enorme importância que se dá às matérias práticas.

Outro ponto abordado na legislação é o dos responsáveis pelo ensino das disciplinas. Os professores responsáveis seriam os Lentes Substitutos das cadeiras da faculdade de medicina. A respeito disso Cunha (1952, p. 162) comenta que por conta disso os alunos não recebiam a informação de que necessitavam, uma vez

que a matéria ensinada era por demais genérica, enquanto que os alunos do curso de odontologia necessitavam de uma maior especificidade na sua área de estudo.

Nova alteração curricular na odontologia ocorre logo após a virada do século XIX para o século XX, no ano de 1901. O Decreto 3902, de 12 de janeiro de 1901 trazia ouças alterações relevantes em relação ao anterior. Mantinha a carga de dois anos de curso, conforme descrito em seu art. 27, que ainda descrevia a divisão das disciplinas

Art. 27. O ensino das materias do curso de odontologia se effectuará em dous annos, a saber: 1º ANNO: Anatomia descriptiva da cabeça; Histologia da bocca; Physiologia dentaria. 2º ANNO: Anatomia medico-cirurgica da bocca; Pathologia, therapeutica e hygiene dentarias; Prothese dentaria; Clinica odontológica (Brasil, 1901).

As matérias, conforme descritas no artigo 24 do mesmo decreto, são as mesmas apresentadas no decreto de 1893, sem que desta feita houvesse sequer a alteração dos nomes. A única alteração aparente é a junção das disciplinas de patologia, higiene e terapêutica, que no decreto anterior haviam sido lecionadas separadamente, e se dariam no período de meio ano letivo, em preleções em dias alternados, o que a tornaria a terceira disciplina de maior carga horária no curso, perdendo apenas para as disciplinas de prótese e clínica odontológica, conforme descrição encontrada no artigo. 25 do dito decreto.

Dez anos se passam sem nenhuma alteração no currículo odontológico, até a implementação da chamada Reforma Rivadávia pelo Decreto nº 8661 de 05 de abril de 1911. Dentre as poucas alterações existentes encontramos o aparecimento de uma nova disciplina, a de técnica odontológica, que conforme a sua descrição, encontrada no próprio decreto, compreenderia exercícios no manequim. As demais disciplinas mantêm praticamente inalteradas as suas nomenclaturas e disposições no quadro de aulas em relação ao decreto da virada do século

Art 56 O estudo completo das matérias que compõe 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 serie: Clínica odontológica, dois períodos letivos; Técnica odontológica, idem – exercícios no manequim; Terapêutica dentária, idem; Prótese dentária, idem; Higiene geral (em particular da boca) idem (Brasil, 1911).

A titulo de curiosidade, o art. 60 diz: “os médicos que quizerem receber o certificado do curso de odontologia deverão freqüentar as aulas das matérias do curso final, ou 2ª série, e prestar o respectivo exame.” Isso abre margem para

algumas interpretações. Uma delas, se tomarmos como base aqueles que defendem que a odontologia é um ramo da medicina, é a de que efetivamente, nesta época, esta era a impressão, uma vez que os médicos poderiam simplesmente com uma complementação de seus estudos, obter o título de dentista, assim como hoje se faz com os cursos de especialização. Outra interpretação possível é a de que o curso de odontologia era ainda um curso inferior em relação ao de medicina e que o médico teria instrução e conhecimento suficientes para, com apenas um ano complementar de estudos, ostentar os dois títulos.

Chegamos então a 1915 e nos deparamos com outra mudança pouco substancial, promovida pelo decreto nº 11530 de 18 de março daquele ano.

Art. 188. As materias constantes do curso de Odontologia são as seguintes: Anatomia descriptiva (em particular da cabeça); Anatomia microscopica; Physiologia, pathologia geral e anatomia pathologica dentarias; Curso de technica odontologica (exercicios no manequim); Clinica odontologica; Therapeutica dentaria; Prothese dentaria; Hygiene geral (em particular da bocca).

Art. 189. O estudo completo das materias que compõem o curso de Odontologia deverá ser feito, no minimo, em dous annos escolares, sendo nelle observada a seguinte seriação:

Primeira serie: Anatomia descriptiva (em particular da cabeça), um periodo lectivo; Anatomia microscopica (em particular da cabeça), um periodo lectivo; Physiologia, um periodo lectivo; Pathologia geral e anatomia pathologica, um periodo lectivo.

Segunda serie: Clinica odontologica, dous periodos lectivos; Technica odontologica, idem; Therapeutica dentaria, idem; Prothese dentaria, idem; Hygiene geral, (em particular da bocca), idem (Brasil, 1915)

Aparentemente a carga horária destinada às disciplinas é maior. Não é possível dizer com total precisão pelo fato deste decreto não ser tão específico quanto à quantidade de dias destinados ao ensino das matérias, como no decreto anterior, dizendo respeito apenas ao período letivo.

