

## **Representação social da Odontologia: a contribuição da produção cinematográfica para perpetuação de um estereótipo negativo**

*Claudia Bacellar de PINHO<sup>a</sup>, Henrique Sant'Anna DIAS<sup>a</sup>,*

*Ana Clara Rebouças CARVALHO<sup>b</sup>, Sandra Garrido de BARROS<sup>c</sup>*

<sup>a</sup>*Bolsista do Programa de Educação Tutorial, PET/SESU, Faculdade de Odontologia, UFBA, 40110-150 Salvador - BA, Brasil*

<sup>b</sup>*Mestranda em Saúde Coletiva, Área de Concentração Ciências Sociais e Saúde, Instituto de Saúde Coletiva, UFBA, 40110-150 Salvador - BA, Brasil*

<sup>c</sup>*Departamento de Odontologia Social e Pediátrica, Faculdade de Odontologia, UFBA, 40110-150 Salvador - BA, Brasil*

Pinho CB, Dias HS, Carvalho ACR, Barros SG. Dentistry's social representation: the contribution of the cinematographic production to perpetuation of a negative stereotype. Rev Odontol UNESP. 2008; 37(3): 275-281.

**Resumo:** Este trabalho analisa a contribuição de filmes para a construção da representação social da Odontologia. O levantamento foi realizado através de uma ferramenta de busca eletrônica disponível na internet ([www.google.com.br](http://www.google.com.br)), utilizando como palavras-chave filme e dentista. Os primeiros 100 resultados foram analisados, sendo excluídas produções de divulgação limitada e acesso restrito. Foram selecionados dez filmes e outros sete foram analisados por sugestões de terceiros, sendo dois excluídos por não apresentarem as categorias de análise consideradas neste estudo. Observaram-se características do profissional e do tratamento, de acordo com critérios pré-estabelecidos. Destacaram-se três filmes destinados ao público infantil e dois de terror. Os dentistas eram tipos criminosos, agressivos, atrapalhados e pouco comunicativos, apresentando-se como vilões em três filmes. Com relação ao tratamento, as características mais frequentes foram violência e dor. A falta de biossegurança também foi um traço bastante presente. Apesar da ampla discussão acerca da humanização do atendimento em saúde nos últimos anos, ainda prevalecem nas produções cinematográficas e no imaginário social características negativas relacionadas ao dentista e ao tratamento. A desconstrução desta imagem historicamente formada é importante para a reversão do quadro apresentado e sua interferência na busca por atenção à saúde bucal.

**Palavras-chave:** *Percepção social; relações dentista-paciente; saúde bucal; assistência odontológica.*

**Abstract:** This study evaluates the films' contribution to the construction of the dentistry's social representation. A survey was made by an electronic searching tool available on the internet ([www.google.com.br](http://www.google.com.br)), using as key-words film and dentist. The first 100 results were evaluated. It has been excluded productions with limited advertisement and restricted access. Ten films were selected and another seven were suggested by others, however two of them were excluded for not presenting assessment categories which have been considered in this study. It was observed characteristics of the professional and the treatment according to pre-established criteria. Three films for children were mentioned and, also, 2 of terror. The dentists were criminals, aggressive, confused and not communicative, presenting themselves as villains in 3 films. Regarding the treatment, the more frequent characteristics were violence and pain. The lack of infection control was much present too. Although the extensive discussion on health services humanization through last years, it still remains, on the cinematographic productions and on the social field, negative characteristics related to the dentist and the treatment. The dissolution of this image, historically constructed is important to change the panorama showed and its interference on the seeking for attention at oral health.

**Keywords:** *Social perception; dentist-patient relations; oral health; dental care.*

## Introdução

A utilização das representações sociais no campo da saúde tem enfatizado as experiências associadas diretamente ao processo saúde-doença como objeto de investigação, bem como as questões teóricas e metodológicas pertinentes à transposição destas para o referido campo. Canesqui<sup>1</sup>, estudando a trajetória da antropologia da saúde e doença no Brasil, faz um resgate da apropriação das representações sociais, apontando especialmente os desafios conceituais e metodológicos emergentes do uso destas, e descrevendo a ampla produção internacional e nacional relacionadas às representações do corpo, saúde e doença.

