

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE BUCAL COLETIVA**

**AGEÍSMO COM PESSOAS IDOSAS NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE**  
**ODONTOLOGIA DO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO HERMENÊUTICO**

LARISSA VEDANA ARDENGHI

Porto Alegre

2024

LARISSA VEDANA ARDENGHI

**AGEÍSMO COM PESSOAS IDOSAS NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE  
ODONTOLOGIA DO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO HERMENÊUTICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Odontologia.

Área de concentração: Saúde Bucal Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Favero Bulgarelli.

Porto Alegre

2024

### CIP - Catalogação na Publicação

Ardenghi, Larissa  
AGEÍSMO COM PESSOAS IDOSAS NA PERSPECTIVA DE  
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO  
HERMENÊUTICO / Larissa Ardenghi. -- 2024.  
78 f.  
Orientador: Alexandre Favero Bulgarelli.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Programa  
de Pós-Graduação em Odontologia, Porto Alegre, BR-RS,  
2024.

1. Ageísmo. I. Favero Bulgarelli, Alexandre,  
orient. II. Título.

**AGEÍSMO COM PESSOAS IDOSAS NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE  
ODONTOLOGIA DO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO HERMENÊUTICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação  
em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande  
do Sul para obtenção do título de Mestre em Odontologia

Porto Alegre, 14 de outubro de 2024.

---

Prof. Dr. Alexandre Favero Bulgarelli - UFRGS  
(Presidente)

---

Prof. Dr. Camila Mello dos Santos - UFRGS

---

Prof. Dr. Julio Baldisserotto - UFRGS

---

Prof. Dr. Luana Pinho de Mesquita Lago – Universidade de São Paulo/USP

---

Prof. Dr. Renato De Marchi - UFRGS  
(Suplente)

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela vida e por iluminar meus caminhos.

Aos meus pais Walter e Vera e à minha irmã Luana, que nunca mediram esforços para estarem ao meu lado e sempre batalharam comigo nas fases ruins. Obrigada por nunca duvidarem do meu potencial, pelo incentivo, por estarem comigo sempre, pela paciência e acolhimento, pelos exemplos de vida, força e coragem.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Alexandre Fávero Bulgarelli pela impecável orientação na realização desse trabalho, pelo profissionalismo, apoio, paciência, incentivo e sabedoria, servindo de exemplo tanto como profissional quanto como pessoa.

Às professoras da UFSM e da UFPel, Profa. Dra. Magáli Beck Guimarães e Profa. Dra. Luciana de Rezende Pinto pela disponibilidade e ajuda. Sem vocês esse estudo não seria possível.

Aos estudantes da UFSM, UFPel e UFRGS que contribuíram para que tudo se tornasse possível. Obrigada por suas percepções, suas falas e experiências, por terem saído dos seus afazeres cotidianos e por terem construído comigo este conhecimento científico.

Às professoras da disciplina de Ética e Bioética Profa. Dra. Cristine Maria Warmling e Profa. Dra. Fabiana Schneider Pires pelos ensinamentos e trocas durante o Estágio em Docência.

Às minhas amigas e aos meus amigos por estarem comigo em todos os momentos. Todos são muito especiais para mim, cada um, com suas singularidades contribuíram para eu ter chegado até aqui.

À minha irmã do coração, Franciane Maria Machado Schroeder, que sempre me apoiou, ajudou e incentivou durante toda a minha formação acadêmica.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul e ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, agradeço a rica oportunidade de aprendizado acadêmico, profissional e de vida. Agradeço pelo acolhimento, pelo sentimento de pertencimento, pelo privilégio de conhecer docentes brilhantes e poder aprender com eles.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Odontologia - Saúde Bucal Coletiva por todo o apoio, aprendizado e discussões.

À banca, que aceitou o convite e, certamente, deixará esse trabalho mais completo e elaborado.

E, por fim, a todos que fizeram parte direta e indiretamente da conclusão do mestrado e deste trabalho.

*“Pouco importa venha a velhice, que é a velhice?  
Teus ombros suportam o mundo  
e ele não pesa mais que a mão de uma criança.”*

*Carlos Drummond de Andrade*

Este trabalho consiste na dissertação de mestrado intitulada: Ageísmo com pessoas idosas na perspectiva de estudantes de odontologia do sul do Brasil: um estudo hermenêutico, que foi apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em outubro de 2024.

Para fins didáticos esta dissertação está organizada da seguinte forma:

- 1- Apresentação
- 2- Introdução
- 3- Revisão de Literatura
- 4- Justificativa
- 5- Objetivos
- 6- Metodologia
- 7- Considerações finais
- 8- Referências

## RESUMO

Larissa Vedana Ardenghi. **AGEÍSMO COM PESSOAS IDOSAS NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO HERMENÊUTICO**. 2024. 78f. Dissertação (Mestrado em Odontologia - área Saúde Bucal Coletiva) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

**Introdução:** O termo ageísmo refere-se à discriminação com base na idade, sendo particularmente mais prevalente entre a população idosa. Este preconceito persiste ao longo da vida e pode afetar negativamente o bem-estar físico e mental dos idosos. Embora intervenções educacionais e atividades intergeracionais sejam eficazes na redução do ageísmo, a falta de conhecimento sobre envelhecimento na formação de profissionais de saúde contribui para essa discriminação. Na odontologia, de maneira geral a formação voltada para o atendimento de idosos é insuficiente, com poucas instituições oferecendo disciplinas específicas sobre Odontogeriatría. **Objetivos:** Compreender, juntamente com estudantes de graduação em odontologia do sul do Brasil, o ageísmo com pessoas idosas durante a formação. **Metodologia:** Estudo de aproximação teórico-metodológica qualitativa, com desenho de pesquisa compreensivista, partindo-se dos pensamentos do filósofo alemão Hans-Georg Gadamer, com estudantes de graduação de Odontologia. Participaram do estudo estudantes de odontologia do último ano do curso de graduação das três Universidades Federais do Estado do Rio grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semidirigidas, durante o segundo semestre de 2023 e, sistematizados e analisados segundo a Análise de Conteúdo e interpretados por meio da Hermenêutica Filosófica. **Resultados:** Ao integrar experiências passadas e atuais vivências acadêmicas, é possível alcançar uma compreensão mais profunda sobre o ageísmo entre estudantes de odontologia. Foram entrevistados 16 estudantes, que geraram 21 códigos, dos conteúdos sistematizados e 3 temas principais relacionados ao ageísmo na formação odontológica como: A sociedade, a família e a faculdade no estereótipo como a essência do ageísmo; A manifestação latente do preconceito dentro e fora da faculdade; mas também o posto relacionado a manifestações de empatia. **Considerações finais e aplicabilidades:** Considera-se que o ageísmo é compreendido como um reflexo das experiências discriminatórias vivenciadas dentro e fora da faculdade, com os estereótipos servindo como eixo norteador de manifestações latentes desse preconceito. Os achados desta pesquisa podem servir para o desenvolvimento de programas educativos e curriculares que promovam a valorização e o respeito pelos idosos por meio da introdução de disciplinas específicas, estágios extramuros e cargas horárias ampliadas dedicadas ao estudo do envelhecimento. A implementação dessas mudanças pode contribuir significativamente para a formação de profissionais mais capacitados e conscientes, capazes de oferecer assistência à saúde bucal que atendam adequadamente às necessidades dos pacientes mais velhos e combater atitudes discriminatórias relacionadas à idade.

**Palavras-chave:** Ageísmo; Odontologia Geriátrica; Educação em Odontologia.

## ABSTRACT

Larissa Vedana Ardenghi. **AGEISM TOWARDS OLDER PEOPLE FROM THE PERSPECTIVE OF DENTISTRY STUDENTS IN SOUTHERN BRAZIL: A HERMENEUTIC STUDY.** 2024. 78f. Dissertation (Master's Degree in Dentistry - Collective Oral Health) - Faculty of Dentistry, Federal University of Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

**Introduction:** The term ageism refers to discrimination based on age, being particularly prevalent among the elderly population. This prejudice persists throughout life and can negatively affect the physical and mental well-being of older adults. Although educational interventions and intergenerational activities are effective in reducing ageism, the lack of knowledge about aging in the training of health professionals contributes to this discrimination. In dentistry, in general, training focused on the care of older adults is insufficient, with few institutions offering specific courses on gerodontology. **Objectives:** To understand, together with undergraduate dentistry students from southern Brazil, ageism against older people during their training. **Methodology:** A qualitative theoretical-methodological study, with a comprehensive research design, based on the thoughts of the German philosopher Hans-Georg Gadamer, with undergraduate dentistry students. Dentistry students in their final year of the undergraduate course at the three Federal Universities of the State of Rio Grande do Sul participated in the study. Data were collected through semi-structured interviews, during second semester of 2023, systematized, and analyzed according to content analysis and interpreted through Philosophical Hermeneutics. **Results:** By integrating past and current academic experiences, it is possible to achieve a deeper understanding of ageism among dental students. Sixteen students were interviewed, which generated 21 codes and 3 main themes related to ageism in dental training. They are: Society, family, and the university in the stereotype as the essence of ageism; The latent manifestation of prejudice inside and outside the university; but also the position related to manifestations of empathy. **Final considerations and applicability:** Ageism is understood as a reflection of discriminatory experiences experienced inside and outside of the university. Stereotypes serve as a guiding axis for latent manifestations of this prejudice. The findings from this study can be used to develop educational and curricular programs that promote appreciation and respect for the elderly. This may be through the introduction of specific disciplines, extramural internships, and increased workloads dedicated to the study of aging. The implementation of these changes can significantly contribute to the training of more qualified and aware professionals. Thus, being capable of offering oral health care that adequately meets the needs of older patients and combating discriminatory attitudes related to age.

**Keywords:** Ageism; Geriatric Dentistry; Dental Education.

## LISTA DE SIGLAS

ESF – Estratégia de Saúde da Família .....	12, 47
AHVN – Associação Hospitalar Vila Nova.....	12
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul .....	12, 19, 20, 31, 38, 40
APS – Atenção Primária à Saúde.....	12
ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos .....	12
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso .....	12
ESP/RS – Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.....	12
PPGODO – Programa de Pós-Graduação em Odontologia.....	12
CEVS – Centro Estadual de Vigilância em Saúde.....	12
US – Unidade de Saúde .....	12
OMS –Organização Mundial da Saúde.....	14
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde.....	15
IES – Instituições de Ensino Superior .....	15, 38
RS – Rio Grande do Sul.....	15
CFO – Conselho Federal de Odontologia.....	18
PPC – Projetos Pedagógicos dos Cursos .....	18, 19, 20, 44
UFPel –Universidade Federal de Pelotas.....	18, 19, 31, 46
UFSM – Universidade Federal de Santa Maria .....	19, 31, 46
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis .....	22
ONU – Organização das Nações Unidas .....	22



## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b> .....	12
<b>2. INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	16
<b>3.1 O Ensino da Odontologia Geriátrica</b> .....	16
<b>3.2 O Envelhecimento Populacional</b> .....	19
<b>3.3 O ageísmo contra idosos</b> .....	21
<b>4. JUSTIFICATIVA</b> .....	27
<b>5. OBJETIVOS</b> .....	28
<b>5.1 Objetivo geral</b> .....	28
<b>5.2 Objetivos específicos</b> .....	28
<b>6. METODOLOGIA</b> .....	29
<b>6.1 Desenho da pesquisa</b> .....	29
<b>6.2 Os sujeitos da pesquisa</b> .....	29
<b>6.3 Produção dos dados</b> .....	29
<b>6.4 Sistematização e análise dos dados</b> .....	31
<b>6.5 O referencial teórico</b> .....	32
<b>7. MANUSCRITO</b> .....	34
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	55
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	56
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	64
<b>APÊNDICE B – ROTEIRO NORTEADOR</b> .....	66
<b>APÊNDICE C – Quadro ilustração do início do processo de codificações e saturação dos dados</b> .....	68
<b>APÊNDICE D – Quadros dos códigos</b> .....	69
<b>ANEXO A – Parecer de aprovação do Comitê de Ética (UFGRS)</b> .....	73
<b>ANEXO B – Parecer de aprovação do Comitê de Ética (UFSM)</b> .....	74
<b>ANEXO C – Parecer de aprovação do Comitê de Ética (UFPEL)</b> .....	75

## 1. APRESENTAÇÃO

Trabalho como cirurgiã-dentista da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de uma Unidade de Saúde (US) localizada no município de Porto Alegre/RS, desde o mês de abril do ano de 2022. Sou contratada pela Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN), responsável pela administração das US da Zona Sul do município.

