

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA

Magáli Beck Guimarães

**AGEÍSMO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DAS
UNIVERSIDADES FEDERAIS DO RIO GRANDE DO SUL – UM
ESTUDO MULTICÊNTRICO**

Santa Maria, RS
2023

Magáli Beck Guimarães

**AGEÍSMO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DAS UNIVERSIDADES
FEDERAIS DO RIO GRANDE DO SUL – UM ESTUDO MULTICÊNTRICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Gerontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Hedioneia Maria Foletto Pivetta

Santa Maria, RS
2023

Magáli Beck Guimarães

**AGEÍSMO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DAS UNIVERSIDADES
FEDERAIS DO RIO GRANDE DO SUL – UM ESTUDO MULTICÊNTRICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção de título de **Mestre em Gerontologia**.

Aprovada em 04 de outubro de 2023.

Profa. Dra. Hedioneia Maria Foletto Pivetta (UFSM)

Prof. Dr. Jessye Melgarejo do Amaral Giordani (UFSM)

Profa. Dra. Maria Helena Gehlen (UFN)

Prof. Dr. Gustavo de Oliveira Duarte – suplente (UFSM)

Santa Maria, RS
2023

Dedico este trabalho aos meus filhos, Benício e Caetano, motivo maior para que me esforce por uma sociedade mais justa, digna e livre de preconceitos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser minha fortaleza diante dos obstáculos da vida e pela clareza do propósito que me confiou nesta existência.

Ao meu marido Rodrigo, por me instigar e motivar, de forma incondicional, a buscar o que me faz feliz e realizada. Obrigada por ser apoio para que eu fosse atrás de mais um sonho profissional!

Aos meus filhos, pelo carinho que me abastece todos os dias, sem exceção.

Aos meus alunos, que me motivam a ser melhor como educadora e profissional, razão do meu aprimoramento e em quem deposito sempre minhas esperanças de um futuro melhor. Também, a todos os alunos participantes dessa pesquisa, sem os quais esse estudo não poderia ter sido realizado.

À minha orientadora, Profa. Hedionéia, pela orientação amiga e profissional, por ser exemplo de serenidade e força.

Aos colegas da UFRGS e UFPel, Prof. Dr. Alexandre Fávero Bulgarelli e Profa. Dra. Luciana de Rezende Pinto, sem os quais esse estudo multicêntrico não seria possível. Agradeço a confiança, a disponibilidade, o apoio e a rica troca de saberes.

A Universidade Federal de Santa Maria, por oferecer um ensino gratuito e de qualidade. Em especial: Ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia – UFSM, por, através de um corpo docente altamente qualificado, proporcionar essa formação multidisciplinar de grande relevância para a sociedade; ao Departamento de Odontologia Restauradora, por possibilitar e estimular a formação profissional continuada de seus servidores, dentre os quais me incluo.

*“Me movo como educador porque, primeiro, me
movo como gente.”*

(Paulo Freire)

RESUMO

AGEÍSMO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS DO RIO GRANDE DO SUL – UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

AUTORA: Magáli Beck Guimarães

ORIENTADORA: Hedioneia Maria Foletto Pivetta

O ageísmo é um fenômeno multifacetado, socialmente construído e altamente nocivo para a sociedade como um todo, com efeitos deletérios mais pronunciados na saúde mental e qualidade de vida de idosos. A educação gerontológica e o contato intergeracional são estratégias comprovadamente eficazes no combate ao ageísmo, principalmente quando direcionadas a adolescentes e jovens adultos em idade universitária. Neste contexto, o objetivo deste estudo é investigar a associação entre educação gerontológica e contato intergeracional com o ageísmo em estudantes de Odontologia. Para tanto, a pesquisa foi dividida em 2 fases: 1) identificação da educação gerontológica nos Cursos estudados, através de análise documental e 2) levantamento do contato intergeracional e ageísmo na amostra, através de um questionário contendo uma escala de ageísmo (ASDS-Braz). A amostra envolveu estudantes matriculados no último ano de graduação dos Cursos de Odontologia das Instituições de Ensino Superior (IES) federais do Rio Grande do Sul. Para análise do desfecho (ageísmo), segundo as variáveis contextuais (IES– nível 1) e individuais (indivíduos – nível 2), foi realizada Regressão de Poisson em multinível. Os resultados são apresentados com intervalo de confiança de 95%. Estudantes cuja IES apresenta a educação gerontológica como um eixo transversal de ensino demonstraram ter de 13% menos chance de apresentar ageísmo que estudantes de uma IES que apresenta disciplinas pontuais e específicas envolvendo a temática gerontológica. Além disso, o estudante que relata uma relação ruim com a pessoa idosa familiar chega a ter 45% mais chance de apresentar ageísmo que aquele com uma ótima relação. Os resultados deste estudo permitem concluir que há escassez de educação em gerontologia na formação de cirurgiões-dentistas, sugerindo-se que a incorporação desse conhecimento de forma transversal nos currículos de Odontologia possa ser efetiva na redução do ageísmo nos estudantes. Além disso, fortalecer aspectos positivos de relacionamento intergeracional parece ser uma forte estratégia de combate ao ageísmo nessa população.

Palavras-chave: Educação superior. Odontologia geriátrica. Gerontologia. Ageísmo.

ABSTRACT

AGEISM IN DENTISTRY STUDENTS OF THE FEDERAL UNIVERSITIES OF RIO GRANDE DO SUL – A MULTICENTER STUDY

AUTHOR: Magáli Beck Guimarães

ADVISOR: Hedioneia Maria Foletto Pivetta

Ageism is a multifaceted, socially constructed phenomenon that is highly detrimental to society as a whole, with more pronounced deleterious effects on the mental health and quality of life of the elderly. Gerontological education and intergenerational contact are proven strategies in effectively combating ageism, especially when targeted at teenagers and young adults in university settings. In this context, the aim of this study is to investigate the association between gerontological education and intergenerational contact with ageism among dental students. To achieve this, the research was divided into 2 phases: 1) identification of gerontological education in the studied courses through documental analysis, and 2) surveying intergenerational contact and ageism in the sample through a questionnaire containing an ageism scale (ASDS-Braz). The sample included students enrolled in the final year of dental programs at federal Higher Education Institutions (HEIs) in Rio Grande do Sul. For the analysis of the outcome (ageism), considering contextual variables (HEIs – level 1) and individual variables (individuals – level 2), Multilevel Poisson Regression was conducted. The results are presented with a 95% confidence interval. Students whose HEIs incorporate gerontological education as a cross-cutting axis of instruction demonstrated a 13 lower likelihood of exhibiting ageism compared to students from HEIs that offer specific isolated disciplines involving gerontological themes. Furthermore, students who report having a poor relationship with elderly family members are up to 45% more likely to exhibit ageism than those with an excellent relationship. The findings of this study lead to the conclusion that there is a scarcity of gerontological education in the training of dentists, suggesting that integrating this knowledge transversally into dental curricula could effectively reduce ageism among students. Additionally, reinforcing positive aspects of intergenerational relationship seems to be a strong strategy in combating ageism within this population.