Uma breve revisão sobre a produção nacional (www.scielo.br), utilizando representação social como palavra-chave, demonstra que mais de 60% dos trabalhos científicos a utiliza com fins de investigação do universo da experiência da saúde/doença e/ou das questões teórico-metodológicas vinculadas.

O presente trabalho segue a perspectiva adotada por Moscovici, em seus estudos sobre a representação social da psicanálise, a qual pauta-se no reconhecimento do processo construtor de realidades também a partir dos sujeitos sociais e não apenas de uma dada estrutura social, como pontua Herzlich<sup>2</sup>.

Um estudo da representação social do cirurgião-dentista revelou uma imagem fortemente vinculada ao medo, associada também com a dor e o elevado custo do tratamento. O cirurgião-dentista foi identificado como um mal necessário ou até mesmo, um castigo. Essa imagem negativa remonta a situações veiculadas pela mídia<sup>3</sup>.

O medo, a angústia e a ansiedade, não raro, restringem as pessoas de procurarem atenção odontológica, afetando, desta forma, a relação profissional-paciente, o diagnóstico e o tratamento das doenças bucais<sup>4</sup>.

Já no ano de 1958, nos Estados Unidos da América, um levantamento nacional sobre cuidados com a saúde dental revelou que 9% dos entrevistados evitavam o tratamento odontológico tendo como principal motivo o medo<sup>5</sup>.

A formação da imagem negativa do cirurgião-dentista tem início na infância, período em que o profissional, muitas vezes, é utilizado como recurso disciplinador. “Ir ao dentista” foi considerado o segundo entre os mais freqüentes medos e temores da população<sup>6</sup>. O desenvolvimento histórico da profissão foi marcado por práticas mutiladoras e extremamente dolorosas. Inicialmente, a prática odontológica era primitiva e rudimentar e, em algumas sociedades, tais práticas eram usadas, inclusive, como forma de penalidade e tortura a quem transgredisse as leis<sup>3</sup>.

A relação entre o cirurgião-dentista e o paciente também é fundamental para o estabelecimento de uma imagem positiva da Odontologia. Os pacientes optam por dentistas cujos procedimentos condizem mais com as suas expectativas<sup>7</sup>.

É necessário desmistificar o temor que os pacientes têm em relação ao profissional. Os hábitos relacionados à saúde e ao medo do dentista, uma vez estabelecidos na infância são mantidos por toda a vida<sup>8</sup>.

A influência que a televisão e o cinema exercem em seus telespectadores é notória, ocasionando a forte absorção e reprodução de comportamentos expressos nesses meios<sup>9</sup>. As imagens apresentadas pela mídia referem os diferentes motivos que retardam ou mesmo impedem a visita ao consultório odontológico. Essa imagem/som projetada, por mais fantasiosa que seja, é potencialmente tomada como real, uma vez que está sendo vista/ouvida como no mundo real. Ou seja, aquilo que se vê “é” mais do que “parece ser”, como propõem os estudos de Almeida<sup>9</sup> sobre a força da comunicação midiática na construção do imaginário coletivo.

Um dos estudos pioneiros acerca da imagem do cirurgião-dentista nas produções *hollywoodianas* demonstra que o cinema norte-americano, cuja forte influência comportamental em âmbito global é amplamente discutida pelos especialistas, não tem sido simpático com a profissão odontológica, retratando, assim como em livros e na televisão, dentistas como estranhos, malucos, palhaços ou até criminosos<sup>10</sup>.

No Brasil, a análise de charges e *cartoons*, outro importante veículo midiático, evidencia diferentes motivos para o retardo ou mesmo impedimento da busca por tratamento odontológico, entre eles, o medo, angústia, ansiedade, dificuldades de relacionamento, custo elevado dos tratamentos, alta tecnologia empregada, impessoalidade do espaço e das relações no consultório odontológico<sup>7</sup>.

Em fevereiro de 1988, a *American Dental Association* (ADA), lançou uma campanha com duração de quatro anos, intitulada *Smile America* com o objetivo de voltar a atenção pública para os avanços em saúde bucal, bem como melhorar a imagem pública da Odontologia, freqüentemente distorcida. O programa incluiu quatro elementos básicos e inter-relacionados: atividades na mídia e promoções especiais veiculadas nacionalmente; atividades para implementação da sociedade odontológica local; atividades em cooperação com grupos de interesse e a indústria odontológica; e desenvolvimento de material para divulgação em consultórios dos dentistas membros da ADA. No Brasil, este ainda é um tema pouco discutido.