Finalizei minha graduação em 2019/2 na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Durante a minha formação, minhas disciplinas preferidas foram o Estágio em Odontogeriatrics e na Atenção Primária (APS). A Odontogeriatrics, em especial, foi uma disciplina extremamente importante. Foi durante a realização deste estágio, realizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), em conjunto com o atendimento de idosos em uma Unidade de Saúde, que eu me “encontrei” na Odontologia.

Desde pequena, sempre tive bastante conexão com pessoas idosas, tanto da minha família quanto dos idosos das famílias de pessoas próximas. Atualmente, tenho várias avós “adotivas” e de coração através da construção de relações afetuosas.

Nas clínicas odontológicas, durante o curso de odontologia, meus pacientes preferidos sempre foram os idosos e, por isso, fiz até a troca de uma disciplina com um colega, no bloco do último semestre, para poder fazer parte da extensão de Odontogeriatrics. Finalizei a faculdade com o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “Levantamento de dados dos prontuários do estágio em Odontogeriatrics do asilo Padre Cacique”, estudando um pouco mais sobre a temática.

Após a graduação, me especializei em Saúde Coletiva pela da Residência Multiprofissional em Saúde - Residência Integrada em Saúde com ênfase em Odontologia, na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS). Durante a residência, tive a oportunidade de estagiar no Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) e por muito incentivo da minha preceptora, na época diretora do local, Cynthia Goulart Molina Bastos comecei a me familiarizar mais com a pesquisa e presenciei a importância dela no âmbito da gestão e da saúde pública. Assim, começou o meu interesse em fazer o mestrado em Saúde Bucal Coletiva. Finalizei a residência no mês de março de 2022 e em abril ingressei no mestrado em Saúde Bucal Coletiva do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (PPGODO) da UFRGS.

O interesse por este estudo iniciou pela temática relacionada à pessoa idosa. Apesar de ser uma pesquisa qualitativa, a qual tive pouco contato durante a minha formação, o apreço pelo assunto e o desafio de aprender a “fazer” algo novo foram os principais motivos para participação no estudo.

Na minha realidade, frequentemente presencio todas as formas de ageísmo. Institucional através da dificuldade de acesso na Unidade de Saúde em que trabalho, tendo em vista que além de uma lomba, tem mais de um andar e várias escadas. Eu presencio, também, o ageísmo autodirigido nas consultas odontológicas pelas falas dos idosos de que “estamos velhos”, “não tem mais o que fazer” e interpessoal diariamente no transporte coletivo.

Durante a minha formação presenciei o ageísmo latente pela associação de idosos com os estereótipos de doentes, teimosos e lentos em conversas com colegas. No entanto, nunca presenciei nenhuma situação de ageísmo durante os atendimentos. Ao contrário, todos os colegas sempre foram empáticos na assistência à saúde das pessoas mais velhas.

## 2. INTRODUÇÃO

O termo idadismo ou etarismo, também conhecido como ageísmo, foi inicialmente definido em 1969 pelo médico psiquiatra e gerontólogo norte-americano Robert Butler. Este conceito refere-se aos estereótipos, preconceitos e à discriminação com base na idade cronológica do indivíduo (MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS, 2024). Apesar do termo ageísmo também ser dirigido a crianças, jovens e adultos, a maior parte da literatura acadêmica, e das pesquisas científicas sobre o tema, foca predominantemente na população idosa (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

O ageísmo pode se manifestar em três níveis distintos: institucional, interpessoal e autodirigido, podendo ocorrer de forma explícita ou implícita. De acordo com O Relatório Mundial Sobre O Idadismo, o preconceito contra pessoas idosas geralmente começa na infância e é reforçado ao longo da vida por meio das interações entre indivíduos e seus contextos sociais. Globalmente, estima-se que, para cada duas pessoas, pelo menos uma exiba atitudes discriminatórias em relação aos mais velhos (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022; MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS, 2024). Essas atitudes podem surgir tanto de decisões conscientes quanto de comportamentos inconscientes por parte de profissionais de saúde, pacientes e seus familiares. Exemplos incluem, a redução na solicitação de exames diagnósticos para pacientes mais velhos em comparação com pacientes mais jovens e a suposição de que a comunicação com pacientes mais velhos é mais difícil (SOUZA et al., 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o preconceito etário é onipresente e representa a forma mais prevalente de preconceito social. Esse tipo de discriminação leva à adoção de comportamentos prejudiciais à saúde, compromete o bem-estar físico e mental, acelera o declínio cognitivo, retarda a recuperação de incapacidades e diminui a longevidade. Além disso, expõe os idosos a riscos como solidão, maus-tratos e consequências negativas para a saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022). O ageísmo é tanto uma questão grave e amplamente disseminada de direitos humanos, quanto um problema de saúde pública de grande impacto. Portanto, é importante incorporar estratégias de combate ao preconceito etário no planejamento de programas de saúde (LYONS et al., 2018), bem como nas ações de educação e formação em saúde (DE SOUSA et al., 2014).

De acordo com a OPAS, as evidências indicam que intervenções educacionais são eficazes na redução do ageísmo, especialmente em grupos de adolescentes e jovens adultos. Essas intervenções podem assumir diversos formatos, como atividades em sala de aula ou online que transmitem informações e conhecimentos, além de métodos que promovem a empatia, como encenações, jogos de simulação e realidade virtual imersiva. Entre as estratégias mais eficazes estão as intervenções educacionais e as atividades de contato intergeracional, sendo que em formato combinado mostram resultados positivos. As intervenções de contato intergeracional consistem em atividades que promovem a interação entre pessoas de diferentes faixas etárias. Essas interações podem acontecer por meio de jogos, artes, músicas, conversas, discussões e entrevistas. Na Odontologia, esse tipo de contato pode ser explorado em disciplinas como odontogeriatrics e gerontologia (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022). Contudo, embora a maioria das Instituições de Ensino Superior (IES) abordem conteúdos sobre a odontologia geriátrica em diferentes disciplinas, apenas um número limitado de cursos de graduação em Odontologia oferece essa disciplina de maneira específica (DOMINGOS; PEREIRA, 2021).

A odontologia geriátrica continua sendo uma área pouco abordada nas universidades. Diante do atual cenário demográfico do Brasil, é essencial que os profissionais de saúde estejam cientes e preparados para lidar com as especificidades do atendimento aos idosos (DE LIMA GONÇALVES et al., 2022). No Rio Grande do Sul (RS), das três Instituições de Ensino Superior federais presentes, apenas uma apresenta a disciplina de odontogeriatrics no currículo da graduação.

Considerando que o preconceito e a discriminação, em relação à idade avançada das pessoas idosas, é uma realidade e que poucos cursos de Odontologia no Brasil abordam conceitos de odontologia geriátrica, o presente estudo foi elaborado pensando em explorar cenários que poderiam ajudar a combater esse preconceito. Além disso, devido à escassez de pesquisas sobre preconceito etário entre estudantes de odontologia no Brasil, especialmente no que diz respeito à atenção à saúde de idosos, há uma clara necessidade de compreender a percepção sobre o ageísmo durante a formação dos estudantes. Isso pode abrir espaço para o desenvolvimento de propostas de ações intergeracionais, bem como a criação de cursos, disciplinas ou ações de extensão comunitária que enfoquem a conscientização sobre o combate ao ageísmo.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 O Ensino da Odontologia Geriátrica**

A integração da geriatria e da gerontologia na odontologia tem ocorrido de forma lenta e não sistematizada no Brasil e na maioria dos países em desenvolvimento (SHINKAI; DEL BEL CURY, 2000). A necessidade de incluir a odontologia geriátrica nos currículos acadêmicos tornou-se evidente nos anos de 1980. A partir de então, programas de educação e currículos especializados foram gradualmente propostos nas décadas seguintes nos países com elevado índice de desenvolvimento social e econômico (ETTINGER; BECK, 1984; WERNER et al., 1998; BERKEY; BERG, 2001).

No entanto, o ensino da odontologia geriátrica, por meio das disciplinas de odontogeriatrics ou gerontologia, varia significativamente ao redor do mundo e entre os cursos de odontologia dentro de um país (NILSSON et al., 2021). Segundo Xavier et al. (2020), por meio de uma análise curricular da inclusão da disciplina de odontogeriatrics e da comparação do conteúdo entre os cursos de odontologia de países de seis continentes, a formação em saúde para o atendimento de pessoas idosas pelos estudantes de odontologia ainda é bastante restrita e necessita de uma ampliação significativa. Em concordância, Nilsson et al. (2021) concluíram que a maioria dos países apresenta um conteúdo insuficiente que aborda a odontologia geriátrica em seus currículos de graduação. Além disso, os autores destacam que as pesquisas científicas na área da gerontologia apresentam resultados limitados e carecem de informações detalhadas sobre o conteúdo oferecido nas instituições de ensino.

Nesse contexto, segundo León et al. (2023), a educação em odontologia geriátrica continua incipiente na América Latina e no Caribe, com apenas uma em cada quatro escolas de odontologia oferecendo-a como uma disciplina autônoma. Na Europa, conforme apontado por Kossioni et al. (2017), a maioria dos cursos de graduação em Odontologia inclui o ensino de odontologia geriátrica ao longo do curso. Contudo, apenas 37,4% das instituições oferecem uma disciplina independente dedicada ao tema. Em contraste, a Suíça se destaca dos demais países europeus ao tornar o ensino da odontologia geriátrica obrigatório em todas as suas quatro escolas de Odontologia universitárias (NITSCHKE et al., 2018).

No Brasil, a Odontogeriatrics, também, é uma especialidade relativamente recente, tendo sido oficialmente reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) apenas no ano 2001 durante a II Assembleia Nacional das Especialidades Odontológicas. O foco dessa área se concentra no estudo dos fenômenos relacionados ao envelhecimento e seus impactos na cavidade bucal e nas estruturas associadas. Essa especialidade tem como objetivo promover a saúde bucal, bem como diagnosticar, prevenir e tratar doenças que afetam tanto a cavidade bucal quanto o sistema estomatognático em indivíduos idosos (CFO, 2001).

