

# O palhaço e o capeta: a construção identitária de dentistas e crianças-pacientes elaborada pela *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*

The clown and the devil: the identity construction of dentists and pediatric patients elaborated by *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*

Iranilson Buriti de Oliveira<sup>1</sup>

E-mail: [iburiti@yahoo.com.br](mailto:iburiti@yahoo.com.br)

<https://orcid.org/0000-0001-8176-6670>

---

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo analisar a *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, mais precisamente um artigo publicado em 1956 sobre a relação entre odontopediatras e crianças-pacientes. A partir de um conjunto de dez ilustrações elaborado pela *Revista*, analiso como as crianças, no gabinete dentário, elaboraram identidades para os dentistas e como estes representaram os diversos tipos de crianças-pacientes. Em termos metodológicos, o artigo estabeleceu um diálogo com os conceitos de representação, identidade e diferença e com teóricos como Michel Foucault e Roger Chartier. Portanto, ao colocar em circulação as diferentes representações dos odontopediatras e das crianças no gabinete dentário, a *Revista* operou com uma teia de relações que envolveu os profissionais e seus pacientes, os pacientes e sua família, bem como os códigos culturais que circulavam socialmente na Colômbia na década de 50 do século XX.

**Palavras-chave:** odontopediatria, representações identitárias, infância, gabinete dentário.

**Abstract:** This article analyzes the journal called *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, more precisely an article published in 1956 about the relationship between pediatric dentists and patients. From a set of ten illustrations prepared by the magazine, I analyze how children in the dental office created identities for the dentists and how the latter represented the different types of pediatric patients. In methodological terms, the article established a dialogue with the concepts of representation, identity, and difference and with theorists such as Michel Foucault and Roger Chartier. Therefore, by putting into circulation the different representations of pediatric dentists and children in the dental office, the journal addressed a network of relationships that involved professionals and their patients, patients and their families, as well as the cultural codes that circulated socially in Colombia in the 50s of the 20th century.

**Keywords:** pediatric dentistry, identity representations, childhood, dental office.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal de Campina Grande. Avenida Aprígio Veloso, 802, Bodocongó, Campina Grande-PB. Unidade Acadêmica de História e Programa de Pós-Graduação em História. Doutor em História pela Universidade Federal de Pernambuco e Pós-doutor em História das Ciências e da Saúde pela FIOCRUZ-RJ. Bolsista Produtividade do CNPq. Esta pesquisa contou com o apoio do CNPq.

## Introdução

*Uma noite, Pedro dormia inquietamente. Sonhava que estava tomando sopa quente, mas que o seu dente doía a cada colherada, e a babá soprava o alimento para amenizar a sua dor. Chorava dormindo. Em sonho, ele via o dentista e a polícia, e despertou sobressaltado. Sua mãe não dormiu com a ideia de que o filho estava enfermo.*

*Tão logo amanheceu, sua mãe colocou o vestido de sair à rua e disse-lhe: “Vamos para que o doutor te receite e depois comprarei uns caramelos para que melhores”. Chegaram a uma casa desconhecida de Pedro, cuja fachada tinha um grande letreiro com o nome DENTISTA. Ao entrar, um cheiro de remédio pareceu-lhe uma sensação atemorizante. Na sala, havia várias pessoas esperando impacientemente. Chega a hora de entrar no gabinete dentário. Aquele homem de bata branca escuta atentamente a mãe dizer-lhe: “O menino tem um dente doente e deseja que o senhor ponha um remedinho para que ele possa comer caramelos”. No entanto, enquanto Pedro olhava o doutor às suas costas, a mãe falava ao dentista e fazia sinais com a mão que imitavam o movimento de extração. Todo o seu temor havia desaparecido. Pedro estava confiante de que aquele senhor, que tinha tantas máquinas e instrumentos e a quem tanta gente esperava na antessala, ia fazer um remédio tão bom que ele não voltaria a sentir as cruéis dores da noite anterior.*

*– Por que não o trouxe antes? Pergunta o dentista, depois de lavar rapidamente as mãos e de esconder algo entre sua manga.*

*– Como tem dentes tão bons, e eu tenho muito cuidado com ele, não supus que tivesse alguma peça doente, pois não se vê –, disse a mãe ao dentista.*

*A confiança de Pedro aumentava momento a momento. O dentista o fez abrir a boca para ver do que se tratava e, rapidamente, com habilidade incomparável, agarrou com as pinças o dente enfermo, causando uma dor tão terrível e uma surpresa tão espantosa que, desde então, o garoto não pode pensar no dentista ou na odontologia sem que venham à sua mente as recordações daquela trágica cena em que sofreu um engano e um mal irreparável.*

*Quando o dentista executava essa operação, sua mãe já não estava mais no gabinete dentário, tinha saído, pois não podia resistir a uma impressão tão profunda, era muito nervosa e desmaiava ao ver sangue. Para ela, a cadeira do dentista era um patíbulo e não deixaria extrair um dente nem morta.*

*Passado o terrível momento em que Pedro lançou um grito aterrorizador e começou a jorrar sangue, sua mãe, pálida e nervosa, começou a tarefa de consolá-lo e de deter o pranto e as queixas intermináveis de Pedro. “Bendito seja Deus. Já não voltará a doer essa sujeira de dente. Agradeça ao dentista. Vamos logo porque tenho compromisso na cabeleireira e não posso perder. Com este cabelo tão liso já pareço o diabo”, disse-lhe a mãe, saindo com o filho do dentista (Atuesta, 1934, p. 53-57).*

O conto acima, extraído da revista colombiana *Salud y Sanidad*, uma publicação de circulação nacional impressa desde a década de 1930, dá especial atenção aos cuidados e à assistência à infância com a saúde bucal. Mesmo não sendo uma revista especializada em higiene oral, o periódico aborda uma importante temática: a ida da criança ao dentista e as representações que são construídas sobre o profissional da odontologia, muitas vezes, resultados de discursos que são compartilhados entre a geração dos pais e a geração dos filhos.