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo identificar as principais características, associadas à imagem do cirurgião-dentista e ao tratamento odontológico, veiculadas nas produções cinematográficas nacionais e internacionais e levantar hipóteses acerca da sua contribuição para a construção do imaginário social destes e suas possíveis implicações/interferências para a atenção à saúde bucal.

## Material e método

A estratégia metodológica utilizada apresentou duas vertentes, uma quantitativa e outra qualitativa, ambas com naturezas e propósitos diferenciados, embora passíveis de uma relação intercomplementar conforme defendem Minayo, Sanches<sup>11</sup>.

Na vertente quantitativa, buscou-se realizar um levantamento das produções cinematográficas nacionais e internacionais, utilizando como palavras-chave “dentista” e “filme”, através de uma ferramenta de busca eletrônica ([www.google.com.br](http://www.google.com.br)), no período de junho a outubro do ano de 2005.

Os primeiros 100 resultados foram analisados, sendo excluídas as produções de divulgação limitada e acesso restrito, haja vista a necessidade de priorizar aquelas de amplo alcance de difusão. Após a seleção dos filmes, segundo este critério, procedeu-se às fases de análises pertinentes à etapa qualitativa deste estudo.

Na vertente qualitativa, selecionou-se a técnica da análise de conteúdos, a qual, inclusive, desenvolveu-se a partir das demandas analíticas dos objetos da comunicação de massa, no início do século XX<sup>11</sup>. O uso desta técnica configurou-se em três fases distintas, bem como teve a função de verificação das hipóteses levantadas em estudos prévios acerca das representações sociais em Odontologia<sup>3,7,10</sup>.

A primeira fase foi marcada pela organização e conhecimento do material de registro, na qual dois estudantes do curso de graduação em Odontologia assistiram aos filmes individualmente, compilando sistematicamente os aspectos vinculados ao cirurgião-dentista e ao tratamento odontológico, através de um questionário padronizado.

Na segunda fase, realizou-se conjuntamente a análise criteriosa dos aspectos levantados individualmente, de maneira a buscar o enquadramento em categorias conforme as hipóteses de representação, apresentadas na Tabela 1, com as suas respectivas definições<sup>12</sup>.

Em relação ao tratamento desenvolvido pelo profissional, buscou-se observar os seguintes aspectos para fins de categorização: presença de violência (física e/ou psicológica); medo; dor; prática amadora; elementos mórbidos; tecnicismo; falta de biossegurança e custo elevado.

Na terceira e última fase, seguindo mais um princípio quantitativo, os dados foram sistematizados de forma a apresentar a ocorrência de cada uma das características observadas, através do cálculo da frequência relativa das categorias analíticas propostas.

## Resultado

Foram selecionados dez filmes através da ferramenta de busca eletrônica, sendo outros sete sugeridos por terceiros. Os filmes analisados foram: Carlitos dentista<sup>13</sup> (1914); A nova transa da pantera cor de rosa<sup>14</sup> (1976); A pequena

loja dos Horrores<sup>15</sup> (1986); Paixão de alto risco<sup>16</sup> (1994); O dentista I<sup>17</sup> (1996); O dentista II<sup>18</sup> (1998); Meu vizinho mafioso I<sup>19</sup> (2000); Náufrago<sup>20</sup> (2001); Droga da sedução<sup>21</sup> (2001); Neve pra cachorro<sup>22</sup> (2002); Balzac e a costureirinha chinesa<sup>23</sup> (2002); A vida secreta dos dentistas<sup>24</sup> (2002); Procurando Nemo<sup>25</sup> (2003); Desaparecidas<sup>26</sup> (2003); O homem do ano<sup>27</sup> (2003); Meu vizinho mafioso II<sup>28</sup> (2004); A fantástica fábrica de chocolate<sup>29</sup> (2005);

Dos 17 filmes analisados, 15 foram incluídos no estudo. Os filmes “A nova transa da pantera cor-de-rosa”<sup>14</sup> e “Náufrago”<sup>20</sup> foram excluídos por não contemplarem as categorias analíticas propostas. Uma breve descrição dos 15 filmes, contendo gênero, ano de produção e características do profissional e do tratamento, é apresentada na Tabela 2.

