

Odontologia e Modernidade: relatos de vida profissional de odontólogos brasileiros

Luciana Alves da Costa, Unifesp – EPM, Brasil

Resumo: O presente artigo tem como propósito mostrar o desenvolvimento de um projeto realizado na linha de pesquisa Humanidades, Narrativas e Humanização em Saúde, no Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CeHFi) na Unifesp. O trabalho tem sido desenvolvido a partir da narrativa de odontólogos colaboradores, o que tem resultado em uma pré-análise sobre o pensamento do odontólogo moderno, principalmente no que se refere aos seus dilemas e desafios ao exercerem a 'arte dentária' em um período da história onde o exercício da odontologia é totalmente mediado pela ciência e tecnologia. Questões como, humanização versus desumanização da odontologia, e aspectos relacionais no ambiente de trabalho, são abordados e levados à reflexão neste trabalho.

Palavras-chave: odontologia, história oral, dentista, moderno

Abstract: The purpose of this article is to show the development of a project carried out in the research line of Oral History and Health Narratives, at the Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CeHFi), (Health Sciences History and Philosophy Center) at Unifesp. The work has been developed from the narrative of dentists and collaborators, which has resulted in a pre-analysis on the thinking of modern dentists, regarding their dilemmas and challenges when conducting 'the art of dentistry' at a time in history where dental practice is fully mediated by science and technology. Questions such as humanization versus dehumanization of dentistry, and aspects related to the work environment, are addressed and lead to reflection in this work.

Keywords: Dentistry, Oral History, Dentist, Modern

Introdução

As constantes transformações pelas quais a sociedade passa, sobretudo em decorrência do avanço tecnológico e científico, têm provocado mudanças em todos os setores do corpo social. Os reflexos do progresso técnico-científico se fazem presentes na esfera ambiental, cultural, e também na formação, na realidade e no cotidiano das pessoas, alterando a maneira de se pensar, sentir e enxergar a realidade, e também afetando suas relações interpessoais e profissionais.

As “profissões” (da raiz latina *fassio* e dos termos *confession* e *professio*, identificados com fazer profissão de fé, ou seja, confessar publicamente) originalmente consistiam em papéis sociais específicos em que os profissionais se comprometiam publicamente a trabalhar em favor dos cidadãos, que os aceitavam enquanto tal (Gracia. 2004). Hoje, a maior parte das profissões encontra-se vinculadas a organizações e instituições, que são regidas por sistemas, regras e protocolos. Na área da saúde, principalmente a partir do século XX, o impacto que o avanço tecnológico e científico teve sobre a vida dos profissionais foi tão significativo, que a visão sobre a saúde e o corpo humano foram drasticamente alteradas, adquirindo um caráter mais racional, fragmentado, voltado para números e resultados de experimentos científicos. De acordo com Gallian (2000), os enormes progressos alcançados graças às ciências físicas, químicas e biológicas, aliados aos desenvolvimentos tecnológicos, foram, cada vez mais, redirecionando a formação e a atuação do médico, modificando também sua escala de valores.

A medicina ocidental tinha na sua origem um caráter essencialmente humanista. Já a odontologia, embora tenha se tornado autônoma a partir da especialidade médica, foi por muito tempo praticada por barbeiros, artesões e cirurgiões empíricos.



O desenvolvimento da odontologia no Brasil teve como característica: Uma organização enquanto prática, sem um corpo teórico fundamentando-a, assemelhando-se, portanto, mais a um ofício (técnica e arte) do que a uma ciência; praticada inicialmente como uma tarefa auxiliar da Medicina por pessoas desqualificadas e não legalizadas. (Freitas, 2001)

Humilde praticante da pequena cirurgia, artesão da prótese, ele foi alternadamente, na Antigüidade, o assistente dos sacerdotes-médicos no Egito, o especialista melhor afortunado durante o período greco-romano e entre os árabes; depois cirurgião errante como espelhador e denturista na Idade Média, barbeiro-cirurgião na Renascença, ele foi o expert-dentista recebido no Colégio de Cirurgia no século XVIII, para tornar-se no século XIX o cirurgião-dentista diplomado das escolas dentárias e da faculdade de Medicina. (Botazzo, 1998)

De acordo com Machado (1995), foram nas últimas décadas do séc. XX que a odontologia desenvolveu seu saber científico, experimentando uma excepcional ascensão e consolidando seu processo de profissionalização.