Em 1919 encontramos finalmente alterações que podemos considerar como relevantes dentro do currículo odontológico no Brasil. Temos, pela primeira vez, o ensino feito no período de quatro anos. O decreto 3830 de outubro daquele ano determina ainda o aumento do curso de oito para treze cadeiras

Art. 2º O ensino será feito em quatro annos, e comprehenderá as seguintes cadeiras: 1ª - Noções de anatomia descriptiva e anatomia medico cirurgica da bocca; 2ª - Histologia; 3ª - Physiologia; 4ª - Anatomia, physiologia e histologia dentarias; 5ª - Noções geraes de pathologia, de microbiologia e de anatomia pathologica; 6ª - Therapeutica, materia medica e arte de formular; 7ª - Technica odontologica; 8ª - Pathologia dentaria e therapeutica applicada; 9ª - Prothese; 10ª - Metallurgia; 11ª - Hygiene, especialmente da bocca; 12ª - Orthodontia e prothese dos maxillares; 13ª - Clinica odontologica (Brasil, 1919).

Interessante notar que não há necessariamente a criação ou o aparecimento de cinco novas cadeiras, como seria de se supor quando mencionamos o aumento de oito para treze cadeiras. A rigor, apenas a cadeira de “Orthodontia e prothese dos maxilares” é nova, se considerarmos que a disciplina de “metallurgia” descende da de química, aparecendo, entretanto pela primeira vez com esta nomenclatura. Temos, no entanto, anatomia, fisiologia e patologia dentárias, além das mesmas disciplinas que eram também ministradas em sua forma “geral”. A disciplina de terapêutica, ganha os adendos de “materia medica e arte de formular” e a patologia ganha a companhia da microbiologia e anatomia patológica.

Este currículo parece ser, no nosso entendimento, o primeiro que parece levar em consideração o fato do futuro cirurgião-dentista necessitar de conhecimentos que iriam além da técnica odontológica.

Como ocorre constantemente na história da odontologia, depois de um período de seis anos, temos uma nova involução no que diz respeito ao currículo odontológico. Na reforma do decreto 16782-A de 13 de janeiro de 1925, a chamada Rocha Vaz, o curso de odontologia volta a ter três anos e uma disciplina a menos. Essa involução, quando analisada a legislação, parece ser apenas no papel, uma vez que as matérias aparecem mais condensadas, o que poderia simplesmente significar que no currículo de três anos teríamos a mesma carga horaria, apenas com mais intervalos entre as disciplinas. A redução das cadeiras fica por conta da junção da patologia com a clínica odontológica. Os três períodos passam a compreender quatro disciplinas cada, sendo que no primeiro temos as disciplinas de anatomia em geral e especialmente da boca, histologia e noções de microbiologia, fisiologia e metalurgia e química aplicada. No segundo ano encontramos patologia geral e anatomia patológica, especialmente da boca, técnica odontológica, prótese (1ª parte) e patologia e clínica odontológica. O terceiro ano contava com as disciplinas de clínica odontológica, ortodontia e prótese dos maxilares, higiene, especialmente da boca e terapêutica (Brasil, 1925).

Por fim, o Decreto nº 19852, de 11 de abril de 1931 traz a última alteração curricular presente na legislação brasileira antes da regulamentação da odontologia como profissão em 1951. É interessante notar ainda que este decreto traz em seu artigo 217 pela primeira vez um esboço do que se pretendia ao ensinar a odontologia “O ensino da Odontologia tem por fim ministrar conhecimentos técnicos e científicos necessários aos exercícios legal e eficiente da profissão de cirurgião-

dentista“. Ainda longe de algo que possa ser considerado como um projeto de ensino ou algo similar, mas por ser a primeira vez, merece a citação (Brasil, 1931b).

No Art. 218. encontramos então as disciplinas constituintes do curso e no artigo seguinte a sua seriação

Constituem disciplinas das Faculdades de Odontologia as seguintes: Anatomia - Histologia e Microbiologia - Fisiologia - Metalurgia e Química aplicada - Técnico Odontológico legal - Clínica odontológica 1ª parte) - Prótese - Higiene e Odontologia legal clínica odontológica (2ª parte) - Patologia e Terapêutica aplicadas - Ortodontia e Odontopediatria - Prótese buco-facial.

Art. 219. As disciplinas referidas no artigo anterior serão distribuídas de acordo com seguinte seriação:

1º Ano: Anatomia - Histologia e Microbiologia - Fisiologia - Metalurgia e química aplicadas.