Dentre as produções analisadas, destacaram-se três filmes destinados ao público infantil e dois filmes de terror. As características associadas ao tratamento mais frequentemente abordadas foram o medo (80%), a dor (73,3%), a falta de biossegurança (73,3%) e a violência (66,6%). Os dentistas foram apresentados como agressivos em 53,3% dos filmes analisados. As demais categorias analíticas relacionadas ao comportamento do profissional apareceram nas seguintes frequências: atrapalhados (26,7%), galanteadores (20%), pouco comunicativos (20%), vilões (20%) e criminosos (20%). Em menor porcentagem, foram caracterizados como sádicos (13,3%), mercenários (13,3%), psicopatas (13,3%) e obsessivo-compulsivos (13,3%), e ainda como viciados (6,6%) e amistosos (6,6%).

## Discussão

Dada a variedade dos conteúdos analisados nas produções e em busca de uma tentativa dos seus direcionamentos aos mais variados contextos, optou-se pela análise particularizada das representações sociais relacionadas ao universo da saúde bucal, situando-as em suas dimensões sociais, culturais, políticas e econômicas de determinados tempos/espacos. Desta forma, a discussão dos resultados será realizada considerando dois aspectos: a prática odontológica (características do profissional e do tratamento) e o contexto sócio-econômico, político e cultural representados na produção cinematográfica.

### *A prática odontológica nas produções cinematográficas*

Em todos os filmes, o dentista foi apresentado como uma figura excêntrica, destacando-se aspectos negativos da sua conduta profissional. As principais características relacionadas ao tratamento destacadas nos filmes foram medo (80%) e dor (73,3%), assim como observado por Cruz et al.<sup>3</sup>; Schuman et al.<sup>30</sup>; Alves, Antunes<sup>7</sup>. As reações de medo presentes na Odontologia refletem as experiências dolorosas individuais e atitudes familiares, que, segundo

**Tabela 1.** Aspectos relacionados ao cirurgião-dentista e respectivas definições

Aspecto	Definição <sup>1</sup>
Agressivo	Pessoa com disposição para o desenvolvimento de condutas hostis e destrutivas
Amistoso	Pessoa propensa à amizade
Atrapalhado	Sujeito confuso, desordenado e tumultuado
Criminoso	Indivíduo que comete delito
Galanteador	Indivíduo que diz galanteios, namorador
Mercenário	Aquele que trabalha sem outro interesse que não a paga
Obsessivo-compulsivo	Recorrência de pensamentos obsessivos e atos compulsivos <sup>2</sup>
Pouco comunicativo	Indivíduo com dificuldade de emitir, transmitir e receber mensagens
Preconceituoso	Aquele que apresenta conceito formado antecipadamente sem maior ponderação ou conhecimento dos fatos
Psicopata	Aquele que sofre de doença mental, que acarreta comportamento anti-social
Sádico	Aquele que se deleita em fazer sofrer a outrem
Viciado	Indivíduo que possui costume prejudicial
Vilão	Sujeito desprezível, sórdido, indigno

<sup>1</sup>Conforme Ferreira<sup>12</sup>; <sup>2</sup>Pensamentos obsessivos são idéias, imagens ou impulsos que invadem a consciência de forma repetida e estereotipada, as obsessões mais freqüentes envolvem sujeira ou contaminação, dúvida se realizou determinado ato ou tarefa, agressividade com impulsos contra si próprio e contra terceiros, obscenidade. Compulsões são comportamentos estereotipados, repetidos, que não levam à conclusão de nenhuma tarefa. As mais freqüentes são: limpeza ou desinfecção, verificação, contar ou repetir, ordenar, colecionismo. (Gentil Filho V, Lotufo Neto F, Maciel LMA. Transtornos ansiosos. In: Louzã MR, Motta T, Wang Y-P, Elkis H, organizadores. Psiquiatria básica. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995).

Kleinknecht et al.<sup>5</sup>, constituem uma alternativa para seu entendimento e explicação.

Apesar de não ter sido incluído nos critérios do estudo, pôde-se verificar, em pelo menos dois filmes, uma tendência em colocar o dentista como um profissional frustrado, “Meu vizinho mafioso I<sup>19</sup> e II<sup>28</sup>”, que relatam o descontentamento do personagem quanto à sua profissão.