Assim como acontece na medicina, a odontologia tem sentido os impactos da sociedade pós-moderna, onde a saúde se apresenta mais como uma mercadoria nas relações de consumo do que como um direito do cidadão. Os odontólogos modernos têm se adequadado a realidade social, econômica e cultural do seu tempo. Alguns se tornam especialistas, pós-graduados, e conseguem a inserção num mercado promissor e pouco acessível à maioria da população. Outros se vinculam a instituições públicas como prefeitura, SUS e PSF. Muitos se credenciam a convênios odontológicos, e assim como acontece na medicina, adaptam o atendimento odontológico de acordo com os regulamentos e protocolos da operadora, o que implica num atendimento insatisfatório, pondo em jogo a dignidade do profissional e do cliente. “O descaso com a dignidade humana resulta em uma desumanização da assistência à saúde, com pessoas sendo tratadas como meros objetos de lucro, de interesses corporativos e políticos.”

Segundo Finkler (2009), a odontologia enquanto ciência da área da saúde lida com a vida e com o sofrimento do ser humano, muito embora a profissão tenha se constituído em torno de um modelo tecnicificado e mercantilizado.

De acordo com Vomero (2000), em geral, as faculdades de Odontologia não se preocupam em dar aos futuros dentistas uma formação mais humanista. Os tratamentos dentários exigem um contato muito próximo, íntimo e prolongado com o paciente.

Tecnicamente, a odontologia tem dado todo o suporte para que o odontólogo exerça um trabalho cada vez mais eficaz e objetivo, sendo capaz de proporcionar ao paciente um atendimento prático, rápido e indolor. Durante a formação do profissional, existe uma forte tendência para que ele escolha a sua especialidade e fique restrito à ela. No entanto, ao lidar com os dentes e as suas estruturas adjacentes, o cirurgião dentista estará lidando com a boca humana, órgão ligado à linguagem, ao prazer e à subsistência. E não é de se admirar que, lidando diretamente com um órgão tão íntimo, complexo e versátil, tantas são as possibilidades de surgirem acontecimentos inusitados e extremamente humanos no ambiente de trabalho.

Muitos são os desafios a serem enfrentados pelos odontólogos modernos, que ao lidarem com a boca humana, estarão lidando com seres humanos complexos, cheios de necessidades afetivas, psicológicas e espirituais. Os profissionais encontram-se hoje inseridos num mercado competitivo, saturado, sendo obrigados a exercer uma odontologia moderna que se tornou mercantilista, solitária, elitista, odontocêntrica, autônoma e iatrogênica. Com tantas variáveis, fica a curiosidade de saber o que é um odontólogo hoje, quais as suas motivações e o que significa exercer a arte dentária num período da história onde a ciência e a tecnologia são tão reverenciadas, ocupando até mesmo o lugar da fé, das relações e atitudes humanas.

Objetivos da pesquisa

A partir destas questões e reflexões, foi elaborado um projeto com o intuito de se fazer uma investigação sobre a realidade profissional do odontólogo moderno, ouvindo suas histórias de vida e conhecendo a realidade que o cerca.

O projeto teve como objetivo realizar um estudo através da história oral de vida de dentistas, a partir das suas narrativas sobre a vivência profissional e interação com os pacientes. A partir daí, fizemos uma análise sobre a realidade do odontólogo moderno, a importância das interações extra-técnicas nas suas vidas pessoais, e a questão da humanização *versus* desumanização da profissão e das relações no ambiente de trabalho. Os resultados são parciais, na medida em que a pesquisa se encontra em desenvolvimento.

A metodologia de ‘história oral de vida’ contribui de uma maneira significativa para que a ‘penetração no mundo interior’ aconteça de uma forma espontânea, permitindo ao narrador desvelar a sua visão de mundo, seus valores e crenças, através da reconstrução da sua história, tornando-a legítima e valorizada.

Metodologia

Em vista da natureza da nossa pesquisa, optamos por desenvolvê-la dentro da metodologia qualitativa, onde buscamos fundamento numa abordagem fenomenológica hermenêutica, de acordo com a perspectiva de Miller & Crabtree (1999)

Em pesquisa qualitativa, busca-se entender o significado individual ou coletivo do fenômeno, e o que ele representa na vida das pessoas. Dentro deste contexto interpretativo de cunho hermenêutico-fenomenológico, a abordagem da História Oral de Vida apresentou-se como a mais rica e oportuna para o desenvolvimento deste projeto. Usando esta metodologia, os colaboradores (no caso, oito dentistas), tiveram ampla liberdade de tecerem as suas narrativas, destacando os pontos que lhes pareceram mais significativos e importantes.