A literatura colombiana sobre a odontologia infantil dedicou poucos capítulos à relação entre dentistas e crianças no consultório. Nos diversos periódicos que pesquisamos nesses últimos anos<sup>2</sup>, nota-se que muitos artigos se dedicaram a fazer a enumeração de diferentes tipologias de pacientes nos gabinetes dentários, sem dar, contudo, uma explicação nítida sobre os motivos dessas classificações. No seio da profissão, era comum a omissão, na maioria das ocasiões, de pontos fundamentais de um exame dental. Muitos profissionais se restringiam a executar a operação que o paciente exigia (restauração, extração, limpeza bucal, etc.), mas sem levar em consideração os conhecimentos específicos adquiridos na universidade, aplicando-os durante a consulta (Herrera, 1956). Esses são os profissionais que se regem pelas cáries, pela dor, pela angústia, pelo incômodo e pela boca infectada do paciente, conforme percebemos nas ilustrações que fazem parte do conto sobre a ida de Pedro ao dentista pela primeira vez. Esse conto retrata o tipo de profissional que pensa para resolver problemas e que parte de uma determinada forma de pensamento: o científico. Se o seu mundo referencial é apenas a ciência, nele, não há sujeitos (Kuhn, 1992).

Muitos outros profissionais dentistas, revestidos de um sentido maior de ética e responsabilidade, têm como prática executar um exame minucioso. Fazem uma cartografia bucal, um regime técnico-científico, uma operação detalhada na geografia dos dentes e de seus espaços circundantes, uma viagem pedagógica pela zona bucal. Além de dentistas, são

<sup>2</sup> A pesquisa sobre essa temática foi iniciada em 2013, com o projeto História Cultural do Sorriso, apoiado pelo CNPq. Diversos periódicos foram pesquisados, como *Higiene Oral, Salud y Sanidad, Boletim Dental, Revista de Odontologia, El Espectador, Colômbia Médica*, dentre outros.

estudiosos da saúde bucal, desejam que os dentes de seus pacientes sejam saudáveis desde a sua formação, que se conservem sem enfermidades. Eles ouvem e sentem o paciente.

Porém, essas diferentes modalidades de dentista não servem aos especialistas em odontopediatria, conforme argumentou Benjamín Gomez Herrera no artigo “Aspectos de la psicología infantil en la odontopediatria”, publicado na *Revista de La Federación Odontológica Colombiana* (1956), um periódico mensal editado pela Federación Odontológica Colombiana<sup>3</sup> e especializado em publicar artigos e notas sobre estomatologia e odontologia desde o início da década de 50 do século passado (a primeira edição ocorreu em julho de 1950)<sup>4</sup>, constituindo-se uma das principais publicações da área no país. A Revista estava preocupada com os altos índices de doenças orais que acometiam a população e via o periódico como um canal para orientar antigos e novos profissionais da odontologia quanto aos males que acometiam a população de todos os departamentos (estados de federação) colombianos.

Portanto, o objetivo desse artigo é, a partir dos conceitos de identidades e representações, fazer uma análise das ilustrações da *Revista de La Federación Odontológica Colombiana* e de como esse impresso, vinculado a um grupo profissional oriundo das sociedades odontológicas de vários departamentos da Colômbia (conforme explicitados na nota de rodapé número 3), representou as identidades de crianças-pacientes e dos dentistas no gabinete dentário.

Uma das justificativas desta pesquisa é contribuir para lançar novos olhares sobre a relação entre o dentista e a criança-paciente, uma temática ainda pouco explorada pela historiografia da saúde oral, mas que traz à tona outras problemáticas comuns na década de 1950, tanto no Brasil quanto na Colômbia, a exemplo dos altos índices de pessoas com doenças orais, a falta de políticas públicas de atenção à saúde bucal, a extração ou exodontia como uma medida de combate à cárie (em vez de tratamentos alternativos como a endodontia e a periodontia) e a presença de charlatães na profissão (dentistas práticos no Brasil ou *teguas* e empíricos, na Colômbia)<sup>5</sup>.

## A odontopediatria e a constituição de um novo campo de análise

Na interface dentista-criança, é necessário ir além de uma operação técnica e de uma cartografia espacial. É preciso, conforme Herrera, perscrutar as subjetividades e sensibilidades da criança, sua parte anímica, valorizando suas reações e interpretando suas ações. Para tanto, lançar mão de aspectos psicológicos é fundamental (Herrera, 1956).

No início do século XIX, emergiu a odontologia como um campo de conhecimento específico, separando-se do curso de Medicina e ganhando novos estatutos, permitindo o surgimento de uma série de práticas e institucionalizações, bem como o nascimento de um novo tipo de saber sobre o corpo do outro. A saúde bucal compareceu, nesse campo, como uma constante preocupação de parte da sociedade, ou seja, o modo de ser [da saúde bucal] “não se esgota na forma clínica, mas, antes, encontra na interface com outros dispositivos, com os quais partilha as noções de normal e patológico, certo destino natural” (Botazzo, 2006, p. 13).

Com a separação do curso de Odontologia das faculdades de Medicina, novas especialidades emergiram, a exemplo da odontopediatria, e a ênfase ou reatualização de novos discursos sobre a importância de levar a criança ao consultório dentário; a importância da higiene bucal diária, desde a mais tenra idade; a utilização adequada da escova e dos cremes dentais; a educação da infância para a higiene oral; instalação de gabinetes dentários nos espaços escolares, clínicas e regulamentos internos das profissões; ética profissional na relação dentista criança-paciente. Além disso, um outro saber muito importante partilhado pela odontologia e pela odontopediatria é o saber psicológico. Na odontologia psicossomática<sup>6</sup>, o paciente é compreendido não apenas como um organismo, mas como uma pessoa, não apenas como um “estatuto científico”,

<sup>3</sup> La Federación Odontológica Colombiana é uma instituição fundada em 1926 e considerada a “guardiã da memória histórica da odontologia no país”, que presta assessoria e consultoria ao governo nacional, conforme definido no Código de Ética do Odontólogo Colombiano (Ley 35, de 1989, en su Capítulo XII, artículo 58). Disponível em: [https://www.saludcapital.gov.co/Normo/jur/Ley\\_35\\_de\\_1989.pdf](https://www.saludcapital.gov.co/Normo/jur/Ley_35_de_1989.pdf). Acesso em: 11 jan. 2022.