Nos cursos de graduação, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a odontologia estabelecem a integração e a formação dos alunos para oferecer um atendimento integral ao longo de todas as fases da vida, com o objetivo de superar o modelo de ensino fragmentado e técnico, formando um profissional humanizado (BRASIL, 2021). No entanto, o ensino em odontogeriatrics na graduação ainda não está plenamente alinhado com essas diretrizes (NÚÑEZ, 2016).

A maioria das Instituições de Ensino Superior inclui o tema da Odontogeriatrics de forma dispersa em várias disciplinas, mas são raros os Cursos de Graduação em Odontologia que oferecem essa área como uma disciplina específica (DOMINGO; PEREIRA, 2021). Esse fato é comprovado na análise dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC), documentos que definem os objetivos dos cursos em relação ao perfil desejado para o futuro profissional das universidades públicas e privadas da região Sul do Brasil.

No Brasil, conforme levantamento realizado pelo Sistema de Regulação do Ensino Superior, atualmente há 632 cursos de graduação em Odontologia registrados, 11 extintos e alguns ainda não iniciaram suas atividades. A maioria desses cursos é administrada pelo setor privado, com apenas 57 instituições de ensino sob administração pública (federal, estadual ou municipal). No estado do Rio Grande do Sul, localizam-se 28 cursos de graduação em Odontologia. Dentre esses, três são oferecidos por instituições federais: Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (BRASIL, 2024).

A análise dos PPC dos cursos de Odontologia das instituições públicas do Sul do Brasil revela que todas abordam temas relacionados à odontologia geriátrica ao longo do curso. No entanto, apenas uma dessas instituições oferece a Odontogeriatrics como uma disciplina independente e obrigatória na forma de estágio curricular.

Em relação ao PPC do Curso de Odontologia da UFPel (2020), não há descrição de uma disciplina de odontogeriatría. O atendimento a pessoas idosas é citado, primeiramente, em “Políticas Institucionais no âmbito do Curso” no tópico “Organização Didático-Pedagógica”, como exemplo de atendimentos que podem ser destinados nos projetos de extensão intra e extramuros. Após, no tópico “Organização Curricular”, a “Odontologia Geriátrica” é citada na descrição de conteúdos teóricos e práticos incluídos nas Ciências Odontológicas que compõem a Estrutura Curricular de Formação específica. No tópico “Integração com as redes públicas de saúde”, nas disciplinas da “Unidade de Saúde Bucal Coletiva”, no “Estágio em Saúde Bucal Coletiva” e nos projetos de pesquisa e extensão, a atenção à saúde do idoso é abordada como parte de grupos prioritários que receberão ações voltadas para a prevenção e educação em saúde dos estudantes envolvidos. Além disso, na seção Programas de Disciplinas ofertadas pelo Curso, a temática é encontrada na ementa e no Módulo de Prótese Total da disciplina Unidade de Prótese Dentária I, do sétimo semestre, no item “Higienização de Próteses Totais e Motivação do paciente idoso” e no programa da disciplina Atenção integral ao paciente com necessidade especial como “Odontogeriatría/Doenças comuns na terceira idade”.

No PPC do Curso de Odontologia da UFSM (2023), também não há uma disciplina de odontogeriatría. A atenção à saúde do idoso está presente na disciplina “Seminários de Integração Aplicados à Odontologia II” como uma das ementas e nos objetivos das disciplinas “Clínica Integrada IV: Atenção à Saúde Bucal do Adulto e do Idoso” e “Clínica Integrada V: Prática Profissional Odontológica”. Além disso, o atendimento aparece de forma generalizada como diferentes ciclos de vida nos objetivos da disciplina “Clínica Integrada VI: Prática Profissional Odontológica”.

Já no PPC do Curso de Odontologia da UFRGS (2014), o atendimento a pacientes idosos é abordado na ementa do Estágio em Odontogeriatría, a qual está inserida no tópico “Estrutura Curricular”. O atendimento a essa faixa etária é mencionado também na súmula das disciplinas “Clínica Odontológica III” e “Estágio em Odontogeriatría”, referentes ao sétimo semestre de graduação, na seção “Súmulas das Disciplinas/Atividades de Ensino”.

Por conseguinte, apenas a UFRGS apresenta uma disciplina de Odontogeriatría na graduação. Embora a inclusão dessa disciplina na matriz curricular dos cursos não seja suficiente para garantir um processo de ensino e aprendizagem que desenvolva todas as competências necessárias para um atendimento adequado aos idosos (NÚÑEZ et al., 2019), há evidências de que práticas educacionais intencionais e estruturadas com o objetivo de melhorar

a compaixão como personalização do atendimento ao paciente, escuta empática e construção de habilidades de conversação carinhosa, podem aumentar o envolvimento do estudante e ter resultados positivos (MACARTHUR et al., 2017). Além disso, há uma correlação positiva entre o nível de conhecimento e a atitude dos profissionais. Portanto, profissionais com maior conhecimento demonstram atitudes mais favoráveis em relação aos pacientes idosos (TAHANI; MANESH, 2021).

Neste cenário, o ensino da odontologia geriátrica deveria ser trabalhado de maneira específica nas disciplinas de odontogeriatría nos cursos de graduação em odontologia, com o objetivo de assegurar a formação de Cirurgiões-Dentistas aptos a atender às crescentes necessidades de saúde bucal da população brasileira que se encontra em pleno processo de envelhecimento. Esta realidade atual do envelhecimento da população brasileira, demanda não apenas humanização no atendimento, mas também eficácia nas intervenções de saúde voltadas para pessoas idosas.

### **3.2 O Envelhecimento Populacional**

O envelhecimento populacional, derivado da transição demográfica, configura-se como uma tendência global predominantemente impulsionada por dois fatores principais. O aumento da expectativa de vida, que resulta da redução da mortalidade infantil e do maior índice de sobrevivência em idades avançadas e a diminuição das taxas de fecundidade interagem de forma a provocar uma mudança significativa na estrutura etária das populações ao redor do mundo (UNITED NATIONS, 2015; NASCIMENTO; DIÓGENES, 2020).

Embora seja um fenômeno universal, a transição demográfica manifesta-se de maneira distinta em diferentes regiões e países, e até mesmo dentro de um mesmo país. Os países mais desenvolvidos iniciaram esse processo no século XIX, enquanto na América Latina e no Caribe a transição começou de forma significativamente mais tardia (WILLEKENS, 2015).

No início da década de 1950, a estrutura populacional era relativamente homogênea em todas as regiões da América. No entanto, a América do Norte já apresentava baixas taxas de mortalidade e natalidade, ao passo que a América Latina e o Caribe estavam apenas começando a experimentar a redução da mortalidade. Essa diferença de fase pode ser observada na proporção de pessoas idosas: enquanto nos Estados Unidos e no Canadá a população com 60

anos ou mais alcançou 12,3%, na América Latina e no Caribe essa faixa etária só atingiu um percentual semelhante (13%) por volta de 2020 (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2023).

No Brasil, as taxas de mortalidade começaram a diminuir por volta de 1940. Esse declínio inicial resultou em um crescimento populacional nas duas décadas subsequentes. No entanto, após esse período, houve uma significativa redução nas taxas de fecundidade, que caiu de 6,2 filhos por mulher em 1950 para 1,72 em 2015, estabilizando em 1,76 em 2021. Simultaneamente, a expectativa de vida ao nascer aumentou de 54 anos em 1960 para 73,9 anos em 2010, e alcançou 75,5 anos em 2022. Esses fatores resultaram no crescimento do número de idosos, tornando este grupo etário o que mais cresce na população do país. (CAMARANO; KANSO; FERNANDES, 2014; IBGE, 2013; IBGE, 2022).

Contudo, como resultado dessas transformações demográficas, o envelhecimento da população brasileira está ocorrendo de maneira ainda mais acelerada. De acordo com Mrejet et al. (2023), a proporção de pessoas idosas na população total deve aumentar de 10% a 20% em um intervalo de tempo muito mais curto do que o registrado em países desenvolvidos como, a França, Reino Unido e Estados Unidos, que levaram pelo menos três quartos de século para alcançar esse mesmo aumento. Segundo as projeções, se o ritmo atual se mantiver, a porcentagem de idosos no Brasil deverá ultrapassar a de crianças por volta de 2031 (MREJET et al., 2023).

O acelerado processo de envelhecimento da população está intrinsecamente ligado a uma série de desafios significativos, especialmente no campo da saúde. O envelhecimento é definido como um processo natural e individual caracterizado por mudanças neurobiológicas, estruturais, funcionais e químicas. A carga de doenças varia conforme a faixa etária, e, entre os idosos, as doenças mais prevalentes são as doenças respiratórias, neurológicas e cardiovasculares. Com o avanço da idade, observam-se deteriorações nas condições de saúde, incluindo aumento nas limitações funcionais, maior diagnóstico de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), agravamento do estado geral de saúde e redução na frequência de atividades físicas. Além disso, fatores ambientais e socioculturais, como a qualidade de vida, o estilo de vida, a dieta, o sedentarismo e a prática de exercícios, têm um papel significativo, impactando tanto o envelhecimento saudável quanto o patológico (SANTOS et al, 2009; MREJEN et al., 2023).

Diante desse contexto, a Organização das Nações Unidas (ONU) declarou a Década do Envelhecimento Saudável no período de 2020-2030 com o objetivo de promover uma sociedade para todas as idades. Essa iniciativa, proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, mobiliza esforços para promover a união entre governos, sociedade civil, agências internacionais, profissionais de diversas áreas, academias, mídia e setor privado para implementar, ao longo de uma década, ações coordenadas, catalíticas e colaborativas, a fim de melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas, suas famílias e as comunidades em que vivem. Dentre os temas abordados nesse documento, se destaca o combate ao idadismo - preconceito em relação à faixa etária, principalmente, a pessoas idosas, tendo em vista que muitas percepções e suposições comuns sobre os indivíduos mais velhos ainda se baseiam em estereótipos ultrapassados (OMS, 2015; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o preconceito etário se configura como um fenômeno amplamente disseminado e uma das formas mais prevalentes de preconceito social. Essa discriminação direcionada aos idosos acarreta elevados riscos de solidão, maus-tratos e repercussões adversas para a saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Portanto, é crucial a implementação de estratégias eficazes para enfrentar e erradicar tais preconceitos.

Diante do envelhecimento da população global, torna-se fundamental promover uma perspectiva mais inclusiva e respeitosa em relação aos idosos, valorizando suas habilidades e potencial. A estigmatização dos mais velhos não apenas perpetua a exclusão e a desigualdade, mas também impede o aproveitamento da vasta experiência e conhecimento acumulado por esses indivíduos ao longo de suas vidas. Assim, adotar uma abordagem que valorize a contribuição dos idosos e assegure a igualdade de oportunidades é essencial para a construção de uma sociedade mais coesa e justa, onde todos possam envelhecer com dignidade e exercer uma participação ativa e significativa.

### **3.3 O Ageísmo contra idosos**

O conceito de ageísmo, também denominado idadismo ou etarismo, foi primeiramente delineado em 1969 pelo médico psiquiatra e gerontólogo norte-americano Robert Butler. Ele o descreveu como a estereotipação e a discriminação sistemática contra indivíduos com base na

idade avançada. Atualmente, o termo é empregado para se referir a preconceitos dirigidos a qualquer faixa etária. No entanto, a maior parte dos estudos científicos sobre o tema concentra-se predominantemente na população idosa (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022; MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS, 2024).