Outra característica a ser ressaltada é a questão de gênero. Embora desde o fim da década de 70 e início dos anos 80, a feminilização da Odontologia seja uma realidade<sup>31</sup>, apenas em três filmes a figura do cirurgião-dentista é representada por uma mulher<sup>16,24,26</sup>. Tal fato suscita o interesse em desenvolver nova investigação no sentido de esclarecer mais estas possíveis relações entre a predominância da figura masculina nas produções e a perpetuação desta imagem da Odontologia vinculada à violência do tratamento, à dor e ao medo, bem como a um profissional agressivo e truculento. Neste aspecto, as contribuições teóricas acumuladas acerca das associações entre as desigualdades e relações de poder entre os gêneros e a emergência de eventos violentos instrumentais e expressivos podem nortear esta proposta de investigação.

Ainda no tocante às questões de gênero, cabem, portanto, os seguintes questionamentos: há mudanças nas representações sociais dos profissionais e da própria Odontologia com o processo de feminilização observado nos últimos anos?

Quais são as perspectivas de mudanças? Tenderão a ser mais positivas ou perpetuar os elementos negativos tradicionalmente observados veiculados ao dentista e à profissão?

Vale ressaltar que não é apenas em filmes que o profissional e o tratamento odontológico são apresentados de forma negativa. Livros, charges e programas de televisão, freqüentemente, caracterizam-nos como atrapalhados, loucos, palhaços, tipos criminosos, entre outros<sup>10</sup>.

No ano de 2005, um programa humorístico nacional de grande audiência<sup>32</sup> retratou a visita de uma empregada doméstica ao dentista, o qual transgredia princípios de biossegurança e exibia atitude violenta e amedrontadora. No mesmo episódio, outro cirurgião-dentista apresentou um comportamento profissional ético, porém apenas circunstancialmente, evidenciando-se ainda um desvio de caráter. Deve-se atentar ao fato de que a televisão, é um meio de comunicação que exerce grande influência nos telespectadores e que, no Brasil, atualmente, está presente em 91,4% dos domicílios, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, 2005<sup>33</sup>. É evidente que se caracteriza no programa a realidade atual enfrentada pela população brasileira na dificuldade de acesso à assistência odontológica no serviço público, priorizando-se, muitas vezes, a busca por atendimento na rede particular. Desta forma, percebe-se a importância e a necessidade de se utilizar estes instrumentos de forma a reforçar a saúde como

**Tabela 2.** Produções analisadas e características do profissional e do tratamento odontológico

Filme	Gênero	Características do profissional	Características do tratamento
Carlitos dentista <sup>13</sup> (1914)	Comédia	Agressivo, atrapalhado, galanteador	Dor, elementos mórbidos, medo, prática amadora, preconceituoso, violento
A pequena loja dos horrores <sup>15</sup> (1986)	Comédia	Agressivo, sádico, viciado, vilão	Dor, elementos mórbidos, falta de biossegurança, medo, tecnicismo, violento
Paixão de alto risco <sup>16</sup> (1994)	Suspense	Comunicativo, criminoso, galanteador	Falta de biossegurança
O dentista I <sup>17</sup> e II <sup>18</sup> (1996 e 1998)	Terror	Agressivo, obsessivo-compulsivo, psicopata.	Dor, medo, tecnicismo, violento
Meu vizinho Mafioso I <sup>19</sup> e II <sup>28</sup> (2000 e 2004)	Comédia	Atrapalhado	Dor, falta de biossegurança, medo
Droga da sedução <sup>21</sup> (2001)	Comédia	Galanteador, criminoso	Dor, falta de biossegurança, medo, tecnicismo, violento
Balzac e a costureirinha chinesa <sup>23</sup> (2002)	Drama	Agressivo	Dor, elementos mórbidos, falta de biossegurança, medo, prática amadora, violento
A vida secreta dos dentistas <sup>24</sup> (2002)	Drama	Pouco comunicativo	Falta de biossegurança, medo, violento
Neve pra cachorro <sup>22</sup> (2002)	Comédia	Agressivo, amistoso, mercenário	Dor, violento
Procurando Nemo <sup>25</sup> (2003)	Animação	Agressivo, atrapalhado, pouco comunicativo, sádico, vilão.	Dor, falta de biossegurança, medo, tecnicismo, violento.
O homem do ano <sup>27</sup> (2003)	Ação	Criminoso	Falta de biossegurança, oneroso, preconceituoso
Desaparecidas <sup>26</sup> (2003)	Suspense	Pouco comunicativo, mercenário	Dor, falta de biossegurança, medo, prática amadora, violento
A fantástica fábrica de chocolate <sup>29</sup> (2005)	Aventura	Agressivo, vilão	Falta de biossegurança, medo, tecnicismo