<sup>4</sup> Com sede em Bogotá (Colômbia), a *Revista de La Federación Odontológica Colombiana* foi uma iniciativa dos principais grupos de dentistas dos departamentos (estados de federação) colombianos. Editada inicialmente pela Editorial Minerva, começou sua edição em julho de 1950; seu editor era o Dr. Obdulio Méndez Morales e estava sob a direção do Dr. Alberto Gaviria Botero. Os principais grupos que apoiavam a revista eram a Sociedad Odontológica Antioqueña, Sociedad Odontológica del Atlántico, Sociedad Odontológica de Bolívar, Sociedad Odontológica de Boyaca, Sociedad Odontológica del Cauca, Sociedad Odontológica de Caudas, Sociedad Odontológica de Cundinamarca, Sociedad Odontológica del Magdalena, Sociedad Odontológica de Nariño, Sociedad Odontológica de Santander, Sociedad Odontológica del Tolima e Sociedad Odontológica del Valle.

<sup>5</sup> Essa problemática sobre o charlatanismo e a presença de dentistas práticos no mercado profissional foi estudada por Cristiana Leite Carvalho em sua tese de doutorado intitulada *Dentistas práticos no Brasil: história de exclusão e resistência na profissionalização da odontologia brasileira*, defendida na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2003. Na Colômbia, esse problema está sendo investigado por Jorge Márquez Valderrama. Entre suas publicações encontra-se o artigo “Una historia de la profesionalización médica y la profesionalización odontológica en Colombia en el siglo XX”.

<sup>6</sup> A odontologia psicossomática foi desenvolvida a partir de 1944 e ressalta “o papel emocional da boca na estrutura psicológica do ser humano, desde a infância até a idade adulta, alertando para a relevância da participação do profissional não só pelo seu desempenho técnico correto, mas, principalmente, pela habilidade de saber escutar com atenção as queixas dos pacientes. Essa postura asseguraria a coleta de todas as informações necessárias, visando a alcançar o diagnóstico, sempre atentando para a necessidade da constituição de uma equipe integrada e multiprofissional para o atendimento aos indivíduos portadores de distúrbios psicológicos”. Em síntese, a expressão odontologia psicossomática é “definida como a relação do bem-estar mental com a saúde e a integridade dos tecidos bucais” (Carvalho, 2016, p. 49).

mas como sujeito de desejos, pulsões e vontades. A parte psíquica é fundamental nas análises físicas, no exame bucal, facial, corporal e emocional. Além de conter “peças”, o sujeito possui sensações, emoções e sensibilidades, conforme o pensamento da odontologia psicossomática, desenvolvida pelo Dr. Weiss a partir de 1944 (Carvalho, 2016, p. 49). Além da envoltura gengival, o paciente possui as peles emocionais, as mucosas afetivas, os sentidos de ser. Ao relacionar a prática da odontologia aos discursos psicanalíticos, o dentista associa conhecimento e poder, algo estratégico para dialogar com as crianças no momento em que estas estiverem em seu consultório, além de estabelecer um exercício hierárquico entre eles, mecanismos sutis de subjetivação<sup>7</sup>, conforme assevera Foucault (1977).

Do ponto de vista pedagógico, o consultório do dentista também pode ser visto como uma escola, no sentido amplo do termo, uma vez que na relação dentista-criança métodos e técnicas de extração foram introduzidos, assim como novos materiais e cores (instrumentais, paredes, jalecos)<sup>8</sup> que funcionam como aliados dos dentistas. Móveis coloridos, cadeiras adaptadas, anestésias com sabor adocicado, algodão colorido, pinças e alicates menores configuram o consultório como um mundo em miniatura que rompeu com a rígida organização do espaço tradicional do dentista. Assim, os consultórios são espaços que educam os sentidos e as sensibilidades da criança. Portanto, intervenções ortopédicas são pensadas e aplicadas. Nessas intervenções, ocorre, paulatinamente, uma “alteração da relação do homem com sua própria boca”. Kovaleski, Freitas e Botazzo (2006, p. 101) argumentam que,

*Como certo tipo de localização (ou atributo de materialidade corpórea), a boca é disciplinada, vigiada, como o restante do corpo, por alguém que está no alto do panóptico benthamiano ou pode não estar. É da boca disciplinada que tratamos. A boca no corpo vigiado, como se a norma social fosse natural e imanente.*

Na realidade, não somente os materiais, o espaço e o tempo devem estar adaptados aos interesses e necessidades das crianças, mas também os saberes. As faculdades

de Odontologia modificaram seus programas de ensino e introduziram novos materiais de estudo que deslocam o olhar para outros campos. A produção de novas representações da infância e de novas identidades do profissional é inseparável da emergência de novos estatutos do saber do dentista.

No século XX, os dentistas atuaram como um tipo de pedagogos da bucalidade e da corporeidade da criança, não somente subjetivando as recentes teorias pedagógicas, como também situando a criança no centro da ação bucoeducativa. Esses “novos pedagogos da boca” se subsidiaram pelas teorias psicopedagógicas de Piaget, de Rousseau, de Decroly e de Montessori, por exemplo, e colocaram o paciente-criança no escopo da ação educativa, transformando a ida ao dentista numa ação pedagógica.

Frente ao poder disciplinador e diagnosticador, característico da odontologia tradicional, o psicopoder, presente em muitas práticas odontopediátricas, baseia-se em tecnologias cuja aplicação implica uma relação com os pacientes baseada em outras estratégias, como o diálogo e a negociação. Os dentistas foram em busca de um estatuto científico para seu trabalho pedagógico, inserindo, em seu cotidiano, a ajuda da psicologia experimental<sup>9</sup>, da psicofisiologia<sup>10</sup> e da psicologia genética. Em relação à psicologia genética, embora muitos profissionais tenham explorado, principalmente, as contribuições de Wallon (1879-1962) e Piaget (1896-1980), trabalhos de outros pesquisadores levaram em conta a dimensão genética, tendo como característica principal o estudo de condutas ou funções, de modo a priorizar suas mudanças, transformações e mesmo suas origens, não se limitando, assim, ao estudo de sua forma ou “estado” final, acabado e estático (Banks-Leite, 2001).