Keywords: Education, Dental, Graduate. Geriatric dentistry. Gerontology. Ageism.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	9
2.	METODOLOGIA.....	11
	2.1. DELINEAMENTO DE PESQUISA, POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM	11
	2.2. INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	13
	2.3. ASPECTOS ÉTICOS	14
	2.4. ANÁLISE DOS DADOS	14
3.	RESULTADOS.....	15
	3.1 EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA	15
	3.2 CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO E AGEÍSMO	17
	3.3 ANÁLISE MULTIVARIADA	19
4.	DISCUSSÃO	20
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	26
	APENDICE A – QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS	29
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	31

1. INTRODUÇÃO

Em função do acelerado envelhecimento populacional global, a Organização das Nações Unidas declarou que o período de 2020 a 2030 deverá ser considerado a Década do Envelhecimento Saudável, solicitando, em sua Assembleia de 2020, que a OMS liderasse a implementação de ações voltadas para esse objetivo. Assim, em maio de 2020, foi publicado um documento que norteia este movimento e tem como principal objetivo construir uma sociedade para todas as idades. Dentre as temáticas contempladas neste documento está o combate ao ageísmo, o qual é um dos pilares mais evidentes e fortes desta estratégia (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

O Ageísmo é definido como estereótipos (como pensamos), preconceitos (como sentimos) e discriminação (como agimos) em relação a uma pessoa, a um grupo de pessoas ou a si mesmo, baseadas na idade. Apesar de poder afetar pessoas de todas as faixas etárias, é evidente que possui efeitos particularmente deletérios na saúde mental e qualidade de vida de idosos (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

Em ampla revisão sistemática recente, foi reportado que os efeitos deletérios do ageísmo na saúde de pessoas de idade mais avançada têm ocorrido simultaneamente em nível estrutural e individual em todo o mundo, demonstrando o alcance altamente nocivo deste fenômeno (CHANG et al., 2020). Tais efeitos deletérios, em nível estrutural, compreendem aspectos como acesso negado a serviços de saúde, a idade como fator de tomada de decisão terapêutica, falta de oportunidades de trabalho, exclusão do grupo etário em pesquisas, desvalorização da vida do idoso de forma geral, entre outros. No âmbito individual, o ageísmo contribui, de forma consistente, para a redução da longevidade, piora na qualidade de vida, aumento do isolamento social e ocorrência de comportamentos de risco relacionados à saúde. Além disso, tanto em âmbito estrutural quanto individual, os efeitos deletérios deste fenômeno se mostraram como fatores desencadeadores de doenças mentais, físicas e comprometimento cognitivo (CHANG et al., 2020; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

Embora necessário e urgente, combater o ageísmo em uma cultura centrada na valorização da juventude e do jovem é um desafio (LYTLE; LEVY, 2019), até mesmo porque este fenômeno interage com o capacitismo, o sexismo e o racismo, criando um acúmulo de desvantagens (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022). Entretanto, mesmo sendo um grande desafio, algumas estratégias se mostram promissoras e são sintetizadas em 3 grandes eixos de ação: 1) Estabelecimento de leis e políticas de

combate ao ageísmo, 2) Intervenções educacionais e 3) Intervenções de contato intergeracional (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022). Burnes et al. (2019) relataram que intervenções educacionais e de contato intergeracional, em formato combinado, demonstraram ter efeitos particularmente potentes no combate ao ageísmo. O estudo também sugere que tais intervenções são particularmente efetivas em grupos educacionais de adolescentes e jovens adultos (universitários).

Se proporcionar educação sobre o envelhecimento diminui o ageísmo (LYTLE; LEVY, 2019; MCCLEARY, 2014; WURTELE; MARUYAMA, 2013), esse fato se torna particularmente importante para o cuidado em saúde, pois uma população que envelhece rapidamente e em larga escala demanda profundas transformações nos sistemas de saúde existentes, com maior preparo por parte dos profissionais envolvidos e maior empatia por esse público (SÃO JOSÉ et al., 2019). Na contramão dessa necessidade, a realidade dos cursos de graduação em Odontologia em 5 países da América do Sul preocupa: o ensino da Odontologia voltada para idosos (odontologia geriátrica) se concentra em módulos teóricos, os professores não possuem treinamento específico na área e os estudantes mencionam que as horas insuficientes desses módulos associadas ao perfil predominantemente teórico das aulas não permite a aprendizagem adequada sobre esta temática. Tais achados reforçam a importância da presença da educação gerontogeriatrica nos currículos dos cursos de graduação em Odontologia (DEL ROSARIO RUIZ NÚÑEZ et al., 2019).

Recentemente, foi relatado que estudos científicos sobre os resultados acerca da educação em Odontogeriatrics nos currículos de graduação em Odontologia são limitados, com falta de informações abrangentes para ensinar o conteúdo de odontologia geriátrica nessas faculdades. Por isso, destacou-se a necessidade de definir diretrizes nacionais e internacionais para garantir a inclusão obrigatória de atividades de ensino suficientes e específicas em Odontogeriatrics com a finalidade de preparar os graduandos para o crescimento de uma população idosa, dentada, porém frágil e dependente de cuidados (NILSSON et al., 2021).

Entretanto, para que as estratégias de combate ao ageísmo sejam eficazes e aplicáveis em diferentes realidades, antes de tudo, sua ocorrência deve ser adequadamente mensurada. Assim, o ageísmo no cuidado em saúde deve ser mensurado utilizando-se instrumentos específicos do contexto estudado (SÃO JOSÉ et al., 2019). Uma revisão sistemática sobre as escalas de ageísmo existentes (AYALON et al., 2019) realçou que há a necessidade de desenvolver e validar escalas que englobem as três dimensões do

ageísmo (estereótipo, preconceito e discriminação), incluindo um grupo mais diversificado de participantes, em diferentes países.

Nesse sentido, foi desenvolvida e validada, nos Estados Unidos, uma escala de ageísmo para estudantes de Odontologia (RUCKER et al., 2018, 2019), a qual foi traduzida e transculturalmente validada para Grécia (KOSSIONI et al., 2019), Brasil (RUCKER et al., 2020), França (PIATON et al., 2021), Romênia (VEENSTRA et al., 2021), Sérvia (POPOVAC et al., 2022) e Suíça (MICHALOPOULOU et al., 2022). Este instrumento, especificamente voltado aos estudantes de Odontologia, demonstrou-se capaz de avaliar o ageísmo de uma forma que não é avaliada em escalas genéricas, identificando suas diferentes dimensões e se tornando muito útil em estratégias de combate ao ageísmo em cuidados de saúde (SOPHIE; VALERIE; GUILLAUME, 2022). Sendo assim, preenche uma lacuna científica importante que vinha sendo apontada (AYALON et al., 2019).

Além de mensurar o ageísmo, é de extrema relevância que os determinantes desse fenômeno sejam identificados, a fim de que prioridades sejam estabelecidas em políticas de intervenção de combate ao mesmo. Neste contexto, resultados robustos foram encontrados na literatura indicando a qualidade do contato com a pessoa idosa e a percepção negativa ou positiva desse grupo etário como determinantes do ageísmo interpessoal. Medo da morte, ansiedade com o envelhecimento e o estado de saúde foram identificados como fortes determinantes intrapessoais de ageísmo (MARQUES et al., 2020). Além disso, a educação em gerontologia é indicada como uma forte estratégia de combate ao ageísmo (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi investigar possíveis associações entre exposição à educação gerontológica e contato intergeracional com o ageísmo em estudantes de Odontologia do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

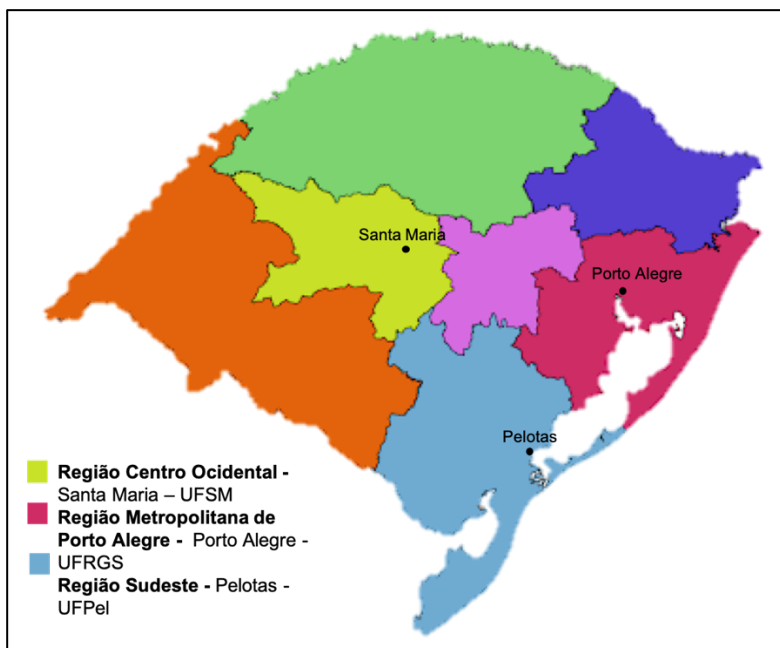
2.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA, POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

Trata-se de um estudo quantitativo transversal observacional sobre a associação entre ageísmo, contato intergeracional e educação gerontológica em estudantes de graduação em Odontologia. A pesquisa foi realizada em duas fases: 1ª fase) identificação dos componentes de educação gerontológica nos Cursos de Odontologia estudados, e 2ª

fase) levantamento do ageísmo em estudantes de Odontologia. Também caracteriza-se como um estudo multicêntrico, uma vez que envolve o desenvolvimento de mesmo protocolo de pesquisa de forma colaborativa e sincronizada entre as Instituições Federais de Ensino Superior do Rio Grande do Sul: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal de Pelotas (UFPe) e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (Figura 1).