2º ano: Técnica odontológica - Clínica odontológica - Prótese - Higiene e Odontologia legal.

3º ano: Clínica odontológica (2ª parte) - Patologia e terapêutica aplicada - Ortodontia e Odontologia e Odontopediatria - Prótese buco-facial“(Brasil, 1931^b).

Continuamos com um curso de três anos, mas algumas novas matérias aparecem, ainda que como parte integrantes de outras mais antigas. Um bom exemplo é a Odontologia Legal, presente no segundo ano do curso. A odontopediatria aparece junto da já existente ortodontia, e ainda hoje ambas andam lado a lado em alguns cursos de graduação em odontologia.

Com a promulgação desta lei, o ensino odontológico no Brasil se estabiliza durante um certo período, passa a existir um currículo mínimo obrigatório que deveria ser seguido por todas as faculdades de odontologia da União, definido por lei. As alterações deixam então de ser feitas por cada uma das instituições que contavam com o curso, ou deixam de diferir entre os estados da federação, para se tornar uma coisa só dentro do país todo.

Isso, juntamente com o aparecimento das organizações de classe, faz com que a odontologia se estabilize e se estabeleça como profissão, o que culmina com o aparecimento da primeira lei que travava exclusivamente dela vinte anos após. As alterações curriculares na odontologia encontram-se resumidas no quadro 2.

Data	Número	Duração do Curso	Currículo	Título Obtido
14 de maio de 1856	Decreto nº 1764	Nada consta	Anatomia, Physiologia, Pathologia e anomalias dos dentes, gengivas e arcadas alveolares. Hygiene e therapeutica dos dentes. Descrição dos instrumentos que compoem o arsenal cirurgico do	Dentista aprovado (Brasil, 1856)

			dentista: Theoria e pratica da sua applicação: Meios de confeccionar as peças da prothese e orthopedia dentaria	
19 de abril de 1879	Decreto-Lei nº 7247	Nada consta	Anatomia, fisiologia e higiene, em suas applicações à arte dentária. O outro de operações e próteses dentárias	Cirurgião dentista (Brasil, 1879)
25 de outubro de 1884	Decreto- Lei nº 9311	Dois anos (?) ¹³	Física, química mineral, anatomia descritiva e topografia da cabeça, histologia dentária, fisiologia dentária, patologia dentária e higiene da boca, terapêutica dentária, cirurgia e prótese dentárias	Dentista (Brasil, 1884)
10 de janeiro de 1891	Decreto nº 1270	Dois anos (?) ¹	Anatomia, fisiologia histologia e higiene dentárias; clínica e próteses dentárias	Cirurgião dentista (Brasil, 1891)
24 de julho de 1893	Decreto nº 1.482	Dois anos (?) ¹	Anatomia descritiva e medico cirúrgica, da cabeça, histologia da boca e seus anexos, Fisiologia dentária,; Higiene Dentária, patologia dentária; terapêutica dentaria, clinica odontológica e prótese dentaria	Cirurgião-dentista (Brasil, 1893)
5 de abril de 1911	Decreto nº 8.661	Dois anos	Anatomia descriptiva (em particular da cabeça); Anatomia microscopica; Physiologia, pathologia geral e anatomia pathologica dentarias; Curso de technica odontologica (exercicios no manequim); Clinica odontologica; Therapeutica dentaria; Prothese dentaria; Hygiene geral (em particular da bocca).	Certificado do curso de odontologia (Brasil, 1911)
12 de janeiro de 1901	Decreto nº 3.902	Dois anos	Anatomia descriptiva da cabeça; Histologia da bocca e seus annexos; Physiologia dentaria; Anatomia medico-cirurgica da bocca; Pathologia, therapeutica e hygiene dentarias; Prothese dentaria; Clinica odontologica	Cirurgião dentista (Brasil, 1901)
18 de março de 1915	Decreto nº 11530	Dois Anos	Anatomia descriptiva (em particular da cabeça); Anatomia microscópica; Physiologia, pathologia geral e anatomia pathologica dentária; Curso de technica odontologica (exercícios no manequim); Clinica odontologica; Therapeutica dentaria; Prothese dentaria; Hygiene geral (em particular da bocca);	Nada consta (Brasil, 1915)

¹³ A legislação não determina textualmente o tempo de duração do curso. As séries se iniciavam em março e terminavam em outubro. Sendo o curso dividido em duas séries, pode-se supor que a duração deste era de dois anos.