O ageísmo abrange os estereótipos (demonstra como pensamos), os preconceitos (demonstra como sentimos) e a discriminação (demonstra como agimos) direcionados às pessoas em função da sua faixa etária. Os estereótipos, assim como as atitudes, podem ser positivos ou negativos. Eles surgem como uma consequência do processo de categorização social, através do qual indivíduos são classificados em grupos com base em características comuns, como a idade (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022). Em associação a valores pré-concebidos de forma negativa, os estereótipos resultam em preconceito e discriminação, manifestando-se por meio de normas sociais implícitas, atitudes e práticas. Dessa maneira, essas representações ganham autonomia dentro da população e, à medida que se reproduzem, passam a influenciar os comportamentos sociais (MOSCOVICI, 2009).

De acordo com Blanco et al. (2023), as expressões de ageísmo percebidas e relatadas por pessoas idosas ainda estão marcadas por uma ambivalência significativa, com uma predominância de características negativas, tais como dependência, fragilidade física, perdas cognitivas, solidão, tristeza, depressão, doenças e mudanças na aparência física. As características positivas, por outro lado, são associadas tradicionalmente à sabedoria e experiência, maturidade e ao tempo livre para aproveitar a vida. Como resultado do estudo, a maioria dos idosos (93,50%) relataram ter enfrentado discriminação, sendo que a forma mais comum de manifestação foi por meio de piadas pejorativas sobre a velhice (BLANCO et al, 2009).

As consequências desse tipo de preconceito incluem a adoção de comportamentos prejudiciais à saúde, comprometendo o bem-estar físico e mental, acelerando o declínio cognitivo, retardando a recuperação de incapacidades e reduzindo a longevidade dos indivíduos (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022). Além disso, o ageísmo expõe os idosos a riscos como solidão, maus-tratos e efeitos adversos para a saúde. Segundo Levy e Banaji (2002), a manifestação inconsciente e implícita do preconceito contra os idosos é um dos aspectos mais insidiosos do ageísmo.

O ageísmo pode manifestar-se de forma institucional, interpessoal ou autodirigida. A forma institucional se refere às leis, regras, normas sociais, políticas e práticas institucionais, que prejudicam as pessoas idosas. O interpessoal ocorre nas interações sociais entre duas ou mais pessoas e se caracteriza pelo desrespeito e pela violação da dignidade e dos direitos dos indivíduos mais velhos. Já o ageísmo autodirigido diz respeito a internalização do preconceito pela própria pessoa, levando-a a aplicar contra si mesma as crenças ageístas que absorveu do seu entorno (MANSO et al., 2021; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

O ageísmo permeia diversas instituições e setores, incluindo a assistência social, o ambiente de trabalho, a mídia, o sistema judiciário, bem como os serviços de saúde. O racionamento de atenção à saúde com base na idade é uma prática comum, e frequentemente as pessoas idosas são excluídas de pesquisas e iniciativas de coleta de dados (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

Na área da saúde, conforme aponta Ungar et al. (2024), o ageísmo manifesta-se de várias formas, impactando negativamente a qualidade dos cuidados oferecidos aos idosos. Os principais tipos identificados são: Ageísmo Endêmico e Internalizado, que envolve a internalização do estereótipo de que a velhice é inevitavelmente associada a doenças e declínio, criando barreiras para a adoção de comportamentos saudáveis e o acesso a cuidados; Ageísmo Formativo, resultante da falta de formação adequada sobre envelhecimento na educação de profissionais de saúde e assistência social; Ageísmo Clínico, que se reflete na abordagem centrada exclusivamente no tratamento de doenças individuais, priorizando a saúde curativa e a tomada de decisão centralizada; Ageísmo na Pesquisa, devido à escassez de Medicina Baseada em Evidências para a população idosa; Ageísmo do Sistema de Saúde, evidenciado pela desconexão entre ambientes de saúde e a comunidade; Ageísmo no Projeto e Operação de Instalações de Saúde, que resulta em ambientes inadequados para os idosos; e Ageísmo no Acesso à Saúde e nas Tecnologias de Saúde, devido à falta de adaptação às necessidades dessa faixa etária.

No contexto dos estudantes da área da saúde, a literatura apresenta vários estudos que abordam o ageísmo direcionado a pessoas idosas. No campo da enfermagem, Fhon et al. (2024) identificaram uma diversidade de atitudes e percepções dos estudantes em relação aos idosos, incluindo atitudes positivas, negativas, mistas, neutras e inconclusivas. Apesar de a análise das publicações revelarem uma predominância de atitudes positivas, também foram observadas

manifestações de desvalorização da condição dos idosos por parte dos estudantes de enfermagem.

Manso et al. (2023), concluíram a existência de ageísmo entre estudantes de medicina, em um estudo com alunos desde o 1º até o 8º semestre, em um Centro Universitário localizado na cidade de São Paulo. A pesquisa revelou que os estereótipos mais comuns associados à velhice eram a dependência, fragilidade, pobreza, religiosidade, e a naturalização das perdas relacionadas ao envelhecimento. Os estudantes demonstraram preocupação com a falta de prioridade dada às queixas de saúde dos idosos, especialmente nos semestres em que estão mais expostos a essas situações. No entanto, observou-se também uma visão positiva sobre a sexualidade na velhice, particularmente entre os estudantes mais velhos, além de percepções favoráveis sobre o processo de envelhecimento. Esses achados indicam uma compreensão mais ampla das diversas dimensões da velhice.

No campo da odontologia, ainda são poucos os artigos publicados sobre o ageísmo entre estudantes de graduação. Muitos dos estudos recentes sobre o tema concentram-se nas adaptações e traduções da escala americana "Ageism Scale for Dental Students (ASDS)", que utiliza questões com múltiplas opções de resposta. De acordo com Elliott et al. (2024), há oportunidades para traduzir e aprimorar essa escala, permitindo sua adaptação a contextos nacionais ou culturais específicos. Entre as adaptações validadas e publicadas recentemente, destacam-se a versão na Índia (SHENOY et al., 2023), a versão em árabe (ALHAJJ et al., 2024), a escala persa no Irã (CHAROOSAEI et al., 2024) e a versão na língua malaia (YONG et al., 2024). A validação e tradução dessas escalas não apenas ampliam a compreensão do tema, mas também abrem caminho para a realização de estudos adicionais, promovendo a universalização do conhecimento sobre ageísmo na odontologia.

Piaton et al. (2024), por meio de um estudo para analisar a representação da boca de pessoas jovens e de pessoas idosas, na perspectiva de estudantes de graduação de Odontologia de uma instituição francesa, revelou que o ageísmo implícito está presente entre os estudantes de Odontologia desde os primeiros anos de sua formação, tornando-se ainda maior entre os estudantes de anos superiores, especialmente após a exposição do atendimento clínico de pacientes idosos.

Brondani et al. (2024) conduziram um estudo qualitativo ao longo de 10 anos com estudantes de odontologia do terceiro ano da Universidade de Colúmbia Britânica (UBC), em

Vancouver, Canadá. O estudo envolveu a elaboração de percepções sobre a imagem dos participantes aos 65, 75 ou 85 anos, por meio de um breve ensaio escrito de 150 palavras. A análise e codificação dos ensaios resultaram na identificação de quatro temas principais e revelaram a presença de visões com ageísmo em níveis estrutural e individual. Além disso, também foi observado visões mais realistas e menos pessimistas sobre o envelhecimento. Contudo, não se sabe se a experiência dos estudantes ao longo dos dois anos restante do curso reduziu o ageísmo e aumentou as perspectivas menos pessimistas sobre o envelhecimento.

Conforme analisado, as pesquisas realizadas com estudantes de graduação de cursos da área da saúde identificaram atitudes preconceituosas com idosos. Diante desse contexto, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2022), três estratégias têm se revelado eficazes na redução do ageísmo: a implementação de políticas e Leis, a realização de intervenções educacionais e a promoção de contato intergeracional. No âmbito da educação, Burnes et al. (2019), destacam que os educadores têm um papel essencial na mitigação do ageísmo por meio de intervenções voltadas para a redução de estereótipos e preconceitos. Ressaltam também que as intervenções que combinam educação e contato intergeracional demonstram os maiores efeitos na mudança das atitudes em relação aos idosos.

Em acordo com Burnes et al. (2019), Guimarães et al. (2024), em um estudo com estudantes de graduação de odontologia das Instituições Federais do Sul do Brasil, concluíram que, a promoção dos aspectos positivos dos relacionamentos intergeracionais pode representar uma estratégia adicional valiosa para combater o preconceito etário dentro dessa população, tendo em vista que somente a educação gerontológica pode não ser suficientemente eficaz para preparar e mitigar o preconceito etário dos futuros profissionais.

Marchini (2023), enfatiza também que a assistência à saúde de idosos demanda uma compreensão abrangente das circunstâncias socioeconômicas, dos problemas de saúde sistêmica e das condições de saúde bucal específicas desse grupo, além das inter-relações entre esses fatores. O autor destaca a importância da abordagem de cuidado compassivo na formação dos futuros profissionais de odontologia, sugerindo que a preparação desses profissionais deve abranger a reflexão sobre percepções estereotipadas inconscientes e persistentes relacionadas ao envelhecimento e à condição de ser idoso, que frequentemente resultam em ageísmo.

Além do ensino das condições fisiológicas e patológicas do envelhecimento, Marchini (2023) defende que é essencial que as escolas de odontologia integrem o estudo das

circunstâncias psicossociais associadas ao processo de envelhecimento. Essa abordagem não só contribui para a formação de uma força de trabalho mais empática e informada, mas também desempenha um papel crucial na mitigação do ageísmo com pessoas idosas no sistema de saúde. Ao adotar essa perspectiva, as instituições de ensino podem preparar a próxima geração de profissionais para oferecer cuidados odontológicos que respeitem e atendam de maneira adequada às necessidades dos adultos mais velhos.

Assim, o ageísmo representa não apenas uma questão grave e amplamente disseminada de direitos humanos, mas também um significativo problema de saúde pública (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022). É, portanto, essencial incorporar estratégias para combater o preconceito etário no planejamento de programas de saúde, assim como nas ações de educação e formação na área da saúde, incluindo a formação em Odontologia.

#### 4. JUSTIFICATIVA

Os pressupostos apresentados anteriormente envolvendo o envelhecimento da população, a existência e a necessidade de combater o ageísmo, e a ausência, de modo geral, de uma abordagem específica em odontogeriatrics na graduação em Odontologia no Brasil -fato que contribui para a falta de estratégias contra o ageísmo- justificam a realização de uma pesquisa sobre ageísmo na formação em Odontologia.

Essa pesquisa visa fornecer resultados sobre o ageísmo com pessoas idosas no contexto odontológico e criar condições para o desenvolvimento de ferramentas eficazes para combater este ageísmo durante a formação dos profissionais. A investigação aprofundada é essencial para compreender a natureza e a extensão do ageísmo na área e para promover mudanças significativas. Ademais, a complexidade e a relevância do tema demandam uma abordagem qualitativa e hermenêutica. Uma pesquisa qualitativa permite uma análise mais profunda e rica dos fenômenos relacionados ao ageísmo na formação em Odontologia, capturando as nuances e as percepções dos participantes. Portanto, o caráter do tema "pede" uma investigação qualitativa para explorar e interpretar adequadamente as dimensões do ageísmo no contexto da educação odontológica.

Fundamentado nos pressupostos supracitados, este estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: Como construir e compreender um consenso, com as percepções de estudantes de graduação em odontologia, sobre o ageísmo contra pessoas idosas atendidas durante a formação?