O público-alvo da pesquisa foram estudantes do 8º e 9º semestres de graduação dos cursos de Odontologia, regularmente matriculados, durante o período de coleta de dados (novembro/22 a março/2023). Para o cálculo amostral, considerou-se um intervalo de confiança de 95% e margem de erro de 5%, sendo a amostra do tipo aleatória. Para base de cálculo, considerou-se a fórmula para população finita e homogênea. Assim, tendo em vista a quantidade de 241 alunos regularmente matriculados nas IES estudadas, uma amostra mínima de 122 estudantes de Odontologia das três IES foi estabelecida.

Figura 1 - Instituições de Ensino, cidades e regiões do Estado do Rio Grande do Sul, envolvidas na pesquisa.

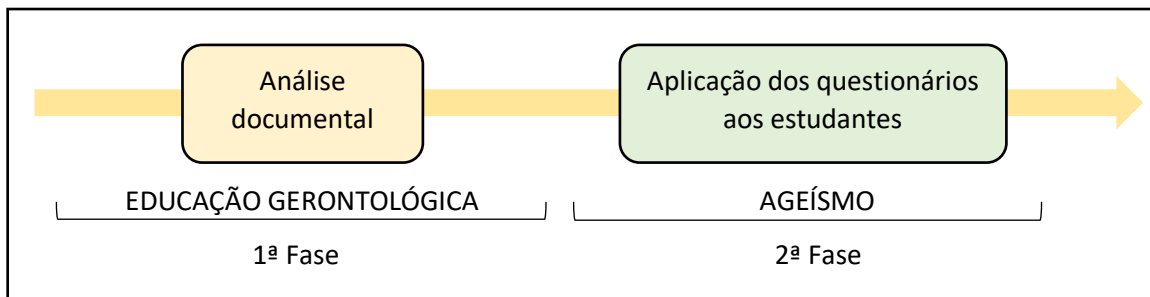


Fonte: Autores

2.2 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados seguiu o percurso metodológico proposto na figura 2.

Figura 2 - Percurso metodológico da coleta de dados.



Fonte: autores

Na primeira fase da pesquisa, foi realizada a análise documental para identificar a educação gerontológica nos Cursos de Odontologia estudados. Os documentos analisados foram: Projeto Pedagógico do Curso (PPC), programas de disciplinas, ementas e projetos cadastrados e em andamento. Tais documentos/informações foram acessados através das *webpages* dos Cursos ou solicitados, via e-mail, ao setor responsável. A busca nos documentos foi realizada através do dispositivo de busca do pdf (“localizar”), orientada pelas seguintes palavras-chaves: idoso(a), envelhecimento, terceira idade, geriatr*, geronto, ciclo de vida. Os projetos cadastrados e em andamento foram localizados através do Portal de projetos de cada instituição, utilizando as mesmas palavras-chave e, após a busca, foi analisado cada resultado em relação à pertencer a um grupo ou temática da Odontologia.

Durante a segunda fase da pesquisa, a colaboração dos participantes deu-se através do preenchimento de um questionário (APÊNDICE A) digital (Google Forms®). Tal questionário é caracterizado por ser estruturado e autoaplicável, contendo 2 partes: 1) aspectos sociodemográficos e 2) Escala de ageísmo. Assim, a primeira parte do questionário incluiu informações demográficas como: sexo, idade, raça, instituição de ensino, bem como questões relacionadas ao contato do acadêmico com a pessoa idosa (contato intergeracional). A segunda parte é constituída pela Escala de Ageísmo para Estudantes de Odontologia (ASDS-Braz), traduzida e validada por Rucker et al. (2020), composta por 12 questões com 6 opções de resposta (discordo totalmente, discordo, discordo parcialmente, concordo parcialmente, concordo, concordo totalmente). Cada

questão da escala pode somar até 5 pontos (zero a 5); sendo assim, a pontuação da escala varia de zero a 60 pontos, em que quanto mais maior o valor, maior o ageísmo identificado. Os estudantes foram convidados a participar da pesquisa durante o período letivo, em sala de aula. O questionário foi disponibilizado aos participantes através de QR code projetado em Datashow e pelo whatsapp das turmas, o qual direcionou o estudante para o formulário estruturado e disponibilizado através do Google Forms®. Para os estudantes que não tinham acesso à internet em seus dispositivos móveis ou mesmo não tinham consigo qualquer dispositivo móvel para ser utilizado, foi oferecido o computador do pesquisador para o preenchimento, de forma ordenada.

2.3 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo está de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM; registrado sob o código CAAE 63961722.5.1001.5346 (ANEXO A). Todos os participantes foram voluntários e somente receberam o instrumento de coleta de dados após sinalizar positivamente frente ao consentimento informado.

2.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram inseridos em um software estatístico (SPSS - *Statistical Package for Social Sciences*) e analisados por estatística descritiva e analítica. A análise descritiva da educação gerontológica foi realizada através da tabulação e a organização dos dados referentes aos temas buscados, segundo a grade curricular específica proposta por cada Curso. No caso da escala de ageísmo, as respostas foram categorizados em uma escala tipo Likert de 5 pontos, onde escores mais altos demonstram mais ageísmo, enquanto escores mais baixos revelam menos ageísmo. Para as questões relacionadas à visão positiva (Q3, Q4 e Q5), a pontuação foi invertida antes da análise (RUCKER et al., 2019). Os escores médios da escala de ageísmo foram calculados e análises descritivas realizadas, a fim de descrever as frequências e porcentagens das respostas dos acadêmicos. Uma análise de Regressão de Poisson em multinível foi realizada para análise do desfecho (ageísmo) segundo as variáveis contextuais (UFSM/UFPel/UFRGS – nível 1) e individuais (indivíduos – nível 2). Somente variáveis que demonstraram um valor de $p > 0,200$ na análise não ajustada foram incluídas na análise ajustada. Os resultados são apresentados em RR (*rate ratio*) com intervalo de confiança de 95%.

3. RESULTADOS

3.1 EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA

A tabela 1 apresenta os resultados mais relevantes da análise documental dos Programas de Disciplinas e de projetos de pesquisa, ensino e extensão das IES estudadas. Uma análise descritiva do conteúdo dos Projetos Pedagógicos de Curso de cada IES está apresentada na sequência.

Tabela 1. Disciplinas e projetos em andamento que abordam a educação gerontológica em sua descrição/ementa/programa, dos Cursos de Graduação em Odontologia de cada IES estudada, em março de 2023.