Conforme Banks-Leite (2001), os estudos realizados em uma perspectiva genética partem do pressuposto de que só se pode compreender a natureza de um comportamento se levarmos em conta sua história. Entre os pesquisadores que adotaram uma perspectiva genética em seus trabalhos, encontra-se Vygotsky (1896-1934), que enfatizou o estudo de aspectos filogenéticos e ontogenéticos de funções (a linguagem oral e escrita, por exemplo), memória, atenção e o próprio pensamento, e os que são

<sup>7</sup> A noção de subjetivação vem sempre precedida das palavras “formas”, “modos”, “processos”, que apontam que a subjetivação nunca está acabada, mas se constitui como um processo contínuo. Dessa forma, há múltiplas maneiras diferentes de se subjetivar no decorrer da história, em que o sujeito pode fixar, manter ou transformar sua identidade (Foucault, 1997).

<sup>8</sup> Hermida et al., 2017, p. 33-42.

<sup>9</sup> A psicologia experimental defende que as questões da psique podem ser estudadas através da observação, da manipulação e do registro das variáveis que têm influência no paciente. A psicologia, como um campo autoconsciente de estudo experimental, começou em 1879, em Leipzig, Alemanha, quando Wilhelm Wundt fundou o primeiro laboratório dedicado exclusivamente à pesquisa psicológica na Alemanha. Um dos pioneiros da psicologia experimental foi o físico alemão Gustav Theodor Fechner. Em 1860, Fechner já procurava provar o vínculo entre as grandezas físicas e aquelas que são próprias dos sentidos com base em dados experimentais. No entanto, o laboratório pioneiro de estudo da psicologia experimental viria a chegar em 1879, pela mão do psicólogo alemão Wilhelm Wundt. Este também é considerado um dos pontos-chave no nascimento da psicologia científica (PSICOLOGIA EXPERIMENTAL). Disponível em: <https://conceito.de/psicologia-experimental>. Acesso em: 11 jan. 2022).

<sup>10</sup> A psicofisiologia é o ramo da psicologia relacionado às bases fisiológicas dos processos psicológicos. O objetivo da psicofisiologia é estudar o comportamento do ser humano e os processos que o organizam, mais especificamente, trata-se do estudo de nossos processos somáticos e fisiológicos (VILLASANTE, P. O que é Psicofisiologia. Disponível em: <https://amenteemravighosa.com.br/o-que-e-a-psicofisiologia/>. Acesso em: 11 jan. 2022).

considerados precursores desses grandes teóricos, como James Mark Baldwin (1861-1934), nos Estados Unidos, Pierre Janet (1859-1947) e Alfred Binet (1841-1911), na França, e Claparede (1873-1940), na Suíça – precursores esses que exerceram muita influência nos trabalhos dos principais pesquisadores da psicologia do século XX (Banks-Leite, 2001).

A partir das classificações elaboradas pela psicologia, Herrera (1956) mencionou que, até os anos de 1950<sup>11</sup>, a classificação mais comum a respeito da criança na consulta dental se organiza em cinco grupos diferentes: 1) o medroso; 2) aquele que coopera; 3) o tímido; 4) aquele que consente; 5) o doente. Diversos discursos orientaram os pais e os tutores no sentido da não individualização da criança. Para regular a criança, o dentista deveria compreender que cada criança é um espaço a ser conquistado, um território a ser descoberto. “Território tomado como espaço-tempo no qual o sujeito possa habitar, estar, construir sentidos para si” (Silveira; Ferreira, 2013, p. 245). Dessa maneira, a psicologia foi um dos mecanismos de educação fundamental para individualizar cada paciente, bem como para convertê-lo em um objeto de poder e de conhecimento.

Que categorias e hierarquias simbólicas são utilizadas no consultório do dentista? Como a gestão do conhecimento instituiu um padrão complexo de diferenças entre os pacientes infantis? Na ausência de uma postura e de um saber que individualize a criança, que a veja como um sujeito, não apenas como um paciente, os dentistas tendem a parametrizar suas identidades, classificando-as como anormal, medrosa, teimosa ou como aquela que colabora, que ajuda, que silencia. Nessa luta por representações, a criança também lança mão de seus argumentos e elabora identidades para o dentista, vendo-o como palhaço, monstro, temeroso, operador de máquinas ou bonzinho, conforme analisaremos a seguir.

## Família em procissão: representações das crianças pelo dentista

No cotidiano do dentista, nem sempre essa relação com a psicologia foi levada em consideração, tendo em vista os perfis diferentes e plurais de crianças que chegavam ao gabinete. Em 1956, a *Revista de La Federación Odontológica Colombiana* publicou um artigo com as principais representações que, à época, a criança fazia do dentista e

vice-versa<sup>12</sup>. Em tom irônico, os diferentes perfis vão sendo desenhados, caricaturados pela equipe editorial e divulgados pelo periódico, de modo a criar um conjunto simbólico da criança-paciente e do profissional da odontologia.

Como afirma Chartier, as representações não são discursos neutros: produzem estratégias e práticas tendentes a impor uma autoridade, uma deferência e até mesmo a legitimar escolhas. Ora, é certo que elas [as representações] se colocam no campo da concorrência e da luta. Nas “lutas de representações tenta-se impor a outro ou ao mesmo grupo sua concepção de mundo social: conflitos que são tão importantes quanto as lutas econômicas; são tão decisivos quanto menos imediatamente materiais” (Chartier, 1990, p. 17).

Para a teoria cultural contemporânea, a identidade e a diferença estão estreitamente associadas a sistemas de representação. A representação pode estar expressa por meio de uma pintura, de uma fotografia, de um filme, de um texto, de uma expressão oral, de um desenho, uma caricatura, sempre uma marca ou traço visível, exterior (Silva, 2000, p. 90), incorporando, também, todas as características de indeterminação, ambiguidade e instabilidade atribuídas à linguagem. Aqui, a representação não aloja a presença do “real” ou do significado. A representação não é simplesmente um meio transparente de expressão de algum suposto referente. Em vez disso, ela é, como qualquer sistema de significação, uma forma de atribuição de sentido. Como tal, a representação é um sistema linguístico e cultural: arbitrário, indeterminado e estreitamente ligado a relações de poder (Silva, 2000).