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo geral**

Compreender, juntamente com estudantes de graduação em Odontologia do Sul do Brasil, o ageísmo com pessoas idosas durante a formação.

### **5.2 Objetivos Específicos**

- Construir um consenso hermenêutico sobre o ageísmo com pessoas idosas
- Analisar as ideias preconcebidas e tradições trazidas em relação a pessoas idosas.

## **6. METODOLOGIA**

### **6.1 Desenho da pesquisa**

Este estudo é parte integrante de uma pesquisa de método misto, do tipo sequencial QUAN→qual, intitulada “Preditores de empatia e níveis de ageísmo/idadismo entre estudantes de odontologia do sul do Brasil” aprovada pelos comitês de ética das respectivas instituições (UFPel-6.207.007, UFSM-6.116.519, UFRGS-6.064.421) (ANEXOS A, B e C). O presente estudo se desenvolveu após o estudo quantitativo de maneira sequencial, na qual a análise dos dados quantitativos orientou o desenvolvimento deste estudo qualitativo, fundamentado na Hermenêutica Filosófica Gadameriana.

Trata-se de um estudo qualitativo sobre o ageísmo dirigido a pessoas idosas no contexto da formação em Odontologia nas Universidades Federais do Rio Grande do Sul/RS. Foi desenvolvido com entrevistas semidirigidas com estudantes de odontologia, seguindo um Método Hermenêutico, no qual as cadeias interpretativas foram construídas com base na fusão de horizontes, conforme fundamentado pelo filósofo Hans-Georg Gadamer.

### **6.2 Os sujeitos de pesquisa**

Os participantes do estudo/sujeitos de pesquisa foram estudantes de graduação, regularmente matriculados durante o período de coleta de dados (segundo semestre de 2023), nos cursos de Odontologia das seguintes Instituições Federais de Ensino Superior do Rio Grande do Sul: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Foram incluídos no estudo apenas os estudantes de graduação de odontologia do último ano do curso de odontologia, regularmente matriculados, durante o segundo semestre do ano de 2023, que participaram da etapa quantitativa do macroprojeto e que disponibilizaram o contato telefônico para continuidade no estudo. Foram excluídos da pesquisa os estudantes que, após três tentativas de contato, não responderam à pesquisadora.

### **6.3 A produção dos dados**

Entende-se a produção dos dados como todo o processo para se construir os dados da pesquisa de maneira metodológica. Deste modo a produção transita desde a construção do roteiro de entrevistas até a construção final dos temas, permeado pela coleta propriamente

dita(entrevistas), transcrições, notas de campo, codificações etc.

A produção dos dados iniciou-se com a construção de um roteiro de entrevista fundamentado na Hermenêutica Filosófica Gadameriana, com o intuito de identificar conceitos pré-estabelecidos, tradições e experiências referentes ao tema central da pesquisa: o ageísmo direcionado a pessoas idosas no contexto da formação em Odontologia (APÊNDICE B). O roteiro foi elaborado com perguntas norteadoras que abordavam tópicos relevantes para estimular a conversa, incluindo: percepção sobre a velhice, o envelhecimento; caracterização do dia a dia do estudante na faculdade; família, cultura, relações sociais com pessoas idosas; relato de eventos que o estudante viu, presenciou ou viveu; sentimentos e emoções no cuidado; abordagem/manejo de pacientes/pessoas idosas; percepção em relação ao contexto social da pessoa idosa bem como atitudes frente a situações discriminatórias contra idosos. Com o roteiro pronto foram feitas duas entrevistas pré-testes para adequação de linguagem e aproximação da pesquisadora com o processo inicial de coleta.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais semidirigidas. As entrevistas foram agendadas por meio de contato telefônico/*whatsapp* fornecido pelos alunos e salvo pelo coordenador do projeto após a coleta dos dados quantitativos e disponibilizado para a pesquisadora. Neste processo, foram realizadas três tentativas de contato. Em uma terceira tentativa, no caso em que o possível participante não respondesse ao contato, o mesmo era excluído do processo de amostragem. Nesse contato inicial da pesquisadora com o estudante era realizada uma breve apresentação da pesquisadora e da pesquisa e era feito o agendamento da entrevista conforme disponibilidade do estudante.

Deste modo, as entrevistas foram conduzidas remotamente através da ferramenta de webconferência *Zoom*. Durante as entrevistas a pesquisadora registrava notas em seu caderno de campo as posturas e reações dos entrevistados (durante a conversa) para auxiliar no resgate/memória de suas próprias percepções ao realizar as análises e interpretação dos dados. As entrevistas foram áudio gravadas e, posteriormente, transcritas de acordo com as normas específicas para o registro das linguagens e expressões linguísticas presentes nas falas (KOCK, 2017). As entrevistas verbais foram transformadas em material textual para a análise hermenêutica.

O número final de entrevistas (n.16) foi atingido por meio da saturação dos dados. Deste modo esta amostra por conveniência foi estabelecida com base em considerações pragmáticas

para a saturação dos códigos (VASILEIOU et al., 2016; HENNINK et al., 2016 and 2022, GUEST et al 2020). Considerou-se, de maneira pragmática, a saturação por meio da saturação dos códigos.

O processo de codificação dos dados ocorreu de forma sequencial, onde cada nova entrevista foi codificada após a conclusão da codificação anterior. A saturação foi considerada atingida quando o conteúdo das novas entrevistas era sistematizado e identificado por códigos já existentes. Seguindo a recomendação de Guest et al. (2020), foram realizadas duas entrevistas adicionais para validar a saturação, uma vez que essas entrevistas suplementares frequentemente não fornecem dados novos significativos, assegurando a confiabilidade da técnica. A décima quarta entrevista foi a última a trazer e adicionar novos códigos, enquanto as entrevistas décima quinta e décima sexta foram realizadas para confirmar que todo o conteúdo já estava adequadamente codificado e todo o conteúdo identificado e nos códigos construídos. O processo de saturação dos dados, para finalizar o número de participantes, ocorreu simultaneamente ao processo de sistematização dos dados.

#### **6.4 Sistematização e análise dos dados**

Os dados foram sistematizados e analisados pela Análise de Conteúdo (BARDIN, 1994). Segundo Bardin (1994) a construção dos códigos é parte inicial do processo de Análise de Conteúdo, na modalidade de categorização temática. Sequencialmente foram realizadas as etapas de pré-análise com leitura inicial flutuante; exploração do material com codificação; tratamento dos resultados com inferências e interpretação. (BARDIN, 1994). O software *OpenLogos* foi empregado para auxiliar no processo de codificação. Neste processo, foram identificadas unidades de registro e analisados seus núcleos de sentido (BARDIN, 1994), permitindo a construção de categorias temáticas para compreender o objeto de estudo (APÊNDICE C). Esses temas foram construídos a partir dos códigos identificados e analisados para proporcionar uma compreensão abrangente dos aspectos relacionados ao ageísmo com pessoas idosas na perspectiva de estudantes de Odontologia do Sul do Brasil. Ao final do processo, foram identificados e construídos 21 códigos diferentes, os quais foram agrupados em três temas principais (APÊNDICE D).

Os resultados, apresentados na forma de temas, foram interpretados seguindo um fluxo semiótico (FELDMAN, 1994) e foram fundamentados na abordagem teórica e hermenêutica

de Hans-Georg Gadamer. A semiótica é uma postura interpretativa que pode ser aplicada ao se desenvolver uma Análise de Conteúdos dos textos provenientes das falas. É possível codificar e explicar sinais, indícios e conotações associando com a realidade do mundo ao redor dos textos (transcrições das falas). O olhar semiótico cria um fluxo interpretativo do pesquisador construindo códigos partindo da sensibilização e identificação de Unidades de Registros trazendo sentido para a codificação (FELDMAN, 1994).

Todos os passos da análise e interpretação passaram por um processo de validação realizado por um pesquisador qualitativista externo ao estudo, assegurando a robustez e a confiabilidade dos resultados.

### **6.5 Referencial Teórico Metodológico**

Diversas abordagens filosóficas e conceituais oferecem perspectivas variadas para a compreensão dos sentidos atribuídos pelo ser humano a fenômenos e objetos. Dentre essas abordagens, destaca-se a Hermenêutica Filosófica, que emergiu a partir dos pensamentos de Martin Heidegger e Hans-Georg Gadamer. Esse campo da filosofia sustenta que a compreensão, a linguagem e a interpretação textual estão profundamente interligadas (GADAMER, 1999). Assim, diante do objetivo e do tema de pesquisa deste estudo, escolheu-se o referencial teórico fundamentado na hermenêutica filosófica na perspectiva de Hans-Georg Gadamer.

De acordo com Gadamer (1999), a compreensão se dá por meio da linguagem e resulta de um caminho de interpretação por material escrito/textual, sendo a interpretação fundamentada na compreensão, e não o inverso. Assim, as possibilidades de compreensão são elaboradas a partir desse processo interpretativo. Gadamer enfatiza que a Hermenêutica Filosófica não busca ser apenas um sistema metodológico, mas sim uma atitude filosófica voltada para a construção de um pensamento crítico sobre a realidade. Os sujeitos são moldados pelo ambiente que os condiciona e por um contexto histórico carregado de pré-concepções sobre algo, resultando em uma imersão nas tradições passadas que influenciam suas atitudes presentes (ALMEIDA, 2000).

Gadamer (1999) também ressalta a conexão entre compreensão e historicidade, mencionando que as estruturas da compreensão são determinadas por conceitos pré-existentes

transmitidos pela tradição. Segundo Gadamer (1999), a compreensão do ser no mundo envolve uma integração do passado com o presente. O indivíduo está imerso em seu contexto histórico, que é uma condição essencial para a compreensão. No entanto, as tradições não estão totalmente sob o controle do ser, uma vez que a capacidade de compreender está entrelaçada com os pré-conceitos formados. As preconcepções trazidas pelos sujeitos em suas tradições e comportamentos servem como um presságio na relação do ser com o mundo, e, com base nisso, é possível discernir a influência histórica sobre as interpretações realizadas através da linguagem (GADAMER, 1999; OLIVEIRA, 2001), que se expressa em um texto a ser analisado em um estudo hermenêutico.

Outro aspecto crucial para a compreensão de fenômenos é o conceito de "fusão de horizontes", conforme abordado por Gadamer (1999). Ele refere-se à intersecção das diferentes perspectivas de mundo individuais, moldadas pelo contexto atual e por experiências atuais e futuras. Na pesquisa, os horizontes perceptivos dos participantes se combinam com o do pesquisador, enriquecendo a interpretação dos dados e aprofundando a compreensão do objeto estudado. Gadamer (1999) ressalta que tanto o intérprete quanto o texto possuem horizontes próprios, e a interpretação é uma fusão desses horizontes. Assim, a interpretação não é uma simples decodificação, mas uma dinâmica interativa e transformadora que promove uma compreensão mais rica e multifacetada, configurando a hermenêutica como um espaço de encontro e diálogo entre perspectivas.

Estes conceitos e pressupostos fundamentam a hermenêutica filosófica de Hans-Georg Gadamer e em sua essência norteia possíveis compreensões da verdade que se sempre encontra em movimento no tempo, e do qual podem surgir várias interpretações. Nesse estudo, portanto, esse método integrará os conceitos filosóficos com as percepções dos estudantes de Odontologia e a interpretação da pesquisadora, que já presenciou o objeto da pesquisa, em algum momento da sua formação. Assim, este estudo é uma leitura Gadameriana sobre a compreensão das percepções de estudantes da graduação em odontologia sobre o ageísmo.