IES		UFRGS	UFSM	UFPEL
Componente obrigatório	Específico	Estágio em Odontogeriatrics (45h) – 7º semestre Teórico-prática	-	-
	Não-específico	Clínica Odontológica III (240h) – 7º semestre Teórico prática	-	-
Componente optativo	Específico	-	Odontogeriatrics e Medicina Oral (60h) – a partir de 7º semestre Teórico prática Caráter de oferta eventual	-
	Não-específico	-	-	-
Total de projetos		7	5	5
Acadêmicos regularmente matriculados		684	350	404
Proporção aluno/projeto		97,7	70	80,8

No PPC do Curso de Odontologia da UFSM (2015), o atendimento à pacientes idosos foi citado no tópico “Apresentação”, em um contexto de explicação do perfil de pacientes atendidos nas clínicas odontológicas da IES. Além disso, livros de Odontogeriatrics aparecem somente como “Bibliografia complementar” e em apenas dois

Programas de Disciplina: Odontologia e Saúde Coletiva II (ofertada no 3º semestre) e Prótese Parcial Removível (ofertada no 8º semestre). Por fim, no Programa da Disciplina de Farmacologia II, ofertada no 4º semestre, o tema “Paciente Odontogeriatrico” aparece como subitem da Unidade “Elaboração de receita ou prescrição odontológica”.

No PPC do Curso de Odontologia da UFPel (2020), o atendimento à idosos é citado nos tópicos “Políticas Institucionais no âmbito do Curso” e “Integração entre Ensino, Pesquisa e Extensão”, em um contexto de explicação do perfil para o qual ações de extensão intra e extra muros são direcionadas. Além disso, um levantamento em saúde bucal (SB Brasil, 2010), que incluiu idosos, é citado no tópico “Justificativa do Curso”, demonstrando a necessidade de formação de profissionais em Odontologia em nosso país. No tópico “Organização Curricular”, a Odontologia Geriátrica aparece na descrição de conteúdos teóricos e práticos da Estrutura Curricular de Formação específica, aparecendo, também, na figura que ilustra a composição do núcleo clínico da formação específica. No tópico “Integração com as redes públicas de saúde”, a pessoa idosa é citada como parte dos grupos prioritários para os quais os estudantes das disciplinas de Saúde Bucal Coletiva devem planejar e realizar ações de prevenção e educação em saúde. Ao analisar os Programas de Disciplinas ofertadas pelo Curso, o tema de odontogeriatrica e gerontologia são encontrados em duas disciplinas: 1) item “Higienização de próteses totais e motivação do paciente idoso” em Unidade de Prótese Dentária I, e 2) item “Odontogeriatrica/doenças comuns na terceira idade” na disciplina optativa Atenção Integral ao paciente com necessidade especial. Entretanto, um único livro de sociologia cujo título compreende o envelhecimento é disposto como “Bibliografia Complementar” da disciplina de Fundamentos das Ciências Sociais I.

No PPC do Curso de Odontologia da UFRGS (2014), o atendimento a pacientes idosos é citado na ementa das Disciplinas de Estágio em Odontogeriatrica, no tópico “Estrutura Curricular” relacionada ao sétimo semestre da graduação. Além disso, o atendimento a pacientes idosos faz parte do tópico “Súmulas das Disciplinas/Atividades de ensino” relacionadas às Disciplinas de Estágio em Odontogeriatrica e Clínica Odontológica III.

3.2 CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO E AGEÍSMO

Na segunda fase da pesquisa, foram coletadas informações de 176 questionários preenchidos pelos estudantes de odontologia (Tabela 2), sendo a taxa de resposta de 73,02%. Dos respondentes, 40,91% eram de estudantes da UFRGS, 32,95% da UFSM e 26,14% da UFPel. A maioria era do sexo feminino (71,02%), auto-designado da cor branca (79,55%), sendo a idade média de 25,36 anos.

Com relação à educação gerontológica na perspectiva do estudante, embora 56,25% tenha respondido que já concluiu alguma atividade de Odontogeriatría, somente 43,75% relatou saber atender um paciente idoso e a maioria disse nunca ter orientado cuidador ou familiar de idoso nas atividades do curso de graduação em Odontologia.

No que diz respeito às experiências pessoais com o envelhecimento humano e a pessoa idosa, a grande maioria relatou possuir algum familiar idoso (94,32%), considerando sua relação com este familiar ótima em 64,07% dos casos. A maioria dos estudantes convive com pessoa idosa (69,89%), embora não more ou nunca tenha morado na mesma casa (59,66%). Mais da metade dos estudantes de odontologia (51,70%) relata ter medo de envelhecer.

A média de escore geral do instrumento ASDS-Braz, de acordo com as variáveis, também está descrito na Tabela 2. A variação observada foi de 7 a 44, dentro de uma possibilidade de variação de 0 a 60.

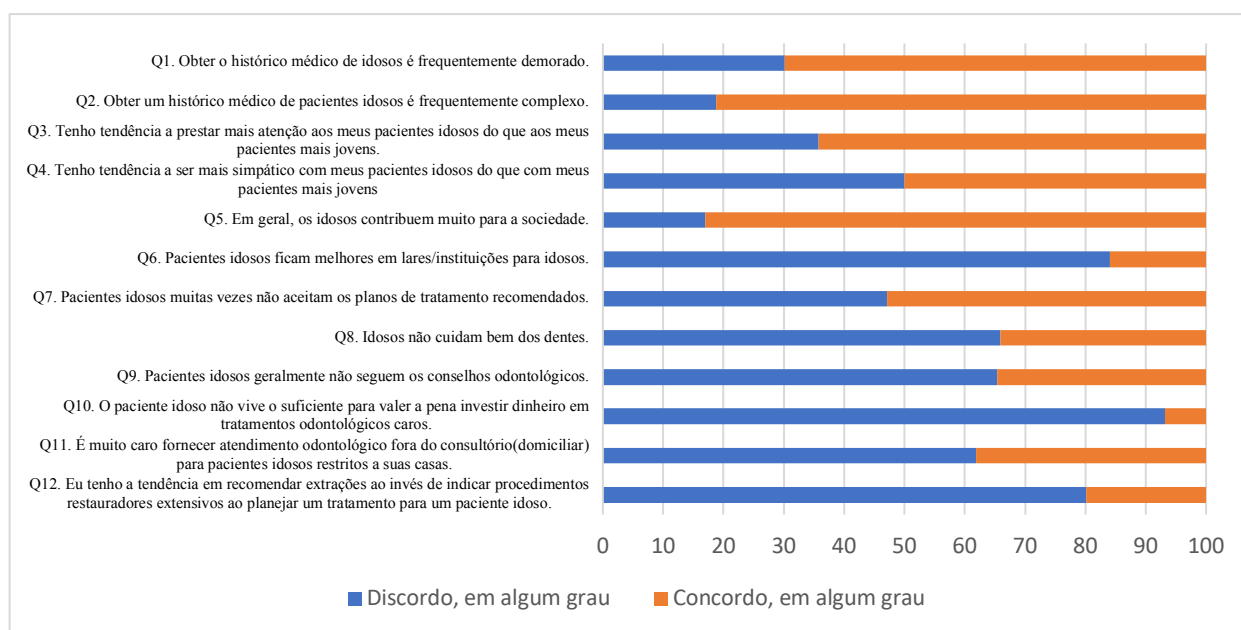
Tabela 2. Distribuição das características demográficas e socioeconômicas da amostra (n= 176), e escore no ASDS-Braz (média e desvio padrão) para cada variável.