Simbolicamente, o desfile ou a procissão são representações que o dentista elabora sobre a criança-paciente quando ela vem ao gabinete dentário. Acompanhada da família, a criança-paciente e os responsáveis que a acompanham (pais, avós, irmãos) chegam elegantemente vestidos, similarmente paramentados como se fossem para um ato cívico e patriótico: a extração de um dente de leite. Assustado, o dentista reage em pânico diante de tanta gente, do desfile que paira em seu consultório.

Na Figura 1, a ida da criança ao dentista assumiu um lugar central na família, pelo menos em um perfil social de família: a burguesa. Essa centralidade é resultado de uma série de investimentos que a medicina e a odontologia fizeram em prol da dita família saudável. Ir ao consultório regularmente tornou-se um discurso recorrente em palestras, artigos e reuniões desses profissionais, que criaram representações tanto para a “família higiênica” quanto para

<sup>11</sup> Em 1950, os dentistas colombianos estavam regulamentados pela Ley 51 de 1937, que, dentre outras orientações, institui em seu artigo primeiro que “sólo podrán ejercer la Odontología en el territorio de la República: Los nacionales o extranjeros que hayan adquirido o adquirido el título de Odontólogo o Cirujano Dentista expedido por alguna de las Facultades oficialmente reconocidas que funcionen o hayan funcionado en el país y que esté refrendado por el Ministerio de Educación Nacional”. Disponível em: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66151>. Acesso em 22 jun 2022.

<sup>12</sup> Vale destacar que essas representações são da equipe editorial da Revista e não especificamente desenhadas pelas crianças ou pelos dentistas.



Figura 1 - Desfile ou procissão  
Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 360.

as demais. Na estrutura familiar patriarcal, o pai ocupava o lugar central. Na “família higiênica”, a infância ganhou o “ar de majestade” (Costa, 1999, p. 175). No consultório, a criança-paciente transforma o cotidiano do gabinete dentário e da família. Para o dentista, trata-se de uma procissão, de uma passeata. Para a criança, trata-se de um momento singular, de um lugar construído pela criança e pela família.

Extraír o dente tornou-se sinônimo de passado, de deixar no consultório uma peça que estava frouxa na boca e preparar-se para o futuro, esperar o novo que irá florescer. É esse lugar construído pela criança é temporário, não se pretende definitivo, pois permitirá, a partir da criação de um novo sentido, sua desterritorialização, a fim de transformar-se em outra coisa (Silveira; Ferreira, 2013). Ser conduzida pela família é uma forma de estar no mundo, de cuidado de si.

Conforme Castro, as tarefas de traduzir e de interpretar o que é de interesse da criança, o que deve alterar em sua vida e o que deve ser aí preservado são, nas sociedades ocidentais modernas, desempenhadas pelos que se qualificam como mais experientes ou como “profissionais” que detêm o saber autorizado (2008). Esse é o caso dos odontopediatras, que construíram dispositivos de poder para regular as crianças. Diante disso, outras representa-

ções foram elaboradas, como a criança-problema, aquela que tem ataques de fúria e desequilíbrios emocionais durante o atendimento. O profissional é um ser do poder e, muitas vezes, acaba naturalizando o conceito de criança-problema, sem compreender suas singularidades. Assim, o “exercício do poder consiste em ‘conduzir condutas’ e em ordenar a probabilidade” (Foucault, 1995, p. 244).

A *Revista de La Federación Odontológica Colombiana* continuou a desenhar os perfis de crianças no consultório, quase sempre ilustrados pela ótica da criança-problema. Para fazer um contraponto, a revista em questão elaborou o perfil da criança bem ajustada ao gabinete dentário, aquela capaz de se conduzir com autonomia à cadeira do dentista, agindo num espaço de liberdade regulada. Amável, dócil, disciplinada. Assim é a representação que esse periódico colombiano traçou sobre a “criança elegante” acariciada por um “elegante dentista”. Ao abraçar e receber em seu colo a criança, o dentista se torna seu pastor, governa o indivíduo pelo pastoreio, pela proteção, pela confiança, pelo cuidado com o outro. Ao dentista bondoso, pastor de infantes, cabe corrigir a imagem equivocada que ela trazia desse profissional. O problema da imagem negativa do dentista, talvez, tenha início na família, como ilustra o caso do menino Pedro que abre esse artigo, publicado pela revista *Salud y Sanidad*.



Figura 2 - Acesso de fúria da criança e indecisão do dentista  
Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 360.



Figura 3 - O dentista-pastor e a criança elegante  
Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 363.



Figura 4 - A criança-capeta  
Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 361.

As identidades são jogos de relação. Portanto, ao contrastar a criança-problema com a criança elegante, a revista pôs em discussão a relação entre identidade e alteridade. A identidade da criança no gabinete dentário não se constitui em algo à parte, independente de sua inserção sociocultural, “mas constitui o produto de uma elaboração que depende, entre outras coisas, das relações nas quais o indivíduo se vê implicado” (Lima, 2006, p. 128). Assim, as práticas de identidade são, portanto, relacionais.

No consultório, o dentista possui, também, uma função pedagógica, educativa. Essa responsabilidade como educador de sentidos e de percepções é fundamental, pois ele está em contato permanente com os pequenos pacientes e, quase sempre, com os seus pais. Na presença dos pais, muitas vezes, o pequeno paciente apresenta determinadas atitudes ou reações, o que aumenta a responsabilidade do dentista de resolver, pelas vias da psicologia, determinados conflitos (Herrera, 1956).

Ao associar a criança ao capeta, uma figura que, no imaginário social, está conectada ao mal, ao conflituoso, ao destruidor, o odontopediatra naturaliza a ideia de

criança-problema. Pensar a respeito da criança-problema a partir da perspectiva da governamentalidade<sup>13</sup> e da relação saber-poder é compreender como se tornou natural, no seio profissional do dentista, que uma parte das crianças que frequentam os gabinetes dentários apresente dificuldades de lidar com a maquinaria que lhes é apresentada (alicates, agulhas, bisturis, brocas, anestésicos, flúor, espelhos, algodão, entre outros), complicações que exigem determinadas providências quanto à própria organização do ambiente dentístico, ao atendimento especializado das crianças (Lima, 2006).