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta dissertação proporciona uma visão aprofundada sobre o ageísmo contra idosos, revelando a influência de estereótipos internalizados entre os estudantes. A análise das entrevistas aponta para a necessidade de uma compreensão mais ampla do fenômeno e a

importância de expandir a pesquisa para outros contextos e instituições. A demonstração de empatia pelos alunos, evidenciada nas histórias compartilhadas, sugere que a ampliação da carga horária dedicada ao estudo do envelhecimento, a implementação de estágios curriculares fora do ambiente tradicional e a promoção de interações intergeracionais na universidade podem ser estratégias eficazes para combater o preconceito e melhorar as condições de assistência à saúde dos idosos.

A realização deste estudo enfrentou algumas dificuldades como a operacionalização da pesquisa. Dificuldades em contactar os estudantes, potenciais participantes, e o agendamento das entrevistas, apresentou complexidades consideráveis. Além disso, a apropriação da pesquisadora com a filosofia hermenêutica de Hans-Georg Gadamer, para análise e interpretação dos dados foi desafiadora. Esses obstáculos enfrentados destacam a complexidade do tema e a necessidade de mais investigações para aprimorar a compreensão e a abordagem do ageísmo com pessoas idosas no contexto acadêmico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, C. L. S. et al. *Hermenêutica filosófica: nas trilhas de Hans Georg-Gadamer*. Porto Alegre: Edipucrs, 2000.

ALHAJJ, M. N. et al. **Translation and psychometric properties of the Arabic version of the ageism scale for dental students (ASDS-Ar): A multi-institutional validation.** *Gerodontology*, [S.l.], 17 jul. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ger.12779>.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições, 1994.

BLANCO, A. L.; BATISTONI, S. S. T.; NUNES, D. P. **Expressions of ageism during the pandemic as perceived by older persons.** *Geriatrics, Gerontology and Aging*, v. 17, p. 1-8, 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. *Resolução n. 3, de 21 de junho de 2021*. Brasília, DF: Ministério da Educação, 22 jun. 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: 17 set. 2024.

BERKEY, D.; BERG, R. **Geriatric oral health issues in the United States.** *International Dental Journal*, v. 51, n. 3, p. 254, 2001.

BRONDANI, M. et al. **Perceptions about aging and ageism from 14 cross-sectional cohorts of undergraduate dental students.** *JDR Clinical & Translational Research*, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 114-122, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/23800844231175647>.

BURNES, D. et al. **Interventions to reduce ageism against older adults: a systematic review and meta-analysis.** *American Journal of Public Health*, [S.l.], v. 109, n. 8, p. e1-e9, 2019.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; FERNANDES, Daniele. A população brasileira e seus movimentos ao longo do século XX. In: **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento**. 2014. p. 81-116. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/100087768/Novo\\_regime\\_demografico-libre.pdf?1679323088=&response-content-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/100087768/Novo_regime_demografico-libre.pdf?1679323088=&response-content-)



ETTINGER, R. L.; BECK, J. D. **Geriatric dental curriculum and the needs of the elderly.** *Special Care in Dentistry: Official Publication of the American Association of Hospital Dentists, the Academy of Dentistry for the Handicapped, and the American Society for Geriatric Dentistry*, v. 4, n. 5, p. 207–213, 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.1984.tb00189.x>.

FELDMAN, M. S. *Strategies for interpreting qualitative data*. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

FHON, J. R. S.; ALVES, N.; SANTOS, A. P. Neto; DJINAN, A. R. F. S.; LAURENTI, A. V.; LIMA, E. F. C. **Attitudes and perceptions about ageism among nursing students: a scoping review.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 32, e4116, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6851.4116>.

GADAMER, H. G. *Verdade e método*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

GUEST, G.; NAMEY, E.; CHEN, M. **A simple method to assess and report thematic saturation in qualitative research.** *PLoS ONE*, [S.l.], v. 15, n. 5, p. e0232076, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232076>.

GUIMARÃES, M. B. et al. **Ageism in dental students - a multicentric study in southern Brazil.** *Special Care in Dentistry*, [S.l.], 30 jul. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/scd.13048>

HENNINK, M. M.; KAISER, B. N.; MARCONI, V. C. **Code saturation versus meaning saturation: how many interviews are enough?** *Qualitative Health Research*, [S.l.], v. 27, n. 4, p. 591–608, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1049732316665344>.

HENNINK, M.; KAISER, B. N. **Sample sizes for saturation in qualitative research: a systematic review of empirical tests.** *Social Science & Medicine*, [S.l.], v. 292, p. 114523, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Projeção da população do Brasil - 2013*. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-de-fecundidade-total.html>. Acesso em: 14 jun. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Em 2022, expectativa de vida era de 75,5 anos. Agência de Notícias do IBGE, 29 nov. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 17 jun. 2024.

KOCK, I. V. A interação pela linguagem. São Paulo; 1997. Adaptado por ANDRADE, A. M. Aprendizagem reflexiva de enfermeiras na atenção domiciliar: caminhos para uma práxis criadora. 2017.

KOSSONI, A. et al. **Ensino superior em Gerodontologia em Universidades Europeias.** *BMC Oral Health*, v. 17, n. 1, p. 71, 2017.

LEÓN, S. et al. **Current status of geriatric dentistry education in selected dental schools in Latin America and the Caribbean.** *Gerodontology*, 2023. DOI: 10.1111/ger.12714.

LEVY, B. R.; BANAJI, M. R. Implicit ageism. In: NELSON, T. D. (Org.). *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge: The MIT Press, 2002. p. 49-75.

LYONS, A.; ALBA, B.; HEYWOOD, W.; FILEBORN, B.; MINICHELLO, V.; BARRETT, C.; HINCHLIFF, S.; MALTA, S.; DOW, B. **Experiences of ageism and the mental health of older adults.** *Aging & Mental Health*, v. 22, n. 11, p. 1456-1464, 2018.

MACARTHUR, J.; WILKINSON, H.; GRAY, M. A.; MATTHEWS-SMITH, G. **Embedding compassionate care in local NHS practice: developing a conceptual model through realistic evaluation.** *Journal of Research in Nursing*, v. 22, n. 1-2, p. 130-147, 2017.

MANSO, M.; KIM, B.M.J.; SILVA, W.F.; BATICINI, B. **Ageísmo e COVID-19: revisão integrativa.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, 2021.

MANSO, M. E. G.; GOBBO, L. E. M. **A velhice não é uma totalidade biológica: o ageísmo entre estudantes de medicina.** *Oikos: Família e Sociedade em Debate*, v. 34, n. 2, 2023. DOI: 10.31423/oikos.v34i2.15062. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/15062>.

MARCHINI, L. **Educar estudantes de odontologia para fornecer cuidados compassivos com a idade para idosos.** *Journal of Dental Education*, [S.l.], v. 87, n. 8, p. 1153-1160, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jdd.13227>.

MREJEN, M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K. *Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado.* São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior. Sistema e-MEC.* 2024. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec/nova>. Acesso em: 31 jul. 2024.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. **Entenda o que é idadismo e ajude a combater essa prática discriminatória.** Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/entenda-o-que-e-idadismo-e-ajude-a-combater-essa-pratica-discriminatoria>. Acesso em: 31 jul. 2024.

MOSCOVICI, S. *Representações sociais: investigações em Psicologia Social.* São Paulo: Vozes, 2009.

NASCIMENTO, M. V. do; DIÓGENES, V. H. D. **Transição demográfica no Brasil: um estudo sobre o impacto do envelhecimento populacional na previdência social.** *Revista Evidenciação Contábil & Finanças*, João Pessoa, v. 8, n. 1, p. 40-61, jan./abr. 2020. ISSN 2318-1001. DOI: 10.22478/ufpb.2318-1001.2020v8n1.45463. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/recfin>.

NILSSON, A.; YOUNG, L.; GLASS, B.; LEE, A. **Gerodontology in the dental school curriculum: A scoping review.** *Gerodontology*, v. 38, n. 4, p. 325-337, dez. 2021. DOI: 10.1111/ger.12555. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ger.12555>.

NITSCHKE, I.; NEITZEL, M.; SOBOTTA, B. A. J. **Desenvolvimento de cursos de graduação em gerodontologia na Áustria, Alemanha e Suíça 2004-2014.** *European Journal of Dental Education*, v. 22, n. 3, p. e303-e311, 2018.

NÚÑEZ, María Del Rosario Ruiz. *O ensino da odontogeriatría sob a perspectiva das Diretrizes Curriculares Nacionais de cursos de graduação em odontologia em países da América do Sul.* 2016. 64 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção à

Saúde da Pessoa Idosa) – Núcleo de Estudos da Terceira Idade, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

NÚÑEZ, M. D. R. R. et al. **Teaching undergraduate geriatric dentistry in five South America countries.** *Gerodontology*, v. 36, n. 2, p. 180-187, jun. 2019. DOI: 10.1111/ger.12400.

OGAWA, D.; HIGASI, M. S.; CALDARELLI, P. G. **Odontogeriatría nos Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de Odontologia do sul do Brasil.** *Revista da ABENO*, [S.l.], v. 15, n. 4, p. 78–84, 2016. DOI: 10.30979/rev.abeno.v15i4.211. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/211>. Acesso em: 31 jul. 2024.

OLIVEIRA, M. A. *Reviravolta linguístico-pragmática da filosofia contemporânea*. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. EUA, 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre o idadismo**. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275724453>. Acesso em: 31 jul. 2024.

PIATON, S.; ADAM, S.; ROGER-LEROI, V.; VALLET, G. T. **Implicit ageism in dental students: general representations of ageing health and specific representations of the mouth.** *Educational Gerontology*, [S.l.], v. 50, n. 7, p. 659-670, 2024.

SANTOS, F. H. dos; ANDRADE, V. M.; BUENO, O. F. A. **Envelhecimento: um processo multifatorial.** *Psicologia em Estudo*, v. 14, p. 3-10, 2009.

SHENOY, R. et al. **Validation of ageism scale for dental students in India: (Ageism Scale for Dental Students- India) - a cross sectional study.** *F1000Research*, [S.l.], v. 12, p. 413, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12688/f1000research.130685.2>.

SHINKAI, R. S. A.; DEL BEL CURY, A. A. **O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 16, p. 1099-1109, 2000.

SOUZA, J. M.I.; AMADO, C. A. F.; ILINCA, S.; BUTTIGIEG, S. C.; TAGHIZADEH LARSSON, A. **Idadismo nos cuidados de saúde: uma revisão sistemática de definições operacionais e conceptualizações indutivas.** *The Gerontologist*, v. 59, n. 2, p. e98–e108, abr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geront/gnx020>. Acesso em: 31 jul. 2024.

TAHANI, B.; MANESH, S. S. **Knowledge, attitude and practice of dentists toward providing care to the geriatric patients.** *BMC Geriatrics*, v. 21, p. 1-9, 2021.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World population prospects: the 2015 revision, key findings and advance tables.* Working Paper ESA/P/WP 241. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. *Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC).* Faculdade de Odontologia. Santa Maria; 2023. Disponível em: <https://www.ufsm.br/cursos/graduacao/santa-maria/odontologia/projeto-pedagogico>. Acesso em: 20 abr. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. *Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC).* Faculdade de Odontologia. Pelotas; 2020. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/odontologia/files/2021/08/PPC-Odontologia-2020.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. *Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPC).* Faculdade de Odontologia. Porto Alegre; 2014. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/odontologia/wp-content/uploads/2021/11/Projeto-Pedagogico-do-Curso-Diurno.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

UNGAR, Andrea et al. **Carta de Florença contra o ageísmo: nenhum lugar para o ageísmo na saúde.** *The Journals of Gerontology, Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, v. 79, n. 3, p. glad264, 2024.