Variáveis	n	%	ASDS-Braz Média (DP)
<i>Variável Contextual</i>			
Universidade			
UFRGS	72	40,91	23,50 (7,32)
UFSM	58	32,95	25,57 (6,73)
UFPel	46	26,14	21,17 (5,51)
<i>Variáveis Individuais</i>			
Sexo			
Feminino	125	71,02	23,12 (6,73)
Masculino	51	28,98	24,69 (6,51)
Raça			
Branco	140	79,55	23,49 (6,73)
Pardo	23	13,07	22,83 (7,64)
Indígena	2	1,14	36,00 (4,24)
Preta	11	6,25	23,91 (5,65)

Semestre			
8	75	42,61	25,52 (6,94)
9	101	57,39	22,13 (6,47)
Concluiu atividade de Odontogeriatrics			
Sim	99	56,25	22,95 (7,11)
Não	77	43,75	24,38 (6,49)
Sabe atender idoso			
Sim	77	43,75	23,73 (6,86)
Não	99	56,25	23,45 (6,90)
Já orientou cuidador/familiar de idoso			
Sim	63	35,80	24,16 (7,15)
Não	113	64,20	23,25 (6,71)
Idoso na família			
Sim	166	94,32	23,25 (6,86)
Não	10	5,68	27,30 (6,00)
Relação com idoso na família			
Ótima	107	64,07	22,03 (5,99)
Boa	53	31,74	25,30 (7,36)
Indiferente	5	2,99	27,60 (8,08)
Ruim	2	1,20	33,50 (14,85)
Cuida de idoso			
Sim	95	53,98	23,32 (6,69)
Não	81	46,02	23,88 (7,09)
Convive com idoso			
Sim	123	69,89	22,97 (7,32)
Não	53	30,11	24,98 (5,47)
Mora/morou com idoso			
Sim	71	40,34	22,68 (6,89)
Não	105	59,66	24,18 (6,82)
Medo de envelhecer			
Sim	91	51,70	24,16 (7,22)
Não	85	48,30	22,94 (6,44)

A distribuição das respostas a cada questão do instrumento ASDS-Braz pode ser observada na figura 3. De acordo com os dados, obter o histórico médico de pacientes idosos é frequentemente demorado (Q1) e complexo (Q2) para 69,87% e 81,24% dos estudantes, respectivamente. Além disso, cerca de 16% dos estudantes concordam em algum grau que idosos ficam melhores em lares/instituições para idosos (Q6); 34,08% concordam em algum grau que idosos não cuidam bem dos dentes (Q8); e quase 20% dos respondentes concordam em algum grau que tem a tendência de recomendar extrações ao invés de procedimentos restauradores extensivos ao planejar um tratamento para um paciente idoso (Q12).

Figura 3. Respostas aos itens do ASDS-Braz, por estudantes de Odontologia (n=176).



Fonte: autores

3.3 ANÁLISE MULTIVARIADA

Os resultados da análise multinível não ajustada e ajustada entre variáveis contextuais e individuais e os escores totais do ASDS-Braz são apresentados na Tabela 3. Estudantes da UFPel demonstraram ter 13% menos chance de apresentar ageísmo que estudantes da UFRGS. Os estudantes pardos demonstraram ter 11% menos chance de apresentar ageísmo que estudantes brancos. Além disso, foram encontrados resultados estatisticamente significantes entre todas as respostas de relação com o idoso na família, de forma gradativa, sendo que o estudante que apresenta uma relação ruim com a pessoa idosa familiar chega a ter 45% mais chance de apresentar ageísmo que aquele com uma ótima relação.

Tabela 3. Análise não ajustada e ajustada da associação entre variáveis contextuais e individuais e os escores totais do ASDS-Braz, determinada por regressão de Poisson.

Variáveis	Não ajustada RR (95%CI)	p-valor	Ajustada RR (95%CI)
<i>Variável Contextual</i>			
Universidade			
UFRGS	1		1
UFSM	1,08 (1,01-1,17)	0.018	1,05 (0,93-1,17)
UFPel	0,90 (0,83-0,97)	0.010	0,87 (0,79-0,96)*
<i>Variáveis Individuais</i>			

Sexo			
Feminino	1		1
Masculino	1,09 (1,03-1,18)	0.007	
Idade			
Anos	0,99 (0,98-1,00)	0.254	#
Raça			
Branco	1		1
Pardo	0,95 (0,87-1,04)	0.293	0,89 (0,80-0,99)*
Indígena	1,43 (1,13-1,82)	0.003	1,26 (0,98-1,61)
Preta	1,04 (0,92-1,18)	0.537	1,02 (0,89-1,18)
Concluiu atividade de Odontogeriatrics			
Sim	1		1
Não	1,06 (0,97-1,15)	0.187	1,02 (0,92-1,23)
Sabe atender idoso			
Sim	1		#
Não	0,97 (0,91-1,04)	0.423	
Já orientou cuidador/familiar de idoso			
Sim	1		1
Não	0,94 (0,88-1,00)	0.063	0,96 (0,89-1,03)
Idoso na família			
Sim	1		1
Não	1,13 (1,00-1,28)	0.052	1,11 (0,75-1,65)
Relação com idoso na família			
Ótima	1		1
Boa	1,14 (1,06-1,21)	0.000	1,11 (1,03-1,20)*
Indiferente	1,27 (1,07-1,51)	0.006	1,24 (1,03-1,50)*
Ruim	1,47 (1,15-1,88)	0,002	1,45 (1,13-1,86)*
Cuida de idoso			
Sim	1		#
Não	1,00 (0,94-1,07)	0.931	
Convive com idoso			
Sim	1		1
Não	1,07 (1,00-1,14)	0.050	1,02 (0,94-1,11)
Mora/morou com idoso			
Sim	1		1
Não	1,05 (0,99-1,12)	0.115	1,04 (0,97-1,11)
Medo de envelhecer			
Sim	1		1
Não	0,95 (0,89-1,00)	0.082	0,98 (0,92-1,06)

RR, *rate ratio*; IC, intervalo de confiança; * $p < 0,05$ = houve significância estatística em relação à referência; #, Variáveis não incluídas no modelo ajustado.

4. DISCUSSÃO

Este estudo verificou a ocorrência e distribuição do ageísmo em estudantes de Odontologia, buscando identificar possíveis preditores desse fenômeno em componentes da educação gerontológica e do contato intergeracional dos acadêmicos. Pode-se dizer, a partir dos resultados, que ambos tiveram significativa influência na ocorrência de ageísmo nesta população, o que corrobora o Relatório Mundial sobre o Idadismo, publicado recentemente (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

Cunhado pela primeira vez em 1968, por Robert Butler, o ageísmo se refere a como pensamos, sentimos e agimos em relação às pessoas, com base na idade que elas tem ou

aparentam ter (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022). Embora uma escala específica para levantamento do ageísmo em estudantes de Odontologia só tenha sido desenvolvida recentemente (RUCKER et al., 2018), muitos estudos já vem sendo conduzidos na busca de entender como as atitudes de alunos da área médica em relação a pessoas de mais idade poderia influenciar os cuidados de saúde entregues a esse grupo etário (CHU et al., 2020). Neste contexto, “atitude” é definida como predisposições aprendidas que dirigem a resposta das pessoas em uma direção consistentemente favorável ou desfavorável.

Nesse sentido, Tahani e Manesh (2021) avaliaram o conhecimento, a atitude e a prática de dentistas no cuidado de pacientes geriátricos, encontrando uma correlação positiva entre conhecimento e atitude, ou seja: dentistas com maiores escores de conhecimento tinham atitudes mais positivas em relação aos pacientes idosos. No presente estudo, a atitude do profissional como determinante do cuidado em saúde pode ser verificado pela questão da escala de ageísmo, para a qual 20% dos estudantes relataram ter a tendência de recomendar extrações ao invés de procedimentos restauradores extensivos ao planejar um tratamento para um paciente idoso, revelando como o ageísmo pode ser prejudicial nas tomadas de decisão em saúde.

Além disso, no estudo de Tahani e Manesh (2021), 30% dos dentistas avaliaram seu conhecimento e experiência como insuficiente para tratar pacientes com problemas médicos complexos; e 40% acreditam que a formação odontológica atual nos cursos de Odontologia não promove uma educação adequada na temática da Odontogeriatría. Tais dados estão de acordo com os deste estudo, em que quase metade dos estudantes formandos respondeu não ter concluído nenhuma atividade de Odontogeriatría ao final da graduação; e os resultados demonstram, claramente, a possível de falta de preparo por parte desses estudantes para atender às demandas do paciente idoso, bem como a falta de experiência frente a casos mais complexos, envolvendo idosos frágeis e/ou cognitivamente debilitados.