29 de outubro de 1919	Decreto nº 3830	Quatro anos	Noções de anatomia descritiva e anatomia medico cirurgica da bocca; Histologia; Physiologia; Anatomia, physiologia e histologia dentarias; Noções geraes de pathologia, de microbiologia e de anatomia pathologica; Therapeutica, materia medica e arte de formular; Technica odontologica; Pathologia dentaria e therapeutica applicada; Prothese; Metallurgia; Hygiene, especialmente da bocca; Orthodontia e prothese dos maxilares; Clinica odontologica.	Doutor em odontologia (Brasil, 1919)
11 de abril de 1931	Decreto nº 19.852	Três anos	Anatomia, fisiologia, histologia e microbiologia, metalurgia e química aplicadas; clínica odontológica (1ª cadeira), higiene e odontologia legal, prótese dentária, técnica odontológica, clínica odontológica (2ª cadeira), patologia e terapêutica aplicadas, prótese buco-facial, ortodontia e odontopediatria.	Diploma de cirurgião-dentista (Brasil, 1931)

Quadro 5.2 - Alterações ocorridas na Legislação pertinente ao Currículo odontológico entre os anos de 1856 e 1931.

6 CONCLUSÕES

As discussões que existem hoje em dia na odontologia brasileira são de certa maneira as mesmas que existem desde o começo da odontologia como profissão no Brasil. Quem pode exercer a profissão, quais os requisitos para se formar um bom profissional, que se adeque à realidade do mercado, a distribuição desses profissionais pelo país, de modo a atender às necessidades do povo brasileiro podem ser encontradas na revisão de literatura e, com algumas alterações, o leitor não conseguiria dizer que se trata de assunto do século XIX.

Da mesma forma, as reivindicações da categoria, de que a faculdade muitas vezes não prepara o profissional para o mercado de trabalho, que as matérias são insuficientes, ou que o currículo não é adequado, tem matérias de mais, ou de menos, podem ser também encontradas desde 1856, quando se estabeleceu por escrito pela primeira o que deveria ser questionado de um indivíduo para que a ele se concedesse o privilégio de exercer a odontologia.

A profissão teve através dos tempos algumas denominações diferentes, que variaram de dentista a cirurgião-dentista, com e sem hífen. Não consideramos aqui que os antigos barbeiros e sangradores como os dentistas da antiguidade, apesar de reconhecer que o ofício que exerciam teve de alguma forma influência no desenvolvimento da profissão. Entretanto, a prática de extrações dentárias, sem conhecimentos avançados de anatomia, sem o desenvolvimento de medicamentos tanto para a anestesia ou para o pós-operatório apenas para ficar em poucos exemplos, não pode ser considerada como odontologia e consideramos que o cirurgião-dentista moderno deriva de uma ciência, que ainda não existia por completo então.

Ainda assim, essa imagem de profissional menos capacitado, de menos habilidade intelectual perdura. Imagem essa que foi estabelecida desde os primórdios da profissão, por ser esta considerada menos digna, por lidar com fluidos corporais, tais como sangue e saliva, com o que os que se diziam mais capacitados, os médicos clínicos de então, se recusavam a lidar. Restava então àqueles que não tinham acesso aos valores necessários para financiar um estudo de medicina, mas

se inclinavam à prática da saúde, a farmácia, a obstetrícia, a cirurgia e a odontologia. Sendo que esta última ainda demorou para se igualar em alguns aspectos, principalmente sociais e financeiros, às duas primeiras.

Assim como perdura também a imagem de dor e sofrimento causado pelo profissional de odontologia. Ir ao dentista sempre foi sinônimo de dor e mutilação. Essa imagem, ainda que cada vez menos real e verdadeira com as inúmeras melhorias desenvolvidas na área, com materiais mais modernos, técnicas cada vez menos invasivas, maiores conhecimentos na área de analgesia e farmacologia, ainda existe e dificilmente deixará de existir. Essa é uma das heranças que a odontologia deve para sempre carregar dos seus tempos de barbeiros, sangradores e tiradentes.

A literatura deixa claro que a odontologia no Brasil nunca foi parte da medicina. Se desenvolveu separadamente desde o seu início, diferentemente da Europa. Isso se deve em parte pela influência norte americana. No período em que a odontologia brasileira estava se desenvolvendo, a odontologia americana apresentava ao mundo a primeira universidade de odontologia. Além disso, aqueles que iam a Europa estudar medicina, não desejavam voltar ao Brasil e exercer uma das especialidades dela, no caso a odontologia, que como já foi comentado, era uma das especialidades menos atraentes e valorizadas de então. Assim sendo, a odontologia brasileira se desenvolveu como uma ciência sem que houvesse a associação com a medicina, apesar dos primeiros exames para a obtenção de título de dentista e das primeiras escolas de odontologia (ainda não faculdades) terem se desenvolvido dentro das faculdades de medicina.