A história oral é uma grade de procedimentos que privilegia o sujeito, o diálogo, a criação textual desse diálogo. (Alberto Lins Caldas apud Meihy e Holanda, 2007)

Algumas etapas são cruciais para que a fase operacional da história oral seja feita de uma forma organizada e adequada. Para que se defina o quadro dos entrevistados, que são colaboradores do projeto, a metodologia tem como critério primeiramente, o estabelecimento da **Comunidade de Destino**. Trata-se de um grupo que se enlaça por afinidades, e que, portanto, se identifica por ter alguma característica em comum. Neste projeto, a comunidade de destino se constituiu por cirurgiões dentistas brasileiros, que exercem a profissão em diferentes setores da sociedade.

O segundo critério é o estabelecimento da **Colônia**, formada por uma parcela de pessoas de uma mesma comunidade de destino, com características peculiares que justificam fazerem parte de uma fração dentro do grupo maior. Nossa colônia é composta por oito cirurgiões dentistas atuantes na cidade de São Paulo.

E, por fim, a **Rede** é a subdivisão da colônia, sendo, portanto, a menor parcela de uma comunidade de destino. Neste projeto, a rede foi formada por quatro dentistas mulheres e quatro homens, jovens e maduros, que atuam em diversas áreas: autônomos, conveniados e concursados (prefeitura e PSF). É nossa intenção analisar as histórias de vida dos odontólogos, tendo como perspectiva as suas vivências em diversos cenários profissionais.

Tabela 1.1: Odontólogos colaboradores

<i>Dentista (Nome Fictício)</i>	<i>Idade</i>	<i>Anos de profissão</i>	<i>Área de atuação</i>
Cristina	40	18	Convênio
Mariana	25	2	Sindicato
Salomão	82	55	Autônomo
Vilma	50	32	Prefeitura
Beatriz	38	13	Convênio e PSF
José Carlos	58	36	Autônomo
Haroldo	39	13	Proprietário de clínica particular
Rodrigo	48	23	Sócio e proprietário de clínica particular

Fonte(s): Informação obtida por ‘da Costa’, 2013.

Os procedimentos adotados foram: *Pré-entrevista*, que vem a ser o primeiro contato com o colaborador. Nesta fase, estabelecemos o primeiro diálogo, falamos sobre o projeto e seus objetivos, e então marcamos o dia e o lugar da entrevista. A escolha do local da entrevista ficou a cargo do colaborador. Na etapa seguinte realizamos a *entrevista*. Todas as entrevistas foram gravadas com aparelho eletrônico, sempre com o consentimento do colaborador. E então partimos para a etapa da *Transcrição*, na qual passamos para a escrita tudo o que foi falado na entrevista, mantendo o seu estado bruto, com erros, repetições e palavras sem peso semântico. Na próxima fase, que foi a *Textualização*, as perguntas do entrevistador foram suprimidas, e procuramos identificar a essência da mensagem que o colaborador procurou passar, que vem a ser o “*tom vital*” da narrativa. Então começamos a reordenar a entrevista segundo esse eixo. Após esta etapa, realizamos a *Transcrição*, na qual procuramos elaborar um texto coerente, de leitura fácil e compreensível, mantendo sempre as ideias apresentadas pelo colaborador. Um novo encontro foi marcado com o entrevistado para que fizéssemos a conferência deste texto, momento em que ele leu, conferiu e autorizou por escrito o uso da documentação para a pesquisa. Durante esta etapa, foi bem interessante observar a reação dos dentistas colaboradores, que em geral se sentiram privilegiados por terem participado da pesquisa, pois tiveram as suas experiências valorizadas e legitimadas. Alguns até se emocionaram ao lerem as suas histórias.

Resultados e discussões

À luz dos referenciais teóricos pontuados no projeto de pesquisa “As Patologias da Modernidade e os Remédios das Humanidades”, no qual este trabalho se insere, pudemos, norteados pela abordagem analítica da “imersão e cristalização”(Miller & Crabtree, 1999), identificar uma série de temas que emergiram das falas dos colaboradores e que nos permitiram traçar algumas considerações sobre a problemática da desumanização e humanização na odontologia em nosso país a partir da perspectiva dos próprios odontólogos.