Tal percepção dos estudantes é corroborada pela análise do conteúdo de educação gerontológica presentes nos currículos das IES públicas do RS, em que fica evidente a escassez dessa temática na formação de futuros cirurgiões-dentistas, tanto no que diz respeito a disciplinas específicas quanto em conteúdo sobre envelhecimento presente em projetos de qualquer natureza ou mesmo nos projetos pedagógicos dos cursos. Nesse contexto, Marchini et al. (2018) avaliaram a educação gerontológica em países de 5 continentes e concluíram que a maior parte desses países apresenta falta de dentistas treinados em odontogeriatría; sendo, posteriormente, corroborado por Xavier et al. (2020) que, através da análise de

currículos de 6 continentes, revelou que o tratamento de pacientes geriátricos por estudantes de Odontologia ainda é muito limitado e precisa ser expandido, uma vez que a população idosa está em crescimento e apresenta diferentes graus de dependência. Assim como nos achados deste estudo, ambos ressaltam que não há um padrão no ensino de odontogeriatría entre os currículos estudados.

A respeito da forma como a educação gerontológica acontece, os cursos com disciplinas específicas de Odontogeriatría não obtiveram um resultado que indique um fator protetor deste formato na ocorrência de idadeísmo entre os estudantes de Odontologia. Uma das hipóteses para a ocorrência deste fato é explicado no relato de Mara (2021) sobre a importância da educação interdisciplinar e do cuidado em saúde na odontologia geriátrica. Segundo o autor, trabalhar as especialidades em saúde de forma isolada e com mínima comunicação e coordenação no cuidado do paciente vai de encontro ao trabalho colaborativo que é comprovadamente benéfico para melhora dos resultados do tratamento odontológico, principalmente no contexto de pacientes idosos, os quais cada vez mais apresentam necessidades médicas e odontológicas complexas, situação em que a comunicação e a colaboração entre as diferentes especialidades em saúde é primordial para o cuidado integral em saúde bucal.

Ainda nesse sentido, León e Giacaman (2022) apresentam uma proposta de estrutura conceitual para o desenvolvimento da Odontogeriatría, no qual defendem, além da educação interdisciplinar, a inclusão de conteúdo em Geriatría, Gerontologia, Antropologia e Sociologia (entre outras) na educação odontológica, a fim de que os dentistas abandonem o isolamento em seus consultórios odontológicos e assumam seu papel como líderes em saúde, integrando equipes interprofissionais e comunicando a relevância da saúde bucal no contexto médico e social, principalmente de idosos.

No Brasil, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação em Odontologia, recentemente publicadas (BRASIL, 2021), trazem como principal mudança orientações a cerca da integração do currículo e o preparo do profissional para o atendimento integral do indivíduo nas diferentes fases do ciclo de vida, o que inclui a velhice. Sendo assim, rompe com o modelo tradicional de currículo, cujo ensino fragmentado e orientado para o tecnicismo acontece totalmente desvinculado da realidade da população. Ao instituir que o projeto pedagógico dos cursos deve levar em consideração as demandas de saúde da população, as DCNs conduzem à reflexão sobre a importância do fenômeno atual de envelhecimento populacional brasileiro, que ocorre de maneira acelerada. Ainda nas DCNs,

os projetos pedagógicos devem orientar a formação do cirurgião-dentista considerando as necessidades de saúde da população, tendo as Ciências Humanas e Sociais como um eixo transversal de formação. A Gerontologia, ciência que estuda o processo do envelhecimento, é uma área de convergência biológica, psicológica e social que, neste contexto, deveria ser imprescindível ao tratar de um dos ciclos de vida do ser humano para o qual é destinado o cuidado em saúde.

Diante de tudo isso, parece coerente que disciplinas específicas pontuais e isoladas das demais especialidades, apartadas do contexto interprofissional em que esses pacientes estão inseridos, em uma realidade de escassez de conteúdo geronto-odontológico durante todo o curso de graduação, não são suficientes para promover conhecimento gerontológico adequado aos estudantes de odontologia e, portanto, não influenciam significativamente no combate ao idadismo nesses estudantes. Fortalecendo essa hipótese, neste estudo, o único curso que obteve resultados significativamente menores de ageísmo foi aquele que demonstrou maior conteúdo gerontológico disseminado em seu currículo, como um eixo transversal de formação.

No caso dos resultados menores de ageísmo em estudantes pardos, que são um grupo racial heterogêneo e com muita mistura de ancestralidades, é importante reconhecer que não existe uma única perspectiva sobre o envelhecimento que se aplique a todos. A percepção do envelhecimento pode variar entre indivíduos de diferentes grupos raciais e é influenciada por uma variedade de fatores, incluindo cultura, contexto socioeconômico e experiências pessoais (ZHANG et al., 2016). Em uma metanálise transcultural sobre atitudes da sociedade moderna em relação a adultos mais velhos, North e Fiske (2015) concluem que, apesar das crenças e generalizações feitas por leigos e pesquisadores, as evidências mostram uma alta heterogeneidade nos resultados de como diferentes culturas e grupos enxergam os idosos, sugerindo que existam moderadores significativos para além dessas generalizações. Corroborando com esse estudo, Zhang et al. (2016) afirmam, através de seus resultados, que valores pessoais (mais do que culturais) influenciam significativamente nas atitudes de idadismo, o que ajuda a reconciliar resultados conflitantes que possam ser relatados e publicados nessa temática até o momento.

Com relação ao relacionamento intergeracional, a qualidade (em detrimento da quantidade) da relação com a pessoa idosa familiar mostrou-se como um forte preditor de ageísmo nos estudantes de Odontologia, sendo a contato positivo um forte fator protetor desse tipo de preconceito. Este resultado está em acordo com o estudo de Marques et al.

(2020), que analisou os determinantes do ageísmo direcionado a pessoas mais velhas, em estudos publicados nos últimos 40 anos. Os autores identificaram que a qualidade (mais do que a frequência) do contato e a apresentação positiva ou negativa de pessoas mais velhas mostraram-se como os determinantes mais fortes do ageísmo direcionado ao outro (interpessoal). Nesse sentido, é sugerido que o ageísmo pode ser reduzido estimulando-se o relacionamento intergeracional em um contexto positivo, ou mesmo fortalecendo a representação das pessoas mais velhas com imagens e experiências positivas.

Saber dos determinantes desse fenômeno é crucial para que estratégias efetivas de combate ao ageísmo sejam traçadas em diferentes grupos e realidades. Nesse sentido, em duas revisões sistemáticas com meta-análise (BURNES et al., 2019; APRICENO E LEVY, 2023), pesquisadores investigaram quais estratégias de combate ao ageísmo contra pessoas mais velhas apresentam maior efetividade. Em seus achados, ficou claro que a combinação de educação sobre o envelhecimento e contato intergeracional proporcionam os maiores efeitos positivos nas atitudes em relação aos mais velhos, tendo influencia mais forte quando estas estratégias são aplicadas em pessoas do sexo feminino e em grupos de adolescentes e adultos jovens (BURNES et al., 2019). Este achado é particularmente relevante para traçarmos estratégias de combate ao ageísmo nos cursos de Odontologia atualmente, uma vez que trata-se exatamente das características predominantes nestes cursos (idade média de 25,36 anos e 71,02% do sexo feminino), evidenciadas pelos achados sócio-demográficos deste estudo, bem como está de acordo com os determinantes encontrados na realidade dos cursos estudados.

Por fim, apesar de tratar de um tema atual e relevante (embora conceitualmente antigo), este estudo apresenta algumas limitações que devem ser levadas em consideração: 1) os resultados de um estudo com desenho transversal podem identificar associação entre variáveis, mas não podem ser utilizados para estabelecer relações de causa e efeito, sendo, portanto, inviável que os resultados sejam extrapolados neste sentido; 2) embora trate-se de um estudo multicêntrico (com maior poder de representatividade e generalização de resultados) e com alta taxa de resposta (redução do viés de seleção), deve-se ter cuidado na extrapolação das conclusões geradas, uma vez que a amostra foi geograficamente determinada e apresenta características específicas, possivelmente distintas em muitos aspectos de outros grupos e populações.