Isso pode ajudar a explicar o porque do cirurgião-dentista brasileiro se autodenominar doutor quando conclui o curso de odontologia. A proximidade com a faculdade de medicina na antiguidade e a possibilidade de se valorizar a profissão fizeram com que o termo fosse adotado. Uma legislação de 1919 é a primeira e última dentro do período estudado a contemplar o título de doutor para aquele que completa o curso de odontologia. Como se sabe que nas leis seguintes que regem a odontologia (lei 1314 de 1951 e lei 5081 de 1966) também não preveem essa titulação textualmente, podemos concluir que esta legislação de 191 seja a única a fazê-lo. A legislação de 1928 abre para o concluinte do curso de odontologia a

obtenção de título de doutor após a devida apresentação e defesa de tese e consequente doutoramento em odontologia.

Sendo assim, é possível concluir que o título de doutor utilizado pelo indivíduo que conclui o curso de odontologia se deve ao costume, sem possuir nenhum embasamento legal ou mesmo histórico, bem como o de outras profissões que até hoje o fazem, inclusive a medicina, apesar desta apresentar um embasamento histórico.

No que concerne as datas e símbolos da odontologia, baseado no estudo da literatura da história da odontologia desde o seu estabelecimento como ciência, nossa sugestão é a de que existem datas mais apropriadas para que seja comemorado o dia do cirurgião-dentista ou da odontologia do que os dias 03 (dia mundial do cirurgião-dentista) ou 25 de outubro (dia nacional do cirurgião-dentista). O dia 25 de outubro foi escolhido por ter sido neste dia a promulgação do decreto do decreto 9.311 de 1884, que criou os primeiros cursos de odontologia no país. Ocorre que os cursos criados eram simples cursos anexos à faculdade de medicina, sem o status de curso de graduação, ou curso superior, como dizem alguns. Se o desejo é homenagear o reconhecimento de que o cirurgião-dentista ou a odontologia existiam simplesmente, mais adequado seria que a data fosse a de 14 de maio, data da promulgação do Decreto nº 1764 de 1856, que estabelecia o primeiro critério para os exames de habilitação à prática da odontologia. Agora se a intenção era homenagear a criação dos cursos superiores em odontologia, talvez a data de 29 de outubro, quando da promulgação do Decreto nº 3830 de 1919 transforma o curso de odontologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em Faculdade de Odontologia, ampliando o ensino para quatro anos seja mais adequada.

Para finalizar, quando se pensa a respeito dos heróis ou símbolos da odontologia, o indivíduo que vem à mente é o alferes Joaquim José da Silva Xavier, popularmente conhecido como Tiradentes. Acreditamos que qualquer cirurgião-dentista que baseia a sua prática em princípios científicos e que os adquiriu à custa de muito estudo e dedicação, não se sentiria devidamente representado. Seria impossível a sugestão de apenas um nome para tão nobre designação, mas pessoas que tanto pugnaram pelo desenvolvimento da categoria e cujos nomes permanecem até hoje desconhecidos da grande maioria dos cirurgiões-dentistas

como por exemplo Frederico Eyer, até Clinton van Tuyl, o primeiro dentista formado nos Estados Unidos que se estabeleceu na cidade do Rio de Janeiro por volta de 1840, que nesta época publicou o que durante muito tempo supôs-se ser a primeira obra odontológica, ou Eugenio Frederico Guertin autor de “Avisos tendentes à conservação dos dentes” datada de 1825, essa sim presumivelmente a primeira obra odontológica a ser publicada no Brasil e portador da primeira carta de dentista no país que dava a seu portador a permissão não apenas de extrair os dentes, mas de fazer curativos, provavelmente prescrever medicamentos, ou seja, aplicar técnicas curativas, não apenas arrancar a causa da dor. Todos eles de prática mais semelhante a de um cirurgião-dentista e mais evoluída do que a praticada pelo alferes previamente citado e merecedores de homenagens.

REFERÊNCIAS¹⁴

Alencastro LF. Introdução. In: Alencastro LF, organizador. História da vida privada no Brasil: império: a corte e a modernidade nacional. São Paulo: Companhia das Letras; 2008.

Alves G, Pascueto A. 200 anos de ensino superior: D. João VI criou cursos de medicina na Bahia e no Rio. Rev história.com.br [periódicos na Internet]. 2006 [citado 30 jun 2010]. Disponível em: <http://www.revistadehistoria.com.br/v2/home/?go=detalhe&id=1433>.

Aranha MLA. História da educação. 2a ed. São Paulo: Moderna; 1996.