Tema 1. A desumanização da odontologia

A ‘arte dentária’, que em nossos dias é totalmente mediada pelo conhecimento científico e recursos tecnológicos, parece estar inserida num processo onde a visão se encontra cada vez mais restrita ao objeto de trabalho, ficando o elemento humano cada vez mais distante, como mostra a narrativa do **Dr. Rodrigo**: ... “*Percebo que hoje, muita gente sai da faculdade e já vai para o mestrado, fechando a visão no campo de atuação (...) aqui, uma coisa que investimos continuamente, é na formação humanística da nossa equipe. (...) não é fácil, os dentistas de um modo geral acham isso tudo uma bobagem, parece que quanto mais especializado em uma área, mais difícil de assimilar esta filosofia. Porque qual é a cultura do especialista? É ele receber o paciente para fazer o canal, ou o implante, e ponto final. Vários profissionais que trabalharam aqui não suportaram e foram embora. Não é todo mundo que está disposto a se envolver, a mudar a postura.*”

Observa-se que o afastamento do ‘elemento humano’ também se dá quando os profissionais são obrigados a se submeterem a regras e protocolos de empresas e serviços públicos, como aponta a narrativa da **Dra. Mariana**: “*O atendimento no sindicato é bem parecido com o atendimento de convênio. No máximo meia hora por paciente, e às vezes tínhamos que reduzir para vinte minutos. (...) A comunicação era difícil, além do pouco tempo, ao me concentrar no procedimento, eu acabava ficando mais calada ainda. Um médico consegue falar mais, porque tem que perguntar, olhar, dialogar. A gente não, é mais procedimento e menos conversa, aí fica complicado. No começo sofri muito, além do pouco tempo e falta de auxílio, existia a cobrança. (...) às vezes tínhamos reuniões, e nós dentistas tentávamos expor as nossas angústias para a nossa chefe. Falávamos de como era complicado atender aquele público em tão pouco tempo. (...) Como era difícil ela nos entender, apesar de ser dentista, tinha uma mente muito mais capitalista que humana. Então ela tentava de qualquer forma nos convencer que, nós tínhamos que dar um jeito, porque ela sofria pressão por parte do sindicato. Eles queriam ver produtividade, e produtividade para eles significava números, então o que importava era, número de pacientes atendidos por dia, e a única alternativa era reduzir o tempo de consulta.*”

Alguns dentistas têm investido na sua formação empresarial, já que a profissão segue esta tendência, a de ter um caráter empresarial, ligado à produção e consumo. Os que não têm esta visão aparentam ser incapazes de exercer uma odontologia moderna, evoluída. Por outro lado, é nítida a involução do lado humanístico na formação dos profissionais. O elemento humano parece estar tão afastado dos interesses profissionais, que existem cursos que, entre outras coisas, se propõem a ensinar o profissional da área de saúde a ser mais humano. Como mostra a narrativa do **Dr. José Carlos**: *“Quando você faz faculdade, ninguém te ensina a ganhar dinheiro, a ser um bom administrador, eles só te ensinam técnica, técnica, técnica ... Então os dentistas saem da faculdade achando que técnica é a solução (...) O que o dentista quer? O que ele almeja? No fundo, o que todo mundo quer é: Estabilidade financeira, qualidade de vida e prestígio social (...) Tem gente que fala, ‘a odontologia está involuindo!’ Na verdade, ela está evoluindo! (...) Quem trabalhava com máquina de escrever, está hoje a ver navios! A Kodak por exemplo, se ainda não faliu, está para falir, porque o negócio deles era filme, e eles não souberam se adaptar! Felizmente consegui me adaptar (...) Eu sempre falo que, se todos os dentistas passassem pelo curso de MBA do ‘fulano’, a odontologia hoje seria totalmente diferente! Porque ele realmente muda a cabeça das pessoas, este curso é fantástico! Ele ensina tudo, desde a montagem do consultório, da sua equipe, do seu visual, das atitudes ... Como lidar com o cliente chato, como criar o relacionamento, como se faz o fechamento..., como se relaciona com o cliente, o que é propaganda, marketing, publicidade, como ter foco no seu negócio... Isto tudo em quatro, cinco dias (...) Ele também fala da importância dos detalhes, buscar o cliente na sala de espera conta ponto. Se for subir, vai com a mão direita e pega no cotovelo do cliente.”*

Dentro da classe odontológica, parece haver uma desigualdade social, onde uma pequena parcela de dentistas consegue chegar a um *status* social privilegiado. ‘A desumanização da arte dentária’ parece identificar-se com o que fala o filósofo espanhol José Ortega y Gasset em seu ensaio intitulado *A desumanização da arte* (2005).