“um direito de todos e um dever do Estado”, contribuindo para o fortalecimento da cidadania e do controle social, e não para enraizar uma imagem historicamente construída, que não condiz com o tratamento adequado, nos aspectos técnicos, biológicos e éticos.

Dentre as 15 produções analisadas, destacam-se três filmes infantis e dois filmes de terror. A mídia e a força da imagem/som exercem grande importância para a formação do imaginário social<sup>9</sup>, e, uma vez estabelecido na infância, o medo é potencialmente mantido por toda a vida<sup>8</sup>. A relação entre o cirurgião-dentista e o paciente também é fundamental para o estabelecimento de uma imagem positiva dos procedimentos odontológicos<sup>7</sup>, contudo a exposição freqüente, através dos meios de comunicação, em especial a TV e o cinema, das características negativas do profissional e do tratamento pode contribuir para a construção de um estereótipo desfavorável, o qual, por sua vez, influenciará em graus variados na busca pela atenção e assistência odontológicas.

Em “A nova transa da pantera cor de rosa”<sup>14</sup> e em “Náufrago”<sup>20</sup>, não existiu o papel do profissional, não havendo a possibilidade de inclusão nos resultados. Porém, pôde-se verificar em alguns trechos dos filmes, referências à imagem do cirurgião-dentista e ao seu tratamento. No primeiro filme, o personagem de um detetive finge ser dentista com o objetivo de capturar o bandido. Ele mostra-se bastante atrapalhado e, em relação ao tratamento, existe a presença de medo, dor e falta de biossegurança. Em “Náufrago”<sup>20</sup>, o personagem, isolado numa ilha, vê a necessidade de realizar a extração do seu próprio dente que o incomodava. O procedimento provoca medo e dor nele, tendo sido feito de maneira artesanal e improvisada. O personagem ainda comenta que por toda a vida evitou ir ao dentista. Esta atitude provavelmente pode ser relacionada à manutenção da imagem do cirurgião-dentista construída através da história, em que a prática odontológica, inicialmente, era primitiva e rudimentar<sup>30</sup>.

Em relação à biossegurança, sua ausência foi observada em 73,3% dos filmes, o que, a princípio, poderia estar associado aos diferentes anos retratados e de produção. Contudo, uma análise mais criteriosa, aponta que, à exceção dos filmes “Carlitos dentista”<sup>13</sup>, de 1914; “A pequena loja de horrores”<sup>15</sup>, de 1986; “Balzac e a costureirinha chinesa”<sup>23</sup>, de 2002; e “Desaparecidas”<sup>26</sup>, de 2003, que são filmes de época; todas as produções são posteriores à década de 80, quando houve uma crescente preocupação com a adoção de medidas de biossegurança, em virtude da eclosão da epidemia da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Assim sendo, uma reflexão faz-se necessária: a não utilização de equipamento de proteção individual (EPI) acontece nos filmes propositadamente, talvez, por uma questão estética? Ou, de fato, a ficção busca retratar a realidade e a utilização de EPI e condutas de biossegurança são negligenciados pelos profissionais?

Em “Procurando Nemo”, os problemas de biossegurança extrapolam a questão do uso do EPI, evidenciando condutas compatíveis com falta de higiene. Em diversos momentos o cirurgião-dentista toca diversas superfícies com a mão enluvada, retornando ao atendimento ao paciente sem a lavagem das mãos e troca das luvas. Neste filme, direcionado especialmente ao público infantil, além dos exageros observados na falta de biossegurança, o dentista assume notoriamente o papel do vilão da estória, exibindo comportamento agressivo e, inclusive, certo sadismo. Em outras palavras, são veiculadas condutas negativas potencialmente impactantes do ponto de vista da construção do imaginário da criança, o que parece não se considerar que se trate de um público com idade bastante precoce e que tende a assistir à mesma produção repetidas vezes.