De qualquer forma, é importante ressaltar que temáticas associadas à pessoa idosa e ao envelhecimento humano, no âmbito bio-psico-social, precisam ser continuamente

pesquisadas, para que, cada vez mais, tenhamos indivíduos com envelhecimento saudável, bem sucedido e ativo na sociedade, como preconizado nas estratégias da Organização Pan-Americana de Saúde (2022).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo permitem concluir que há escassez da temática gerontológica na formação de cirurgiões-dentistas e que a oferta de disciplinas específicas e pontuais na formação acadêmica, sejam elas obrigatórias ou eletivas, relacionadas à educação gerontológica não se mostrou um fator protetor de ageísmo nos estudantes. Em contrapartida, a qualidade da relação com a pessoa idosa na família destes estudantes mostrou-se como um forte preditor de ageísmo, mesmo considerando-se estudantes do último ano de graduação, o que reforça a deficiência dessa temática na formação em Odontologia. Por fim, as tendências observadas e as hipóteses geradas a partir delas devem ser objeto de estudo em futuras pesquisas, a fim de que estes pontos possam ser melhor elucidados, gerando evidências que contribuam para o combate ao ageísmo e o fortalecimento da educação gerontológica no âmbito da formação de cirurgiões-dentistas e demais profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

- APRICENO, M.; LEVY, S. R. Systematic review and meta-analyses of effective programs for reducing ageism toward older adults. **Journal of Applied Gerontology**, v. 42, n. 6, p. 1356-1375, 2023.
- AYALON, L. et al. A systematic review of existing ageism scales. **Ageing Research Reviews**, v. 54, p. 100919, set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução n.3, de 21 de junho de 2021**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 22 de junho de 2021. Assunto: Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file> . Acesso em: 26 de maio de 2023.
- BURNES, D. et al. Interventions to reduce ageism against older adults: A systematic review and meta-analysis. **American Journal of Public Health**, v. 109, n. 8, p. e1-e9, 2019.
- CHANG, E. S. et al. Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. **PLoS ONE**, v. 15, n. 1, 2020.
- CHU, L.; LAY, J. C.; TSANG, V. H. L.; FUNG, H. H. Attitudes toward aging: a glance back at research developments over the past 75 years. **Journals of Gerontology Series B Psychological Sciences & Social Sciences**, v. 75, n. 6, p. 1125-1129, 2020.
- DEL ROSARIO RUIZ NÚÑEZ, M. et al. Teaching undergraduate geriatric dentistry in five South America countries. **Gerodontology**, v. 36, n. 2, p. 180–187, 2019.
- KOSSIONI, A. E. et al. Translation and validation of the Greek version of an ageism scale for dental students (ASDS_Gr). **Gerodontology**, v. 36, n. 3, p. 251–257, 2019.
- LEÓN, S.; GIACAMAN, R. A. Proposal for a conceptual framework for the development of geriatric dentistry. **Journal of Dental Research**, v. 101, n. 3, p. 247-252, 2022.
- LYTLE, A.; LEVY, S. R. Reducing ageism: Education about aging and extended contact with older adults. **Gerontologist**, v. 59, n. 3, p. 580–588, 2019.
- MARA, M. Interdisciplinary Education and Health Care in Geriatric Dental Medicine. **Dental Clinics of North America**, n. 65, p. 377-391, 2021.
- MARCHINI, L. et al. Geriatric dentistry education and context in a selection of countries in 5 continents. **Special Care in Dentistry**, v. 38, n. 3, p. 123-132, 2018.
- MARQUES, S. et al. Determinants of ageism against older adults: A systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 7, p. 2560, 2020.

MCCLEARY, R. Using Film and Intergenerational Colearning to Enhance Knowledge and Attitudes Toward Older Adults. **Educational Gerontology**, v. 40, n. 6, p. 414–426, 2014.

MICHALOPOULOU, E. et al. Translation and validation of an ageism scale for dental students in Switzerland. **Journal of Oral Science**, v. 64, n. 1, p. 74–79, 2022.

NILSSON, A. et al. Gerodontology in the dental school curriculum: A scoping review. **Gerodontology**, v. 38, n. 4, p. 325-337, 2021.

NORTH, M.S.; FISKE, S.T. Modern attitudes toward older adults in the aging world: a cross-cultural meta-analysis. **Psychological Bulletin**, v. 141, n. 5, p. 993-1021, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Decada do Envelhecimento Saudável**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>>. Acesso em: 24 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Relatório mundial sobre o idadismo**. [s.l.] Pan American Health Organization, 2022.

PIATON, S. et al. Translation and preliminary validation of a French version of an ageism scale for dental students. **Gerodontology**, 2021.

POPOVAC, A. et al. Translation and preliminary validation of the Serbian version of an ageism scale for dental students (ASDS-Serb). **Special Care in Dentistry**, v. 42, n. 2, p. 160–169, 2022.

RUCKER, R. et al. Development and preliminary validation of an ageism scale for dental students. **Special Care in Dentistry**, v. 38, n. 1, p. 31–35, 2018.

RUCKER, R. et al. Dual institution validation of an ageism scale for dental students. **Special Care in Dentistry**, v. 39, n. 1, p. 28–33, 2019.

RUCKER, R. et al. Translation and preliminary validation of an ageism scale for dental students in Brazil (ASDS-Braz). **Gerodontology**, v. 37, n. 1, p. 87–92, 2020.

SÃO JOSÉ, J. M. S. et al. Ageism in Health Care: A Systematic Review of Operational Definitions and Inductive Conceptualizations. **Gerontologist**, v. 59, n. 2, p. e98-e108, 2019.

SOPHIE, P.; VALERIE, R. L.; GUILLAUME, V. Specific form of ageism in dental care: Convergent validity of the Ageism Scale for Dental Students and its implications for education. **European Journal of Dental Education**, 2022.

TAHANI, B.; MANESH, S. S. Knowledge, attitude and practice of dentists toward providing care to geriatric patients. **BMC Geriatrics**, v. 21, n. 1, p. 399, 2021.

VEENSTRA, L. et al. Translation and validation of the ageism scale for dental students in Romanian (ASDS-Rom). **European Journal of Dental Education**, v. 25, n. 1, p. 12–17, 2021.

WURTELE, S. K.; MARUYAMA, L. Changing Students Stereotypes of Older Adults. **Teaching of Psychology**, v. 40, n. 1, p. 59–61, 2013.

XAVIER, I. et al. Geriatric Dentistry Curriculum in Six Continents. **International Journal of Environment Research and Public Health**, v. 17, n. 13, p. 4682, 2020.

ZHANG, X. et al. Attitudes towards older adults: a matter of cultural values or personal values? **Psychology and Aging**, v. 31, n. 1, p. 89-100, 2016.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS

Orientações: Marque apenas uma resposta para cada item abaixo. Indique o seu nível/grau de concordância ou discordância com cada uma das seguintes afirmações, marcando o círculo apropriado no lado direito de cada afirmação. Caso não tenha atendido um paciente idoso ou ainda não tenha iniciado atividades clínicas assistenciais na faculdade, escolha aquela resposta que mais se aproxima do que você acredita frente suas percepções sendo um estudante de Odontologia.