VASILEIOU, K. et al. **Characterising and justifying sample size sufficiency in interview-based studies: systematic analysis of qualitative health research over a 15-year period.** *BMC Medical Research Methodology*, [S.l.], v. 18, p. 1-18, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0594-2>.

WERNER, C. W.; SAUNDERS, M. J.; PAUNOVICH, E.; YEH, C. **Odontologia geriátrica**. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*, v. 11, p. 62–70, 1998.

WILLEKENS, F. Demographic transitions in Europe and the world. In: MATTHIJS, K.; NEELS, K.; TIMMERMAN, C.; HAERS, J.; MELS, S. (editores). *Population change in Europe, the Middle-East and North Africa: beyond the demographic divide*. Nova York: Routledge, 2015. p. 13-44. Disponível em: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/46472>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Decade of healthy ageing: 2020-2030**. Genebra: WHO, 2020. Disponível em: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc\\_28](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28). Acesso em: 30 de jun. 2024.

XAVIER, I. et al. **Currículo de Odontologia Geriátrica em Seis Continentes**. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, v. 17, n. 13, p. 4682, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17134682>.

YONG, T. Y. et al. **Translation and validation of ageism scale for dental students into Malay language**. *Special Care in Dentistry*, [S.l.], v. 44, n. 4, p. 1245-1252, jul.-ago. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/scd.12984>.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada(o) estudante convidamos você para participar da Pesquisa “**PREDITORES DE EMPATIA E NÍVEIS DE AGEISMO/IDADISMO ENTRE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DO SUL DO BRASIL**”, que tem o objetivo de descrever os preditores de ageismo/idadismo(preconceito etário), analisar os níveis de empatia e compreender a compaixão no cuidado em saúde ofertado por estudantes de odontologia do Rio Grande do Sul, Brasil. Buscamos com esta pesquisa analisar tais questões envolvendo a empatia e o preconceito etário na odontologia na percepção dos estudantes de graduação para podermos compreender como o estudante percebe o cuidado em saúde bucal durante sua formação em odontologia. Justificamos realizar essa pesquisa pois estas questões nunca foram compreendidas na perspectiva de estudantes da sua faculdade e é importante darmos voz aos estudantes para pensarmos juntos estratégias para estimular a empatia e atitudes não preconceituosas nos nossos estudantes.

Sua participação é voluntária e acontecerá respondendo um questionário online pelo celular ou pelo computador acessando um link enviado pelo pesquisador coordenador do projeto por e-mail. Ao final do questionário você poderá indicar se teria disponibilidade e interesse em continuar conversando sobre o tema participar, também, de uma conversa(entrevista qualitativa) com um pesquisador por meio de tecnologias remotas de reuniões virtuais em dia e horário a ser agendado no dia que você achar melhor.

Destacamos que existem alguns riscos nesta tua participação. Porém, os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são mínimos, pois se tratar de um questionário autorrespondido e uma possível conversa com o pesquisador sobre assuntos do seu dia a dia de vida na faculdade. Caso haja algum dano de ordem emocional ou psíquica diretamente relacionada com sua participação nesta pesquisa você será encaminhada(o) ao serviço de apoio ao estudante da tua Universidade. Caso você tenha interesse em se aprofundar nos assuntos abordados na pesquisa os pesquisadores estarão disponíveis a ajudar na construção do seu conhecimento sobre o tema. Consideramos, também, o risco de quebra de sigilo e privacidade dos participantes, e a fim de minimizar tais danos deixamos explícito que todos dados oriundos das possíveis conversas/entrevistas científicas serão arquivados HD Externo modelo Seagate Expansil 1TB de uso exclusivo para a presente pesquisa em que os arquivos estarão em modo protegido. A gravação de áudio não será feita por aparelho de celular para não haver possibilidade de vazamento de áudio via aplicativos de conversas. A gravação será realizada por meio do gravador de áudio digital Sony px4700. HD Externo ficará sob cuidado do pesquisador responsável e após um período de 5 anos transcorridos da realização da pesquisa os dados serão destruídos.

Se você aceitar participar, contribuirá para a melhor compreensão deste tema tão importante para enriquecermos a formação em odontologia. Para isso, contamos com a tua importante participação, manifestando sua percepção sobre o tema, e, assim será necessário disponibilizar cerca de 10 a 15 minutos para responder ao questionário online e, caso tenha interesse em continuar, uma meia hora para a conversa qualitativa em outro dia que você julgar adequado agendarmos.

Será assegurado ao estudante participante desta pesquisa:

- A livre escolha e concordância em participar da pesquisa. Destaca-se que em caso negativo tal decisão em nada irá alterar seu aprendizado e sua relação com a universidade e pesquisadores em questão;
- Caso haja constrangimento do pesquisado durante a entrevista, o entrevistador imediatamente irá interromper a mesma, parar a gravação, deletar os dados gravados até então e irá iniciar uma conversa acolhedora se desculpando do ocorrido e sugerindo um aconselhamento psicológico com algum profissional da saúde mental da Universidade caso o entrevistado demonstre interesse;

- Para fins de pesquisa os pesquisadores garantem que o nome do participante será preservado e que nenhum dado sobre sua pessoa, método de estudo e trabalho ou opinião será divulgado, nem mesmo para a equipe de pesquisadores;
- A participação nesta pesquisa pode ser interrompida a qualquer momento, se a(o) participante assim o decidir, sem que isto acarrete prejuízo ao seu estudo e/ou relação de aprendizado com a Universidade;
- A participação nesta pesquisa não envolve nenhum custo financeiro para o participante.
- Qualquer dúvida o participante poderá entrar em contato com o pesquisador coordenador do projeto.

Após ter sido informado e esclarecido sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, método, minha contribuição enquanto participante, benefícios previstos, potenciais riscos e desconfortos que esta pode acarretar, declaro ciência e concordância em participar deste estudo. Declaro que recebi cópia digital, bem como recebi a informação de que se houver qualquer dúvida poderei entrar em contato com o Prof. Dr. Alexandre Fávero Bulgarelli, nos telefones e e-mails abaixo descritos. Declaro que fui igualmente informado da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízos, da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e de que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

CPF do pesquisador:

**Contato:** telefone (51) 3308-5204, e-mail [alexandre.bulgarelli@ufrgs.br](mailto:alexandre.bulgarelli@ufrgs.br). No caso de qualquer dúvida ética, em contato com: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, telefone (51) 3308-3738, e-mail: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br).

## APÊNDICE B - ROTEIRO NORTEADOR - Entrevista semiestruturada com estudantes de odontologia

Questões disparadoras para a entrevista qualitativa com estudantes de graduação em odontologia. Temas que surgirem na análise dos dados quantitativos da Fase 1 da pesquisa podem ser incluídos durante a conversa com o estudante.

Questões circulares, para conectar os assuntos e nortear o diálogo, poderão ser realizadas ao longo da entrevista

O pesquisador se apresenta e contextualizar o entrevistado sobre a pesquisa e de como acontecerá o bate papo e perguntar se ele permite que a conversa seja gravada		
O pesquisador abre espaço para o entrevistado falar um pouco de si. O pesquisador vai se contextualizando sobre quem em este entrevistado para conduzir a conversa		
<b>Iniciar a entrevista</b>		
Conceitos a serem trabalhados	Possível pergunta disparadora	Check list para controle
Percepções sobre a velhice, o envelhecimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O que você acha sobre o fato de que um dia você se tornará uma pessoa idosa? Vamos conversar sobre isso?</li> <li>✓ Tu tem medo de envelhecer? Por que (em casos de resposta sim ou não)? Me fala um pouco sobre isso?</li> </ul>	
Caracterizar o dia a dia do estudante na faculdade de odontologia	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Na sua formação, na faculdade, como é a tua vivência em cuidar de pessoas idosas?</li> </ul>	
Família, cultura, relações sociais com pessoas idosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Na tua família, como é vista a questão do cuidado com pessoas idosas? Você poderia me contar um pouco sobre isso?</li> </ul>	
Relato de eventos que o estudante viu, presenciou, ou mesmo viveu na pele.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Você tem alguma história interessante para contar sobre alguma situação desconfortante que você percebeu em relação a uma pessoa idosa?</li> </ul>	
Sentimentos e emoções no cuidado (qualquer cuidado, não necessariamente de saúde bucal) buscar o que o estudante sentiu.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Você já passou por alguma experiência (evento de vida) que te sensibilizou em relação aos cuidados de uma pessoa idosa? Podes comentar um pouco?</li> <li>✓ O que você sentiu em relação a esse cuidado com uma pessoa idosa?</li> </ul>	
Abordagem/manejo de pacientes/pessoas idosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Você gosta de estar em alguns momentos, ou, conviver com pessoas idosas? Por quê? Se não gosta, pode falar!</li> </ul>	

Percepções em relação ao contexto social da pessoa idosa	✓ Nos seus espaços de convívio, vida social e cultural, me conta um pouco de como você vê a questão das pessoas idosas nestes contextos? Me fala um pouco sobre esse assunto.	
Atitudes frente situações discriminatórias contra idosos	✓ Supondo que você presencie situações como: um idoso está com dificuldade para subir um escada, ou se comunicar e ninguém se incomoda ou ajuda.... ou mesmo você vê um grupo de colegas falando comentários maldosos sobre pessoas idosas... O que tu faria? Vamos conversar sobre um pouco sobre isso.	
Confirmação do que foi dito (Validação dos dados)	Antes de concluir a entrevista pontuar resumizando o que foi dito pelo entrevistado e pedir para ele confirmar que o bate papo permeou tais e tais pontos.	
finalização	✓ Existe mais alguma coisa que você gostaria de pontuar para finalizarmos? Ou sugerir?	finalização

### APÊNDICE C - Quadro ilustração do início do processo de codificações e saturação dos dados

Processo de interpretação semiótica. Ageísmo com pessoas idosas na perspectiva de estudantes de odontologia do sul do Brasil: um estudo hermenêutico. Brasil, 2024.

Códigos identificados	Agrupamento por semelhança de sentidos/sinais/ de acordo com indícios interpretativos do pesquisador para construir os temas	
Medo_passar_do_tempo		Tema 1- A sociedade, a família e a faculdade: o estereótipo como a essência do ageísmo
Medo_limitação_idosos		
Dentadura_pessoa idosa		
Relutância_como_estereótipo		
Imagem_preconceito		
Estereotipo_acolhimento		
Falta_conexao_idoso		Tema 2- Manifestação latente do preconceito dentro e fora da faculdade: vivências que se complementam
Curriculo_academico		
Justificativa_argumentos		
Convívio_reflete_formação		
Receio_atender_idoso		
Percepção_limitações_idosos		
Preconceito_percepção_extramuros		
Preconceito_percepção_cuidadores		
Preconceito_idoso_gênero		
Preconceito_profissionais		
Realidade_passar_do_tempo		Tema 3- Diferentes realidades também refletem o oposto: a empatia e o respeito
Ver_sufrimento_sensibiliza		
Criação_reflete_empatia		
Visão_otimista_passar do tempo		
Compartilhar_vivências		

**APÊNDICE D - Quadros ilustrativo de alguns dos códigos.** Ageísmo com pessoas idosas na perspectiva de estudantes de odontologia do sul do Brasil: um estudo hermenêutico. Brasil, 2024.