Gasset faz uma análise sobre o destino da arte, que a partir do século XX passou a ser trabalhada e investigada para que se alcançasse o ideal de pureza e perfeição. Este processo de evolução técnica e científica na qual a arte encontra-se inserida, fez com que ela (arte) se afastasse da realidade humana, tornando-se inacessível para a maioria das pessoas, já que na sua produção afastaram-se as figuras que remetiam à ações e paixões humanas.

Ainda que seja impossível uma arte pura, não há dúvida nenhuma de que existe uma tendência para a purificação da arte. Esta tendência levará a uma eliminação progressiva dos elementos humanos, demasiado humanos, que dominavam na produção romântica e naturalista. E por este processo chegar-se-á a um ponto em que o conteúdo humano da obra será tão escasso que quase não se verá. (Ortega y Gasset, 2008, p. 71)

Tema 2. Ambivalência da vida: Liberdade x segurança

Em algumas narrativas, foi possível observar um dilema que acompanha a vida de muitas pessoas. Muitos trabalham em condições que jamais escolheriam para si, no entanto, preferem se resignar a tal, em função de uma certa segurança e estabilidade, como diz **Dra. Beatriz**: *“... eu vivia frustrada, não tínhamos autonomia na nossa agenda, além dos pacientes que estavam marcados de vinte em vinte minutos, tínhamos que atender as urgências. (...) Já tentei trabalhar como autônoma, cheguei a alugar um consultório, mas sou uma péssima comerciante, tanto que preferi me resignar a um serviço horroroso (convênios) e ganhar o meu salário fixo, do que ir a luta, fazer minhas cobranças, este tipo de coisa.”* **Dra. Cristina** também fala de um conflito: *“Já fui muito escrava da profissão, por um bom tempo eu não tive finais de semana... O meu sonho é poder trabalhar com mais liberdade, sem ter que ficar olhando para o relógio o tempo todo ...”*

O estudante de odontologia parece buscar segurança em relação ao aprendizado, assimilando regras e protocolos, como sugere **Dra. Mariana**: *“Na faculdade a gente vive dentro de um sisteminha, existe protocolo para tudo, desde como montar a bancada, até em relação a como se portar com o paciente... E existe aquela preocupação de não errar, de fazer os procedimentos de forma correta, tudo vale nota, tudo é expectativa, então vivíamos numa mistura de insegurança e ansiedade, eu me sentia presa.”* No caso da

Dra. Vilma, a autonomia no ambiente de trabalho está relacionada à satisfação profissional: *“Para mim sempre foi muito gratificante trabalhar na prefeitura, e até hoje é! (...) Não sei se é sorte, mas nunca tive uma chefia que ficasse me cobrando. (...) Sei de colegas que vivem sendo cobrados, que tem que ter determinada produtividade. Mas eu tive sorte (...) É muito bom trabalhar com esta liberdade”*.

De acordo com Bauman (sociólogo polonês), é impossível escaparmos à tensão que vivemos em relação a estes dois valores: Liberdade e Segurança.

Há dois valores que são absolutamente indispensáveis para uma vida satisfatória, recompensadora e relativamente feliz. Um é segurança e o outro é liberdade. Você não consegue ter uma vida digna na ausência de um deles. (...) Segurança sem liberdade é escravidão. Liberdade sem segurança é um completo caos. (Bauman, 2011)