Parte I - Questões sociodemográficas:

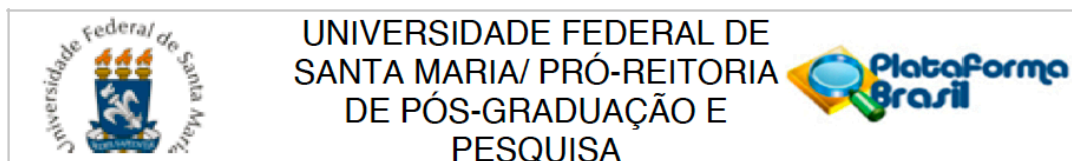
V1. Sexo: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino
V2. Data de nascimento: ____/____/____. Idade em anos: _____
V3. Raça/cor: <input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Indígena
V4. Qual a Instituição em que você estuda? <input type="radio"/> UFRGS <input type="radio"/> UFSM <input type="radio"/> UFPel
V5. Em que ano você entrou no curso de odontologia? _____. Em qual semestre? <input type="radio"/> primeiro <input type="radio"/> segundo
V6. Quantos semestres do curso de odontologia você já concluiu? <input type="radio"/> Nenhum <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9
V7. Em que semestre do curso você está atualmente? <input type="radio"/> primeiro <input type="radio"/> segundo <input type="radio"/> terceiro <input type="radio"/> quarto <input type="radio"/> quinto <input type="radio"/> sexto <input type="radio"/> sétimo <input type="radio"/> oitavo <input type="radio"/> nono <input type="radio"/> decimo
V8. Já cursou alguma disciplina clínica? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
V9. Concluiu algum curso/disciplina de Odontogeriatría ou alguma atividade clínica ou de extensão que abordasse o cuidado em saúde bucal de idosos até este momento da tua formação? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
V10. Você teve alguma vivência, no seu aprendizado, em atender paciente idoso no leito ou em cadeira de rodas? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
V11. Durante sua formação, você já precisou conversar/orientar algum cuidador e/ou familiar de algum paciente idoso dependente (Mal de Alzheimer ou outra doença que deixou o idoso dependente) sobre cuidados em saúde bucal? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
V12. Existem pessoas idosas na sua família? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não - Em caso positivo, como você avalia seu relacionamento com esta(s) pessoa(s)? <input type="radio"/> Ótimo <input type="radio"/> Bom <input type="radio"/> Indiferente <input type="radio"/> Ruim <input type="radio"/> Péssimo
V13. Você cuida/ajuda no cuidado ou já ajudou no cuidado de uma pessoa idosa? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
V14. Existem pessoas idosas no seu meio e convívio social próximo? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
V15. Você mora ou já morou com pessoas idosas? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
V16. Você tem medo de envelhecer? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
V17. Você tem medo da morte? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não

Parte II – Questões Ageísmo (Escala ASDS-Braz)

Perguntas	Discordo totalmente	Discordo	Discordo parcialmente	Concordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente
Q1- Obter o histórico médico de pacientes idosos é frequentemente demorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q2 - Obter um histórico médico de pacientes idosos é frequentemente complexo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q3 - Tenho tendência a prestar mais atenção aos meus pacientes idosos do que aos meus pacientes mais jovens.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q4 - Tenho tendência a ser mais simpático com meus pacientes idosos do que com meus pacientes mais jovens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q5 - Em geral, os idosos contribuem muito para a sociedade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q6 - Pacientes idosos ficam melhores em lares/instituições para idosos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q7 - Pacientes idosos muitas vezes não aceitam os planos de tratamento recomendados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q8 - Idosos não cuidam bem dos dentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q9 - Pacientes idosos geralmente não seguem os conselhos odontológicos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q10 -O paciente idoso não vive o suficiente para valer a pena investir dinheiro em tratamentos odontológicos caros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q11 -É muito caro fornecer atendimento odontológico fora do consultório(domiciliar) para pacientes idosos restritos a suas casas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Q12 -Eu tenho a tendência em recomendar extrações ao invés de indicar procedimentos restauradores extensivos ao planejar um tratamento para um paciente idoso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fonte: <https://doi.org/10.1111/ger.12459>

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AGEÍSMO EM ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA e UMA ANÁLISE COM FOCO NA EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA

Pesquisador: Hedionéia Maria Foletto Pivetta

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63961722.5.1001.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.698.153

Apresentação do Projeto:

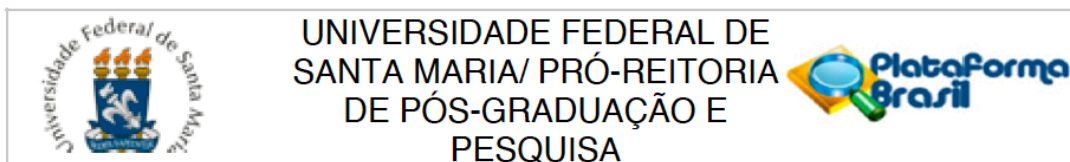
O público-alvo da pesquisa são estudantes do último ano de graduação dos cursos de Odontologia, regularmente matriculados, durante o período de coleta de dados. A colaboração dos participantes dar-se-á através do preenchimento de um questionário digital (Google Forms®). Tal questionário é caracterizado por ser estruturado e autoaplicável, contendo 2 partes: 1) aspectos sociodemográficos e 2) Escala de ageísmo.

Assim, a primeira parte inclui informações demográficas como: sexo, idade, raça, instituição de ensino, semestre da graduação em que o estudante se encontra matriculado, bem como questões relacionadas à experiência pessoal do acadêmico com a pessoa idosa.

A segunda parte é constituída pela Escala de Ageísmo para Estudantes de Odontologia (ASDS-Braz), traduzida e validada por Rucker et al. (2020), composta por 27 questões com 6 opções de resposta (discordo totalmente, discordo, discordo parcialmente, concordo parcialmente, concordo, concordo totalmente).

Os estudantes serão convidados a participar da pesquisa durante o período letivo, em sala de aula. O questionário será disponibilizado aos participantes através de QR code projetado em Datashow, o qual direcionará o estudante para o formulário estruturado e disponibilizado através do Google

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa	
Bairro: Camobi	CEP: 97.105-970
UF: RS	Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362	E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.698.153

Forms®. Para os estudantes que não tiverem acesso à internet em seus dispositivos móveis ou mesmo não tenham consigo qualquer dispositivo móvel para ser utilizado, será oferecido o computador do pesquisador para o preenchimento, de forma ordenada.

Objetivo da Pesquisa:

Investigar a associação entre exposição à educação gerontológica e ageísmo em estudantes de Odontologia do Rio Grande do Sul.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Tendo em vista as características do projeto, a descrição de riscos e benefícios pode ser considerada suficiente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória podem ser considerados suficientes.

Recomendações:

.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

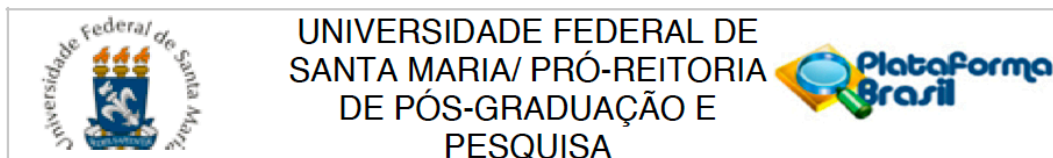
.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2027805.pdf	05/10/2022 12:05:48		Aceito
Outros	tc.pdf	05/10/2022 12:05:19	Hedionéia Maria Foletto Pivetta	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	04/10/2022 10:00:02	Hedionéia Maria Foletto Pivetta	Aceito
Outros	gap.pdf	03/10/2022	Hedionéia Maria	Aceito

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa Maria
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA

Continuação do Parecer: 5.698.153

Outros	gap.pdf	10:33:12	Foletto Pivetta	Aceito
Outros	autufrgs.pdf	03/10/2022 10:33:01	Hedionéia Maria Foletto Pivetta	Aceito
Outros	autufpel.jpeg	03/10/2022 10:32:47	Hedionéia Maria Foletto Pivetta	Aceito
Outros	autufsm.pdf	03/10/2022 10:32:29	Hedionéia Maria Foletto Pivetta	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetocep.pdf	03/10/2022 10:30:16	Hedionéia Maria Foletto Pivetta	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	03/10/2022 10:29:12	Hedionéia Maria Foletto Pivetta	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 12 de Outubro de 2022

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com