## O monstro dos alicates: representações do dentista pela criança

Na elaboração de identidades, o dentista também foi alvo de representações pelas crianças. Dividir o mundo social entre “nós” (crianças) e “eles” (dentistas) significa classificar. O processo de classificação “pode ser enten-

<sup>13</sup> Por governamentalidade entende-se “o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança” (Foucault, 2008, p. 143).

dido como um ato de significação pelo qual dividimos e ordenamos o mundo social em grupos, em classes. Dividir e classificar significa, neste caso, também hierarquizar”. De acordo com Silva (2000, p. 83), “as oposições binárias não expressam uma simples divisão do mundo em duas classes simétricas: em uma oposição binária, um dos termos é sempre privilegiado, recebendo um valor positivo, enquanto o outro recebe uma carga negativa”.

Nessa perspectiva, a *Revista de La Federación Odontológica Colombiana* divulgou algumas imagens que apresentam os modos de ver e as formas de dizer o dentista no discurso das crianças. Uma dessas representações é um monstro com ferramentas grandes e grossas que perfuram, cortam e sangram o território bucal dos infantes. O monstro foi utilizado como um dispositivo de representação da brutalidade, da ignorância, da insensibilidade e da insensatez. Quando retratado no cinema<sup>14</sup>, esse personagem está associado ao perigo e à ação ameaçadora e destruidora. No cinema, os humanos fogem da captura dos monstros. No consultório, as crianças fogem das garras do alicate monstruoso.

Outra imagem muito próxima à do monstro é a do dentista mal-humorado, que “conquista” o território bucal da criança pela imposição, brutalidade e submissão. Amarrada a cordas, a criança não tem outra reação a não ser abrir a boca e receber o “tratamento” de choque aplicado pelo profissional. Dessa forma, a Revista lançou mão de metáforas para representar os profissionais dentistas e sua relação com as crianças no consultório, metáforas que, quase sempre, estão associadas à própria ideia de maldade, de angústia, de dor, de brutalidade, de poder e, também, de desajuste.

Assim, as metáforas da hibridização (homem-animal, homem-máquina) e do sincretismo (dentista-palhaço, dentista-pastor, dentista-mecânico) aludem a algum tipo de mobilidade entre os diferentes territórios da identidade. São metáforas que enfatizam os processos que complicam e subvertem a identidade. Ou seja, ao invés da identidade fixa do odontopediatra, emergem a hibridização, o sincretismo, a mutabilidade. Em contraposição ao processo que tenta fixá-las e essencializá-las, as metáforas identitárias emergem para desconstruir a fixidez. Dessa maneira, a identidade que se forma por meio do hibridismo não é



Figura 5 - O dentista-monstro

Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 361.



Figura 6 - O dentista mal-humorado

Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 363.

<sup>14</sup> As representações de monstros estão presentes no cinema em diversos contextos históricos. O King Kong, por exemplo, já ganhou diversas versões no cinema: King Kong (1933), O Filho de King Kong (1933), King Kong vs. Godzilla (1962), The King Kong Show (1966), A fuga de King Kong (1967), King Kong (1976), King Kong 2 (1986), Kong: the animated series (2000), King Kong (2005), Kong: king of the apes (2016) e Kong: a ilha da caveira (2016).

mais integralmente nenhuma das identidades originais, embora guarde traços delas (Silva, 2000).

O lastimoso é outra representação identitária que a criança faz do dentista. No gabinete, nada dá certo, a criança é sempre inquieta, incompreensiva, não-me-toques, não suporta os algodões em sua boca e não consegue abri-la adequadamente. Nessa representação, em particular, o lastimoso precisa do outro para ver-se como tal. A identidade e a diferença são estreitamente dependentes da representação. “É por meio da representação, assim compreendida, que a identidade e a diferença adquirem sentido. É por meio da representação que, por assim dizer, a identidade e a diferença passam a existir. Representar significa, neste caso, dizer: ‘essa é a identidade’, ‘a identidade é isso’” (Silva, 2000, p. 91).

Mesmo estando numa relação de poder mais “confortável”, o dentista lastima, esperneia, grita e faz caras e bocas diante da impossibilidade de lidar com o indivíduo a partir do lugar-comum, do campo de forças tradicionalmente construído para a relação dentista-paciente. Diante de uma criança, desconstrói-se, desterritorializa-se, fragmenta-se, despedaça-se. Analisando dessa forma, para o dentista-lastimoso, quem tem o poder é a criança. Quem tem o poder de representar tem o poder de definir e de determinar a identidade. É também por meio da representação que a identidade e a diferença se ligam a sistemas de poder (Silva, 2000).



Figura 7 - O dentista lastimoso

Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 362.



Figura 8 - O dentista-palhaço

Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 363.

Mas não só de lastimosos são feitos os consultórios odontológicos. A *Revista de La Federación Odontológica Colombiana* apresentou uma outra identidade do dentista e da sua relação com os pacientes infantis: o palhaço, aquele que dá cambalhotas para agradar as crianças. Mas, como enfatizou Derrida (1991), esse termo [identidade] só tem peso por meio da repetição, da recorrência. Para ele, a eficácia produtiva dos enunciados performativos ligados à identidade depende de sua repetição. Em termos de produção da identidade, a ocorrência de uma única sentença desse tipo (dentista-palhaço, dentista lastimoso, dentista-monstro, dentista temeroso) não teria nenhum efeito importante. É de sua recorrência que vem a força que um ato linguístico desse tipo tem no processo de produção da identidade (Derrida, 1991 *apud* Silva, 2000).

O dentista temeroso, que vê a criança como um ser superpoderoso, foi outra representação identitária veiculada pela revista em análise. Trata-se de performances identitárias, como argumenta Silva (2000), a partir da leitura de Derrida (1991). Quando uma pessoa, revista ou outro veículo de comunicação lança mão e divulga a expressão “dentista temeroso”, “dentista-palhaço”, “dentista-mecânico” para se referir a um profissional da saúde bucal, não está simplesmente manifestando uma opinião

que tem origem plena e exclusiva em sua intencionalidade. Ela não é a simples expressão singular e única de uma opinião livre.