Aulete. Dicionário Aulete. 2010 [citado em 14 set 2010] Disponível em: http://aulete.uol.com.br/site.php?mdl=aulete_digital&op=loadVerbete&pesquisa=1&palavra=doutor&x=10&y=3

Barreto L. O triste fim de Policarpo Quaresma. São Paulo: Ateliê Editorial; 2001.

Bello JLP. História da educação no Brasil: Período da primeira República (1889 – 1929). Pedagogia em foco [periódicos na Internet]. 1998d [citado 2 jun 2010]. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/heb.html>.

Bello JLP. História da educação no Brasil: Período da segunda República (1930 – 1936). Pedagogia em foco [periódicos na Internet]. 1998e [citado 2 jun 2010]. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/heb.html>.

Bello JLP. História da educação no Brasil: Período do Estado Novo (1937 – 1945). Pedagogia em foco [periódicos na Internet]. 1998f [citado 2 jun 2010]. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/heb.html>.

Bello JLP. História da educação no Brasil: Período Imperial (1822 – 1888). Pedagogia em foco [periódicos na Internet]. 1998c [citado 2 jun 2010]. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/heb.html>.

Bello JLP. História da educação no Brasil: Período Jesuítico (1549 – 1759). Pedagogia em foco [periódicos na Internet]. 1998a [citado 2 jun 2010]. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/heb.html>.

Bello JLP. História da educação no Brasil: Período Pombalino (1760 – 1808). Pedagogia em foco [periódicos na Internet]. 1998b [citado 2 jun 2010]. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/heb.html>.

Brandão JEA. A evolução do ensino superior brasileiro: uma abordagem histórica abreviada. In: Moreira DA, organizador. Didática do ensino superior: técnicas e tendências. São Paulo: Pioneira; 1997.

¹⁴ De acordo com Estilo Vancouver.

Brasil. (Constituição) Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 24 de fevereiro de 1891. Decretos do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1891b [citado 1 set. 2010]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm.

Brasil. (Constituição) Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 16 de Julho de 1934. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1934. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1937 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao34.htm.

Brasil. (Constituição) Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 10 de Novembro de 1937. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1937. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1937 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm.

Brasil. Código Brasileiro de Ocupações. 2010 [citado 14 set. 2010]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/pesquisas/BuscaPorTitulo.jsf>.

Brasil. Constituição (1891). Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 24 de fevereiro de 1891. Decretos do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1891b [citado 1 set. 2010]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm.

Brasil. Decreto nº 11530, de 18 de março de 1915. Reorganiza o ensino secundário e superior da república. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1915. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1915 p. 1107-135 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-11530-18-marco-1915-522019-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 1159, de 3 de dezembro de 1892. Aprova o código das disposições do ensino superior dependentes do Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Decretos do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil de 1892. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1892. p. 961-1002 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1159-3-dezembro-1892-520752-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 1270, de 10 de janeiro de 1891. Reorganiza as Faculdades de Medicina da República dos Estados Unidos do Brasil. Decretos do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1891a. p. 193- 228 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-7247-19-abril-1879-547933-publicacao-62862-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 1482, de 24 de julho de 1893. Aprova os regulamentos para as Faculdades de Medicina da República. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1893. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1894. Atos do Poder Executivo. p. 478-521 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1482-24-julho-1893-519353-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 16782-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. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1925. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1925. p. 20-94 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-16782-a-13-janeiro-1925-517461-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 1764, 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 1387, de 28 de abril de 1854. Coleção das Leis do Império do Brasil de 1856. Rio de Janeiro: Typografia Nacional; 1857. p. 207-55 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1764-14-maio-1856-571247-publicacao-94339-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 19851, de 11 de abril de 1931. Dispõe que, o ensino superior no Brasil obedecerá, de preferência, ao sistema universitário, podendo ainda ser ministrado em institutos isolados, e que a organização técnica e administrativa das universidades é instituída no presente decreto, regendo-se os institutos isolados pelos respectivos regulamentos, observados os dispositivos do seguinte Estatuto das Universidades Brasileiras. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1931. Atos do Governo Provisório. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1931. p. 325-48, v.1 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19851-11-abril-1931-505837-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 19852, de 11 de abril de 1931. Dispõe sobre a organização da Universidade do Rio de Janeiro. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1931. Atos do Governo Provisório. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1931. p.348-409,v.1 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19852-11-abril-1931-510363-publicacao-85620-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 20.862, de 28 de Dezembro de 1931. Regula o exercício da odontologia pelos dentistas práticos, de acordo com o parágrafo único, do art. 314 do decreto n.º 19.852, de 11 abril de 1931. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1931. Atos do Governo Provisório. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1931 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20862-28-dezembro-1931-505779-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 20.931, de 11 de Janeiro de 1932. Regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1931 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20931-11-janeiro-1932-507782-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 23.540, de 4 de Dezembro de 1933. Limita, até 30 de junho de 1934, os favores concedidos pelos decretos ns. 20.862 e 20.877, respectivamente, de 28 e 30 de dezembro de 1931, 21.073, de 22 de fevereiro de 1932, e 22.501, de 27 de fevereiro de 1933 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-23540-4-dezembro-1933-515792-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 3830, de 29 de outubro de 1919. Autoriza o governo a transformar em faculdade de odontologia o actual curso de odontologia da faculdade de medicina do Rio de Janeiro e dá outras providências. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1919. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1919 p. 242-3 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-3830-29-outubro-1919-571931-publicacao-95044-pl.html>.