Tema 3. Experiências Interpelativas

O ato de narrar a própria história implica numa atitude humanizadora, pois ao entrar em contato com a sua subjetividade, o narrador expõe as suas ideias, valores, aproxima-se de si mesmo e também do outro, que faz eco à sua narrativa. Ao entrar em contato com oito histórias tão interessantes e ricas, foi possível perceber que, por trás de uma profissão tecnicista que muitas vezes se apresenta de uma forma totalmente desumana, existem elementos que escapam aos efeitos sedutores desta vida acelerada e ‘frenética’, como aconteceu com a **Dra. Cristina**: *“Às vezes me vejo fazendo coisas que ninguém me ensinou na faculdade, existem situações que a gente não tem como prever ... Uma vez atendi um menino que tinha várias síndromes, e tinha uma taquicardia absurda. Eu o atendi de pé, cantando! E enquanto fazia o procedimento com uma mão, fiquei com a outra em cima do coraçãozinho dele, segurando a sua mão. Quando terminei, ele não queria largar a minha mão. Ao olhar para o pai, vi que ele chorava de emoção.”*

Apesar de ter trabalhado doze anos em uma proposta insatisfatória numa clínica de convênios, **Dra. Beatriz** relata: *“Como trabalhei muito tempo na mesma clínica, acompanhei a vida de muitos pacientes. Por mais que seja um pouquinho, você está sempre presente na vida da pessoa e a pessoa na sua. Acompanhei pacientes que namoraram, casaram, tiveram filhos, vi os dentinhos deles crescerem... Uma vez ouvi: ‘Lembra da minha menininha? Por sua causa ela está fazendo vestibular para odontologia!’ (...) Na verdade eram os pacientes que me mantinham ali, era neles que eu me apoiava.”*

As narrativas mostram a importância das experiências extra-técnicas na vida afetiva dos dentistas, como ocorreu com o **Dr. Salomão**: *“A nossa profissão é difícil, mas é boa, bonita e nos permite fazer um ciclo de amizades maravilhoso! (...) Ontem mesmo, um cliente me chamou para comemorar o seu aniversário de 85 anos numa chácara. É um cliente que trata comigo há quarenta anos! (...) Para mim essa profissão é uma cachaça, sou viciado nela ...”* E alguns dentistas ainda vão muito além da técnica, como o **Dr. Haroldo**: *“Tenho uma paciente que é vizinha aqui da clínica, ela está sofrendo muito por causa do irmão que tem câncer. Prometi visitá-lo, então fui à casa deles, conversei, orei com ele. (...) Ele então precisou de cuidados bucais e se tornou meu paciente. Numa das consultas ele não apareceu, porque estava muito fraquinho. Eu só precisava experimentar a prótese, então liguei e fui até a casa dele. Foi uma coisa simples, em dois minutinhos fiz a prova ... Percebi que ele ficou extremamente agradecido.”*

Vivemos numa era onde o cálculo e a razão parecem nortear a vida das pessoas, a ponto de vivermos na ilusão de que é possível se ter a vida nas mãos e controlá-la em quase todos os aspectos. As sábias palavras de Chesterton (1874-1936) nos fazem pensar numa realidade que escapa ao nosso eixo racional:

Em todas as coisas, em toda parte, existe o elemento do misterioso e do incalculável. Ele foge aos racionalistas, mas só escapa no último momento. Da grande curvatura da Terra alguém poderia facilmente inferir que cada centímetro dela apresentasse a mesma curva. Pareceria racional que, assim como um ser humano tem cérebro de ambos os lados, ele deve ter um coração dos dois lados. Todavia, os cientistas ainda estão organizando expedições para descobrir o Polo Norte, porque eles gostam tanto de paisagens planas. Os cientistas estão organizando expedições para descobrir o coração do ser humano; e quando tentam descobri-lo geralmente procuram do lado errado. (Chesterton, 2008, p. 86)

Fiódor Dostoiévski parecia nos advertir sobre este fenômeno tão presente em nossos dias: “ *‘A consciência da vida é superior à vida, o conhecimento das leis da felicidade é superior à felicidade’ – é contra isso que é preciso lutar!*”