Em certo sentido, como assevera Silva, ocorre uma operação de “recorte e colagem”. Recorte: a Revista, a pessoa ou outro meio veicular retira a expressão do contexto social mais amplo em que ela foi tantas vezes enunciada. Colagem: insere-a no novo contexto em que ela reaparece sob o disfarce de uma opinião exclusiva. A palavra “palhaço”, comumente utilizada nos circos e nas performances teatrais, é retirada do contexto e colada em outro: o gabinete dentário. É essa tipologia de citação “que recoloca em ação o enunciado performativo que reforça o aspecto negativo atribuído à identidade” (Silva, 2000, p. 95) do profissional da odontologia em sua relação com os pacientes infantis em seu consultório.

Uma outra representação veiculada pela Revista foi a do dentista-mecânico, aquele que silencia as crianças com tampões de algodão em sua boca ou com ferramentas como a broca, o alicate, as agulhas, a pinça e o espelho – ferramentas que impedem que a criança fale, chore, reclame ou esbraveje. Mas o que seriam essa identidade ou essas representações de diversas identidades veiculadas pela *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*? São imagens do real? Não. São frutos de produção so-

ciocultural, mecanismos que envolvem relações de poder em um determinado contexto sócio-histórico colombiano. Portanto, como diz Silva (2000), enxergar a identidade e a diferença como uma questão de produção significa tratar as relações entre as diferentes culturas não como uma questão de consenso, de diálogo ou de comunicação, mas como uma questão que envolve, fundamentalmente, relações de poder/saber. A construção identitária se liga a estruturas discursivas e narrativas, dialoga com sistemas de representação e se conecta, de modo estreito, com as relações de poder.

Portanto, essas são representações identitárias tecidas no cotidiano dos gabinetes dentários. São apenas algumas imagens recortadas, pinceladas, diagramadas pelo traço do *design* da Revista e da pena do articulista Benjamin Gómez Herrera. São as que emergiram à superfície, que vieram à tona. Outras foram silenciadas, não ditas, esquecidas.

## Considerações finais

Que representações foram elaboradas dos odontopediatras e de seus pacientes infantis no gabinete dentário? Como a *Revista de La Federación Odontológica Colombiana* desenhou, esculpiu e divulgou essas identidades ou essas



Figura 9 - O dentista temeroso  
Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 364.

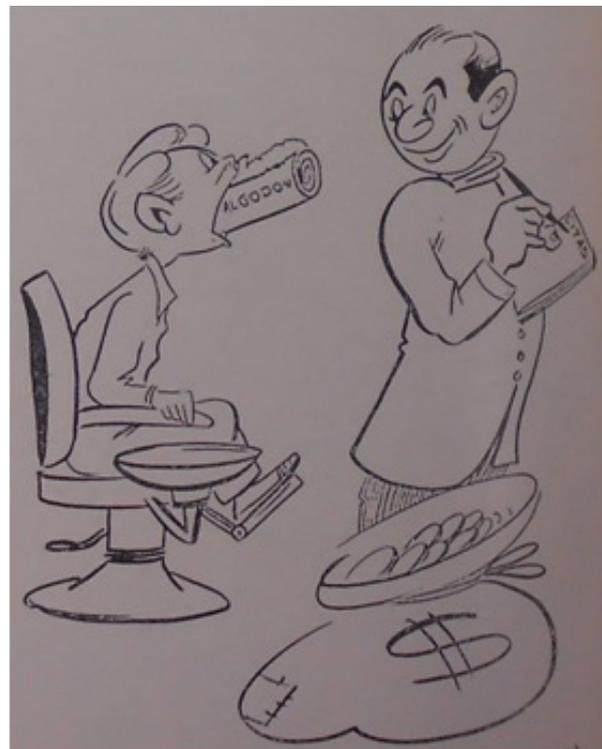


Figura 10 - O trocador de algodões  
Fonte: *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, 1956, p. 364.

características identitárias? Para Silva (2000), ao dizer algo sobre certas características identitárias de algum grupo cultural, a exemplo dos odontopediatras, temos a ilusão de que estamos simplesmente descrevendo uma situação existente, um “fato” do mundo social, profissional ou geracional. Mas não. Não se deve esquecer que aquilo que falamos ou verbalizamos, ou mesmo representamos em forma de desenhos, como é o caso da Revista, “faz parte de uma rede mais ampla de atos linguísticos que, em seu conjunto, contribui para definir ou reforçar a identidade que supostamente apenas estamos descrevendo” (Silva, 2000, p. 93).

Assim, por exemplo, quando utilizamos a palavra “criança-problema” para nos referirmos a um grupo de pacientes que frequentam os gabinetes dentários, não estamos simplesmente fazendo uma descrição sobre as características de um grupo geracional. Estamos, na verdade, inserindo-nos em um sistema linguístico mais amplo que contribui para reforçar a negatividade atribuída à identidade do ser criança. O mesmo vale quando nos referimos a determinados odontopediatras como palhaços, monstros, açougueiros ou insensíveis (Silva, 2000).

A identidade do odontopediatra ou a da criança não são entidades preexistentes, não estão amalgamadas social ou culturalmente desde sempre, não são elementos passivos da cultura ou da profissão odontológica, mas são constantemente criadas e recriadas, ditas e desditas, formadas e reformadas, construídas e desconstruídas. Essas identidades se relacionam “com a atribuição de sentido ao mundo social e com disputa e luta em torno dessa atribuição” (Silva, 2000, p. 96) e, dessa forma, são instáveis, contraditórias, fragmentadas, inconsistentes e inacabadas. Para desconstruir essa visão naturalizada e acabada que os odontopediatras têm das crianças em seus consultórios, deve-se discutir a saúde bucal a partir dos modos de vida, ou seja, é preciso compreender a maneira como os sujeitos se posicionam diante do mundo, na produção de sua existência: “mundo material, dialeticamente definido por um modo de produção da vida, estruturado e estruturante, a partir de um conjunto de regras, valores, hábitos e costumes historicamente definidos” (Kovaleski; Freitas; Botazzo, 2006, p. 99).