#### *Contexto sócio-econômico, político e cultural*

Ao obedecer ao critério metodológico relacionado à seleção de filmes de grande alcance de público, a maioria das produções cinematográficas analisadas acabou por ser de origem norte-americana, especialmente, vinculada à indústria *hollywoodiana* (13 dos 17 filmes analisados).

Não obstante a relevância da aproximação dos principais conteúdos veiculados por estas produções de ampla difusão, tal recorte não permitiu análises mais pautadas em realidades locais, de maneira a considerar contextos socioculturais e político-econômicos diversificados. Contudo, esta predominância norte-americana permitiu a análise na direção da forte disseminação das produções *hollywoodianas* no mercado cinematográfico internacional, a qual pode contribuir para uma maior influência, segundo referenciais socioculturais próprios, na construção do imaginário coletivo nos mais variados contextos. Tais influências respondem aos processos tendenciais

de enculturação-aculturação tão presentes no contexto de globalização, os quais interferem diretamente nas identidades culturais dos países, em especial, naqueles situados periféricamente na distribuição dinâmica do poder político-econômico mundial.

Em um estudo local, Ferreira et al.<sup>34</sup>, ao focar as representações sociais do cuidado à saúde bucal em uma população de baixa renda do nordeste brasileiro, no século XXI, revelam que perda dentária e dor são duas categorias relevantes emergentes do discurso dos sujeitos. Este ponto permite confrontar os resultados, destacando que, nas produções analisadas neste trabalho, a “perda dentária” não se configura como uma categoria em si, embora a categoria “dor” apareça com expressiva frequência. Desta forma, nas produções cinematográficas sob estudo, os tratamentos invasivos, exibidos muitas vezes de forma violenta, não assumem necessariamente a “perda dentária” como fim único e hegemônico, fato que leva à necessidade de contrastar as práticas assistenciais predominantes nos Estados Unidos e no Brasil.

Neste sentido, do estudo de Ferreira et al.<sup>34</sup>, ainda destaca-se a importância dada em seu enfoque teórico-metodológico às questões da acessibilidade aos serviços odontológicos e do modelo de prática odontológica ao qual os sujeitos participantes se submetem, ambos potencialmente influentes na construção das representações sociais do cuidado à saúde bucal. No caso do seu estudo, “*as representações sociais do cuidado à saúde bucal salientam as conseqüências negativas da prática odontológica vigente e apontam para a necessidade de reestruturação dos serviços, levando em conta a percepção da população ao cuidado à saúde bucal*”.

#### **Conclusão**

Apesar da discussão acerca da humanização do atendimento em saúde não ser um tema recente, ainda prevalecem, nas produções cinematográficas e no imaginário coletivo, características negativas relacionadas ao dentista e ao tratamento odontológico. A desconstrução desta imagem historicamente formada é importante para a reversão do quadro apresentado e sua interferência na busca por atenção à saúde bucal.

Observa-se o importante papel do cirurgião-dentista em minimizar o estereótipo amedrontador da Odontologia. Este é um processo a longo prazo, sendo necessária a reflexão sobre a imagem pública da Odontologia a fim de reavaliar o exercício profissional e aprimorar o atendimento.

É importante que os meios de comunicação participem das ações de promoção da saúde, haja vista a possibilidade de um maior alcance. Contudo, o poder público deve exercer um sério controle do conteúdo veiculado, não permitindo que seja pautado por interesses comerciais. Hoje, a maioria dos núcleos familiares possui acesso aos meios de comunicação, podendo, portanto, sofrer forte influência destes na formação de seus valores e ideais.