Brasil. Decreto nº 3902, de 12 de janeiro de 1901. Aprova os regulamentos para as Faculdades de Medicina. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1901. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1901. Atos do Poder Executivo [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-3902-12-janeiro-1901-513707-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 7247, de 19 de abril de 1879. Reforma o ensino primário e secundário no município da Corte e o superior em todo o Império. Coleção das Leis do Império do Brasil de 1879. Rio de Janeiro: Typografia Nacional; 1880. p. 196-215 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-8024-12-marco-1881-546191-publicacao-60103-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 8024, de 12 de março de 1881. Manda executar o regulamento para os exames das Faculdades de Medicina. Coleção das Leis do Império do Brasil de 1881. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1882. p. 171-895 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei/1824-1899/lei-3141-30-outubro-1882-544791-publicacao-56300-pl.html>.

Brasil. Decreto nº 8661, de 05 de abril de 1911. Aprova o regulamento das Faculdades de Medicina. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1911. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1911. p. 527-42 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-8661-5-abril-1911-506733-publicacao-1-pe.html>.

Brasil. Decreto nº 9311, de 25 de outubro de 1884. Dá novos estatutos às Faculdades de Medicina. Coleção das Leis do Império do Brasil de 1884. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1885. p. 478- 552 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-9311-25-outubro-1884-545070-publicacao-56989-pe.html>.

Brasil. Lei nº 1314 de 17 de janeiro de 1951. Regulamenta o exercício profissional dos cirurgiões dentistas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Rio de Janeiro, 1951 jan. 18 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei/1950-1959/lei-1314-17-janeiro-1951-361858-publicacao-1-pl.html>.

Brasil. Lei nº 5081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da Odontologia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1966 Ago 26 [citado 14 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-5081-24-agosto-1966-364652-publicacao-1-pl.html>.

Brasil. Lei Orçamentária nº 3141, 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. Coleção das Leis do Império do Brasil de 1882. Rio de Janeiro: Typografia Nacional; 1882. p. 105-25 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1270-10-janeiro-1891-519353-publicacao-1-pe.html>.

Caiuby EF. Artífices e dentistas. A odontol moderna. 1931 fev. mar;(42):211-2.

Calvielli ITP. O exercício ilegal da odontologia no Brasil [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Direito; 1993.

Carvalho AP. Panorama sobre o ensino e a prática da odontologia no estado de São Paulo. Núcleo de pesquisas sobre o ensino superior. São Paulo: USP; 1994.

Carvalho CL. A transformação no mercado de serviços odontológicos e as disputas pelo monopólio da prática odontológica no século XIX. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. 2006 jan.-mar;13(1):55-76.

Congresso de Instrução. Rev Odontol Paulista. 1906 set: (8):22-23.

Cunha EMS. História da odontologia no Brasil, 1500-1900. Rio de Janeiro: Científica; 1952. 288 p.

Dal Moro EL. A qualidade do ensino superior x credenciamento universitário: o PDI em ação. 2010 [citado 6 jul. 2010]. Disponível em http://rapes.unsl.edu.ar/Congresos_realizados/Congresos/III%20Encuentro/Completo/DAL%20MORO2.pdf.

Eyer F. Nos domínios da odontologia. Rio de Janeiro: Livraria Editora Leite Ribeiro e Maurillo; 1919.

Fernandes Neto AJ. A evolução dos cursos de odontologia no Brasil. Rev ABENO. 2002;2(1):55-6.

Ferrari, MAMC. Comentários à Resolução CFO 51/04 do Conselho Federal de Odontologia, que regulamenta a aplicação da analgesia relativa ou sedação consciente com a mistura de oxigênio e óxido nitroso no Brasil [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2005.

Figueiredo AC. Novo dicionario da lingua portuguesa. Lisboa: Tavares Cardoso & Irmao; 1899.