Portanto, a identidade dos odontopediatras e das crianças está ligada a estruturas discursivas e narrativas. Está conectada a sistemas de representação e possui estreitas conexões com as relações de poder (Silva, 2000, p. 97), como dissemos ao longo desse artigo. Mas o que seriam essa identidade ou essas representações de diversas identidades veiculadas pela *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*? São produções socioculturais, maquinarias que envolvem relações de poder e dispositivos de saber. Aqui, compreende-se um dispositivo como

uma configuração específica de domínios do saber e de modalidades de exercício do poder, a qual possui uma função estratégica em relação a problemas considerados cruciais em um momento histórico (Foucault, 1995; Weinmann, 2006).

Dessa forma, como diz Silva (2000), enxergar a identidade e a diferença como uma questão de produção significa tratar as relações entre as diferentes culturas não como uma questão de consenso, de diálogo ou de comunicação, mas como uma questão que envolve, fundamentalmente, relações de poder/saber. Ao colocar em circulação as diferentes representações dos odontopediatras e das crianças no gabinete dentário, a Revista operou com a teia de poder que envolveu os profissionais e seus pacientes, os pacientes e suas famílias, bem como os códigos culturais que circularam socialmente na Colômbia na década de 50 do século XX. Assim, nem palhaço nem capeta são identidades fixas, territorializadas, imutáveis, mas são, sim, jogos de força, operações linguísticas, atos do dizer, do fazer e do saber.

## Referências

- ATUESTA, M. A. 1934. La primera visita al dentista. *Revista Salud y Sanidad*, III(27-28):53-57.
- BANKS-LEITE, L. 2001. A perspectiva genética em Psicologia: aspectos das teorias de Wallon e Piaget. *Revista Pro-posições*, 12(2-3):35-36.
- BOTAZZO, C. 2006. Sobre a bucalidade: notas para a pesquisa e contribuição ao debate. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(1):7-17.
- CARVALHO, C. I. 2003. *Dentistas práticos no Brasil: história de exclusão e resistência na profissionalização da odontologia brasileira*. Rio de Janeiro, RJ. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 267 p.
- CARVALHO, E. M. C. de. 2016. *Aspectos relevantes do sistema estomatognático e da saúde bucal de indivíduos portadores de transtornos mentais e comportamentais em uso de antipsicóticos típicos*. Salvador, BA. Tese de Doutorado, Universidade Federal da Bahia, 156 p.
- CASTRO, L. R. 2008. A politização (necessária) do campo da infância e da adolescência. *Psicologia Política*, São Paulo, 14(7):1-19.
- CHARTIER, R. 1990. *A história cultural: entre práticas e representações*. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 244 p.
- COSTA, J. F. 1999. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro, Graal, 282 p.
- DERRIDA, J. 1991. *Limited Inc*. Campinas, Papirus, 160 p.
- FOUCAULT, M. 1977. *Vigiar e punir*. Petrópolis, Vozes, 328 p.
- FOUCAULT, M. 1995. Sobre a história da sexualidade. In: M. FOUCAULT, *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, Graal, p. 243-276.
- FOUCAULT, M. 1997. A sociedade punitiva. In: M. FOUCAULT, *Resumo dos cursos do Collège de France*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, p. 25-44.
- FOUCAULT, M. 2008. *Segurança, território e população*. São Paulo, Martins Fontes, 590 p.
- HERMIDA L; PUIF F; BRAUN, A; RAM D; VOLFKVIZ, R. 2017. Preferencia de pacientes niños y sus padres con respecto a la vestimenta del odontopediatra. *Actas Odontológicas*, 14(1):33-42.
- HERRERA, B. G. 1956. Aspectos de la psicología infantil en la odon-

- topediatria. *Revista de La Federación Odontológica Colombiana*, **VII**(45):349-366.
- KOVALESKI, D. F.; FREITAS, S. F. T. de; BOTAZZO, C. 2006. Disciplinarização da boca, a autonomia do indivíduo na sociedade do trabalho. *Ciências, Saúde Coletiva*, **11**(1):97-103.
- KUHN, T. 1992. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo, Perspectiva, 324 p.
- LEY 0051. Junio de 1937. Disponível em: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66151>. Acesso em 22 jun 2022.
- LEY 35. Marzo de 1989. Ética del odontológico colombiano. Diario Oficial No. 38.733, del 9 de marzo de 1989. Disponível em: [https://www.saludcapital.gov.co/Normo/jur/Ley\\_35\\_de\\_1989.pdf](https://www.saludcapital.gov.co/Normo/jur/Ley_35_de_1989.pdf). Acesso em: 11 jan. 2022.
- LIMA, A. L. G. 2006. A “criança-problema” e o governo da família. *Estilos Clínicos*, **11**(21):126-149.
- PSICOLOGIA EXPERIMENTAL. Disponível em: <https://conceito.de/psicologia-experimental>. Acesso em: 11 jan. 2022
- SILVA, T. T. da. 2000. A produção social da identidade e da diferença. In: T. T. SILVA, da; S. HALL.; L. WOODWARD, *Identidade e diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais*. Petrópolis, Vozes, p. 73-102.
- SILVEIRA, M.; FERREIRA, L. H. 2013. Escritas de si, escritas do mundo: um olhar clínico em direção à escrita. *Athena Digital*, **13**(3):243-263.
- VALDERRAMA, J. M. 2016. Una historia de la profesionalización médica y la profesionalización odontológica en Colombia en el siglo XX. In: 15º Simposio Nacional de História da Ciência e da Tecnologia (Simposio), n. 1, Florianópolis, 2016. *Anais do 15º Simposio Nacional de História da Ciência e da Tecnologia*, Florianópolis, SNHCT, Disponível em: [https://www.15snhct.sbhc.org.br/download/download?ID\\_DOWNLOAD=466](https://www.15snhct.sbhc.org.br/download/download?ID_DOWNLOAD=466). Acesso em: 28/06/2022.
- VILLASANTE, P. O que é Psicofisiologia. Disponível em: <https://amenteemaravilhosa.com.br/o-que-e-a-psicofisiologia/>. Acesso em: 11 jan. 2022.
- WEINMANN, A. de O. 2006. Dispositivo: um solo para a subjetivação. *Psicologia & Sociedade*, **18**(3):16-22.
- WEISS, E. 1944. Psychosomatic aspects of dentistry. *Journal American Dental Association*, **31**(2):215-220.

Submetido em: 26/01/2022

Aceito em: 22/07/2022