## Referências

1. Canesqui AM. Os estudos de antropologia da saúde/doença no Brasil na década de 1990. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003;8(1):9-124.
2. Herzlich C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physis*. 2005;15:57-70.
3. Cruz JS, Cota LOM, Paixão HH, Pourdeus IA. The image of the dentist: A study on social representation. *Rev Odontol Univ São Paulo*. 1997;11:307-13.
4. Morais ERB. O medo do paciente ao tratamento odontológico. *RGO*. 2003;44(1):39-42.
5. Kleinknecht RA, Klepac RK, Alexander LD. Origins and characteristics of fear of dentistry. *J Am Dent Assoc*. 1973;86:842-8.
6. Rocha RG, Araújo MAR, Soares MS, Borsatti MA. O medo e a ansiedade no tratamento odontológico: controle através da terapêutica medicamentosa. In: Feller C, Grab R. *Atualização na clínica odontológica: módulos de atualização*. São Paulo: Artes Médicas; 2000. p. 389-400.
7. Alves EGA, Antunes JLF. Social representations of the dental practice in cartoons and comic strips. *Odontologia e Sociedade*. 2000;2(1/2):40-4.
8. Araújo IC, Silva KBF, Costa MC, Menezes RN, Araújo AJG. Análise da imagem que as crianças constroem em relação ao cirurgião-dentista e a importância para a prática odontológica. *Medcenter Odontologia* 2004 Agosto [citado 2006 Jan 9]. Disponível em: <http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=515&idesp=13&ler=s>
9. Almeida MJ. *Imagens e sons: a nova cultura oral*. 2ª ed. São Paulo: Cortez Editora; 2001.
10. Berry JH, McCam D. Dentistry's public image: does it need a boost? *J Am Dent Assoc*. 1989;118:687-92.
11. Minayo MCS, Sanches O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad Saúde Pública*. 1993;9:239-62.
12. Ferreira ABH. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1986.
13. *Laughing gas* [videocassete]. EUA; 1914.
14. *The pink panther strikes again* [DVD]. Inglaterra, EUA: Amjo Productions; 1976.
15. *The little shop of horrors* [videocassete]. EUA: Warner; 1987.
16. *Captives* [videocassete]. EUA: BBC Films e Distant Horizon; 1994.
17. *The dentist I* [videocassete]. EUA: Trimark Pictures; 1996.
18. *The dentist II* [videocassete]. EUA: Trimark Pictures; 1998.
19. *The whole nine yards* [DVD]. EUA: Warner Brothers; 2000.
20. *Cast away* [DVD]. EUA: DreamWorks SKG, 20th Century Fox, Image Movers e Playtone; 2001.
21. *Novocaine* [DVD]. EUA: Artisan Entertainment e Numb Gums Productions Inc.; 2001.
22. *Snow dogs* [DVD]. EUA: Walt Disney Pictures; 2002.
23. Balzac et al. *Petite Tailleuse Chinoise* [DVD]. França / China, Les Films de la Suane / TF1 Film Productions; 2002.
24. *The secret lives of dentists* [DVD]. EUA: Holedigger Films Inc. e Ready Made Film; 2002.
25. *Finding Nemo*. [DVD]. EUA: Pixar; 2003.
26. *The missing* [DVD]. EUA: Revolution Studios / Imagine Entertainment; 2003.
27. *O homem do ano* [DVD]. Brasil: Conspiração Filmes e Warner Bros Pictures; 2003.
28. *The whole nine yards II*. [DVD]. EUA: Warner Brothers; 2004.
29. *Willy Wonka & the chocolate factory* [DVD]. EUA: Warner Bros., Village Roadshow Pictures, The Zanuck Company e Plan B Entertainment; 2005.
30. Schuman NJ, Owens BM, Johnson WW, Moore DS. Dentistry as portrayed in motion pictures and television. *Compend Contin Educ Dent*. 1993;14:102-6.
31. Rabello, SB; Godoy, CVC; Padilha, WVN. Por que a odontologia se transformou numa profissão de mulheres? *Medcenter Odontologia* 2001 Setembro [citado 2006 Nov 15]. Disponível em: <http://www.odontologia.com.br/imprimir.asp?id=246&idesp=12>
32. *A diarista – os melhores momentos de 2005* [DVD]. Brasil: Rede Globo; 2006.
33. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2005*. IBGE [citado 2006 Dez 29]. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2005/sintese\\_pnad2005.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2005/sintese_pnad2005.pdf)
34. Ferreira AAA, Piuvezam G, Werner CWA, Alves MSCF. A dor e a perda dentária: representações sociais do cuidado à saúde bucal. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2006;11(1):211-8.

Recebido: 05/09/2007  
Aceito: 17/08/2008