Figueiredo BG. As aventuras da odontologia no século XIX: no caminho da profissionalização. In: Starling HMM, Figueiredo BG, Furtado JF, Germano LBP, organizadores. Odontologia: história restaurada. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007. p. 121-58.

Figueiredo BG, Carvalhais HPM, Martins LHPM, Drumond MM. Odontologia ao longo do século XX. In: Starling HMM, Figueiredo BG, Furtado JF, Germano LBP, organizadores. Odontologia: história restaurada. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007. p. 159-92.

Freitas SFT. História Social da cárie dentária. Bauru: Edusc; 2001.

Furtado JF. Dos dentes e seus tratamentos: a história da odontologia no Brasil colonial. In: Starling HMM, Figueiredo BG, Furtado JF, Germano LBP, organizadores. Odontologia: história restaurada. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007. p. 21-66.

Gies WJ. Dental education in the United States and Canada. Stanford: Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching; 1926.

Guimarães P. O ensino odontológico no Brasil. Rio de Janeiro: Capes; 1961.

Machado MH, organizador. Profissões da saúde: uma abordagem sociológica. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1995.193 p.

Michelis. Moderno Dicionário da Língua Portuguesa. 2010 [citado em 14 set 2010]. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=doutor>.

Minas Gerais. Lei nº 1004, de 21 de setembro de 1927. Diz respeito ao ensino de farmácia e de odontologia. 1927 [citado 1 set. 2010]. Disponível em: <http://www.lexml.gov.br/urn:urn:lex:br;minas.gerais:estadual:lei:1927-09-21;1004>

Morita MC, Hadad AE, Araújo ME. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. Maringá: Dental Press; 2010.

Mott ML, Alves OSF, Muniz MA, Martino LVS, Santos APF, Maestrini K. Moças e senhoras dentistas: formação, titulação e Mercado de trabalho nas primeiras

décadas da República. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. 2008 jun.;15: 97-116.

Noticiário: Escola de Pharmacia e Odontologia de São Paulo. Rev Odontol Paulista 1905 maio:(2):27-30.

Novais FA. Condições da privacidade na Colônia. In: Novais FA, organizador. História da vida privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América Portuguesa. São Paulo. Companhia das Letras; 1997.

Odontologia. Rev Odontol Paulista. 1908 Jan, (2):28-30. Apresentado no 6º Congresso Brasileiro de Medicina e |Cirurgia.

Oliveira AC. Ensaio odontológico; São Paulo : Ferraz; 1930.

Pestana NR. O ensino odontológico no Brasil. Rev Odontol Paulista. 1908 jan: 4(2):68-71.

Pimenta TS. Barbeiros- sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). Hist. Cienc Saude-Manguinhos [serial on the Internet]. 1998 oct: 5(2): 349-74 [citado 14 out. de 2011]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459701998000200005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S010459701998000200005P>

Pimenta TS. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. Cad. Cedes Campinas. 2003 abr:23(59):91-102 [citado 14 out. de 2011]. Disponível em: <http://www.cedes.unicamp.br>.

Pitta JAF. O dentista precisa ser medico? 3º Congresso Odontológico Latino Americano; 1929. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1931. 11ª Secção, v.3, p. 21-3.

Rosenthal E. A odontologia no Brasil no século XX: história ilustrada. São Paulo: Editora Santos; 2001.

Salgado V. Exercício ilegal da odontologia: Memória apresentada ao 6º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. Rev Odontol Paulista. 1908; 4(2): 16-20.

Saliba NA, Moimaz SAS, Garbin CAS, Diniz DG. Dentistry in Brazil: Its history and current trends. J Dental Educ. 2009 fev:73(2):225-31.

Sevcenko N. História da vida privada no Brasil. República: da belle epoque à era do rádio. São Paulo: Companhia das Letras; 2008.

Silva RHAS, Sales-Peres A. Odontologia: um breve histórico. Odontol Clin-Cient. 2007 jan-mar:6(1):7-11.

Veras ESL, Carvalho MA. O ensino superior brasileiro e seus profissionais [citado 6 jul. 2010].Disponível em:

http://www.ufpi.edu.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/eventos/2006.gt10/GT10_2006_14.PDF.

Warmling CM. Da autonomia da boca: um estudo da constituição do ensino da odontologia no Brasil. [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação; 2009.

Warmling CM, Caponi S, Botazo C. Práticas sociais de regulação da identidade do cirurgião-dentista. *Ciência Saúde Coletiva*. 2006;11(1):115-22.

Woodforde J. The strange history of false teeth/ Foreword by James Laver. Routledge and Keegan Paul - New York:Universe Books;1968.137 p.