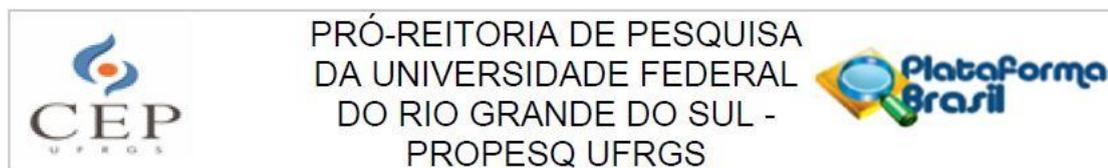
<b>Códigos</b> (criados pelo pesquisador)	<b>Núcleo de sentido</b> (explicação do pesquisador, com fundamentação de Hans-Georg Gadamer e na sua aproximação com o objeto de pesquisa)	<b>Unidades de registros</b> (trechos de falas, metáforas, símbolos e etc)
Medo_limitação_idosos	Aqui o medo de se tornar uma pessoa idosa dependente, com muitas doenças pode estar associado com o estereótipo de que idosos são dependentes, pode refletir uma condição de ageísmo (aguardar leitura de outras entrevistas). O medo da velhice é simbolicamente importante para estes estudantes.	<i>“eu não tenho um medo assim de envelhecer. Se eu envelhecer saudável, podendo caminhar, não dependendo de outras pessoas, autonomia assim oh é fundamental, até porque eu não sei se eu vou poder ter filhos né? Eu não sei o que que vai ser de mim no futuro. Mas eu quero envelhecer bem, quero envelhecer bem.”</i>
		<i>se a gente pensar assim em como os idosos são vistos na sociedade em geral, assusta um pouco né, e principalmente a questão física e cognitiva também em que a gente vai perdendo...perdendo a juventude, né? É me assusta sim.</i>
		<i>“mais a questão de saúde. Porque normalmente, tem muitos idosos que têm muitas doenças né? Então eu fico com esse receio assim, principalmente porque na minha família ah...os idosos tinham muitas doenças. Então é mais esse receio com relação à saúde, sabe? “</i>
		<i>mas eu não quero depender de ninguém para fazer minhas funções básicas e também eu gostaria de envelhecer com bastante saúde, com bastante disposição, então me</i>

		<i>preocupa um pouco como será o futuro, né?</i>
		<i>Eu não tenho medo de envelhecer porque meus avós tem bastante idade mas me assusta um pouco a dependência que tem dos familiares</i>
Realidade_passar_do_tempo	Aqui o estudante apresenta uma percepção não preconceituosa onde a realidade do passar do tempo faz com que ele tenha a percepção de que a velhice é real para todos. Isto pode refletir uma visão não preconceituosa. Validar com outras falas e entrevistas	<i>...Mas ah eu acho que todo mundo uma hora vai ser idoso...</i>
		<i>“é meio difícil né porque a gente sempre acha que as coisas não acontecem com a gente né? “ E eu penso assim se a gente não conseguir se...doutrinar né em certas coisas, a nossa terceira idade depois vai ser bem complicada né?</i>
		<i>Mesmo que a gente tenha receio de envelhecer, o que a gente espera é que a gente consiga envelhecer.</i>
		<i>eu vejo o outro lado da coisa, saber que hoje em dia tem toda essa questão do envelhecimento saudável e tudo mais...pra mim assim é mais tranquilo, é mais natural o processo sabe? Não tenho medo do envelhecimento.</i>
		<i>Ah eu acho que é natural, ah...eu não sei na verdade né...todo mundo passa né por um crescimento, enfim, a gente...primeiro tem adolescência e vai desenvolvendo, e a velhice é o final de tudo, né?</i>

		<i>Eu acho que a maioria das pessoas queria continuar sendo jovem assim, por mais tempo. Mas eu sei ao mesmo tempo né que é uma coisa que a gente não controla, então está tudo certo.</i>
		<i>Eu acho bem normal isso de envelhecer. Eu acho que é um processo natural e que todo mundo vai envelhecer e é assim e não tem como fugir disso. É normal, é fisiológico e vai acontecer, não tem pra onde fugir que nem a morte, todo mundo vai morrer um dia.</i>
		<i>Eu acho que todo mundo vai envelhecer um dia, só que a gente acaba esquecendo disso, né?</i>
Dentadura_pessoa idosa	Tradicionalmente o estudante tem contato com atendimento de idosos nas disciplinas relativas a próteses totais. Nestes momentos começam a viver a experiência de atender uma pessoa idosa. Esta associação entre a simbologia/metáfora da dentadura e pessoa idosa já pode ser considerada um ageísmo.	<i>A gente começa a ter contato direto com [...] a gente não tem disciplina de gerontologia, mas a gente tem contato direto com eles(pessoas idosas) no sétimo [...] no oitavo período quando a gente começa a ter prótese total, que normalmente, eu acho que, eu acredito que a maioria dos pacientes sejam idosos. E aí como a gente tem um atendimento que é específico para prótese total ah...</i>
		<i>Ah sendo bem honesto, o idoso é só na prótese!</i>
		<i>até em prótese total eu achei que iria atender uma pessoa mais de idade sabe? E não. Tinha novo pra nós.</i>
		<i>maioria dos paciente idosos que a gente atende são nas clínicas de prótese né? Tanto prótese parcial quanto prótese total.</i>

		<i>A gente tem mais contato com pessoas idosas mesmo é na cadeira de prótese né?</i>
		<i>Que aí é especificamente...quase que especificamente né? Só idosos. Eu lido bem né, tem pessoas que não conseguem lidar, eu já não consigo lidar muito bem com criança. idoso propriamente dito, realmente é só em prótese que a gente fala. Idoso é mais prótese mesmo. É inevitável não associar à prótese, sabe?</i>
		<i>principalmente nas disciplinas de prótese né? Que tem mais idosos, mas temos contato desde o começo né.</i>
		<i>eu comecei a me identificar mais com a área da prótese, né? Por decorrência começaram a surgir, não que era ligado assim, mas pacientes com mais idade né, não idosos, mas com mais idade e daí eu comecei a me identificar um pouco mais no atendimento de adultos/idosos</i>
		<i>eu acho que na prótese né, na prótese a gente acaba vendo muito idoso, então atendi bastante</i>
		<i>geralmente a prótese é mais para velhinhos e tudo mais, e eu adoro atender idoso.</i>
		<i>boa parte dos pacientes que a gente atende, principalmente depois quando chega mais na parte de prótese e tal, são idosos</i>

## ANEXO A - Parecer de aprovação do Comitê de Ética (UFRGS)



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Preditores de empatia e níveis de ageísmo/idadismo entre estudantes de odontologia do sul do Brasil.

**Pesquisador:** Alexandre Favero Bulgarelli

**Área Temática:**

**Versão:** 5

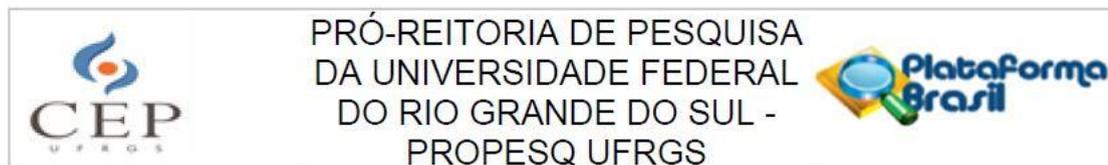
**CAAE:** 54780122.6.1001.5347

**Instituição Proponente:** Faculdade de Odontologia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.064.421



Continuação do Parecer: 6.064.421

momento: PENDÊNCIA ATENDIDA.

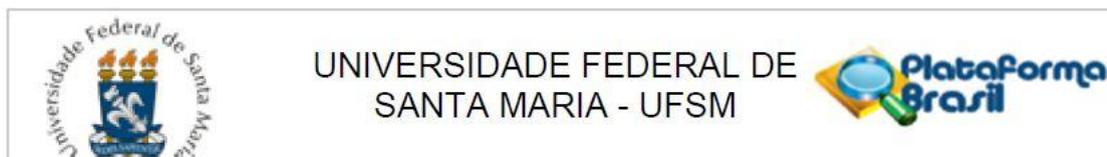
Todas as pendências foram atendidas, não sendo observados óbices éticos nos documentos da emenda.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação desta solicitação de emenda.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

## ANEXO B - Parecer de aprovação do Comitê de Ética (UFSM)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA - UFSM



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Preditores de empatia e níveis de ageísmo/idadismo entre estudantes de odontologia do sul do Brasil.

**Pesquisador:** Alexandre Favero Bulgarelli

**Área Temática:**

**Versão:** 1

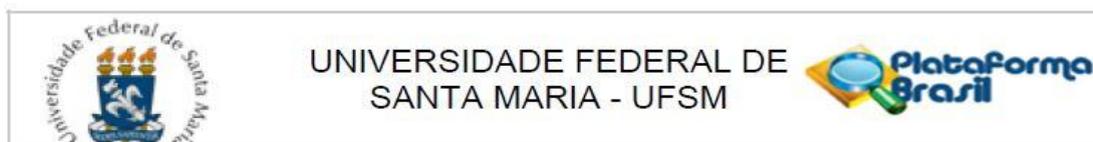
**CAAE:** 54780122.6.3001.5346

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

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.116.519



Continuação do Parecer: 6.116.519

#### Situação do Parecer:

Aprovado

#### Necessita Apreciação da CONEP:

Não

**Endereço:** Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 725 - 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@ufsm.br

## ANEXO C - Parecer de aprovação do Comitê de Ética (UFPEL)

FACULDADE DE MEDICINA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PELOTAS - UFPEL



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Preditores de empatia e níveis de ageísmo/idadismo entre estudantes de odontologia do sul do Brasil.

**Pesquisador:** Alexandre Favero Bulgarelli

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 54780122.6.3002.5317

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Pelotas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

FACULDADE DE MEDICINA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PELOTAS - UFPEL



Continuação do Parecer: 6.207.007

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE_1_TCLE_diligencias_OK.pdf	27/01/2022 11:33:46	Alexandre Favero Bulgarelli	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_DADOS_Leo.pdf	27/01/2022 11:30:11	Alexandre Favero Bulgarelli	Aceito
Outros	APENDICE_4_roteiro_entrevista_qualitativa.pdf	05/01/2022 09:35:05	Alexandre Favero Bulgarelli	Aceito
Outros	APENDICE_3_Convite_participacao.pdf	05/01/2022 09:34:10	Alexandre Favero Bulgarelli	Aceito
Outros	Permission_JEEHPS.pdf	05/01/2022 09:33:18	Alexandre Favero Bulgarelli	Aceito
Outros	Rresearcher_collaboration.pdf	05/01/2022 09:32:36	Alexandre Favero Bulgarelli	Aceito
Brochura Pesquisa	Ageismo_empatia_PBrasil.pdf	05/01/2022 09:25:03	Alexandre Favero Bulgarelli	Aceito

#### Situação do Parecer:

Aprovado

#### Necessita Apreciação da CONEP:

Não