Conclusão

Embora o projeto esteja em andamento, foi possível fazer uma prévia conclusão de acordo com o que foi trabalhado até o momento. Constatamos que, a ‘desumanização da odontologia’ é notória e presente no nosso contexto, uma vez que a formação do odontólogo é estritamente técnica, dispondo de recursos onde, na medida em que o torna cada vez mais capacitado tecnicamente, contribui significativamente para que o elemento humano se afaste progressivamente. Também foi possível se constatar através das narrativas que, enquanto os profissionais transitam entre a ‘*segurança e liberdade*’, fazem escolhas e muitas vezes não se dão conta do quanto são afetados pelos ‘sistemas’, e do quanto eles próprios afetam a vida dos seus pacientes. Alguns que se tornaram subordinados (por segurança financeira), se sentiram ‘escravos da profissão’ ao abrirem mão de uma vida mais autônoma, digna e autêntica. A satisfação profissional parece estar ligada à autonomia do trabalho, e ao retorno afetivo por parte dos pacientes. É nítido que, em geral, independente das circunstâncias trabalhistas, existe uma troca afetiva muito rica entre profissionais e pacientes, já que, em última instância, as narrativas nos mostram que por trás das relações humanas existe sempre algo que surpreende e transcende o racionalismo e os protocolos. A metodologia de narrar a própria história se mostrou como um elemento humanizador, pois ao reconstruírem as suas histórias, alguns colaboradores se sentiram valorizados e até emocionados, o que confirma o fato de que, o uso da abordagem da História oral de vida pode ser uma estratégia de aproximação entre os profissionais da área de saúde e os pacientes.

REFERÊNCIAS

- Alves, E.G.R. (2006). *Pedaços de mim: O luto vivido por pessoas com deformidade facial adquirida pós-trauma bucomaxilofacial e sua interferência no seu desenvolvimento* (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- Bauman, Z. (2014). Diálogos com Zygmunt Bauman. *Revista Fronteiras do Pensamento*. http://www.frenteirasdopensamento.com.br/videos/?13,6#13_1.
- Botazzo, C. (1998). *Da arte dentária*. São Paulo: Hucitec, FAPESP.
- Chesterton, G.K.(2008). *Ortodoxia*. São Paulo: Mundo Cristão.
- Dartigues, A. (1992). *O que é Fenomenologia?* São Paulo: Moraes.
- Dostoiévski, F. (2011). “*O Sonho de um Homem Ridículo*”. *Em Duas Narrativas Fantásticas*. São Paulo: Editora 34.
- Finkler, M. (2009). *Formação ética na graduação em odontologia: Realidades e desafios* (Tese de Doutorado). Faculdade Federal de Santa Catarina.
- Gallian, D.M.C. (Abril 04, 2011) (Re)humanização da medicina. *Psiquiatria na prática médica*, 34(4). Disponível em: <http://www2.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/especial02a.htm>
- Gallian, D.M.C., Ponde, L.F, Ruiz, R. (2012). Humanismos, Humanidades e Humanização: Problematização de conceitos e práticas no contexto da saúde no Brasil. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*, 1(1), pp. 5-15.
- Garbin, C.A.S., Sumida, D.H. e Chehoud, K.A. (2005). Ética e Dignidade: Um direito do profissional e do consumidor. *Revista da Faculdade de Odontologia Lins*, 17(1), pp. 55-59.
- Gracia, D. (2008). *Introducción a la bioética. Siete ensayos*. Bogotá: Editorial El Búho.
- Meihy, J.C.B. e Holanda, F. (2007). *História Oral: como fazer, como pensar*. São Paulo: Contexto.
- Miller, W.L., Crabtree, B.F. (1999). *Doing Qualitative Research*. California: Second Edition.
- Mota, C.S., Reginato, V. e Gallian, D.M.C. (2013). A metodologia da história oral de vida como estratégia humanizadora de aproximação entre cuidador/idoso. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(8), 1681-1684.
- Ortega y Gasset, J. (2008). *A Desumanização da Arte*. São Paulo: Cortez Editora.
- Vomero, M.F. (2000). Entendendo a relação paciente / profissional. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 54(4), pp. 267-278.

SOBRE A AUTORA

Luciana Alves da Costa: Cirurgiã dentista, graduada pela Faculdade Metodista de Lins (1995). Especialista em Odontopediatria. Sócia administrativa da clínica Deumsorriso Odontologia, onde exerce Clínica Geral, Estética oral e Odontopediatria. Atua como pesquisadora na linha de pesquisa “Humanidades, Narrativas e Humanização em Saúde” no Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CeHFi) na Unifesp. Encontra-se em andamento com o projeto de pesquisa “Da boca ao coração: O olhar de odontólogos a partir de suas experiências profissionais e humanizadoras com pacientes”, o qual foi apresentado no I Encontro Internacional de História Oral e Narrativas em Saúde (2012) e no III Congresso Internacional de Humanidades Médicas (2013).