

Preconceito com pessoas idosas entre estudantes de Odontologia: precisamos falar sobre esse assunto durante a formação de um cirurgião-dentista?

Luane Machado de Souza¹

 [0009-0000-2469-4105](https://orcid.org/0009-0000-2469-4105)

Larissa Vedana Ardenghi¹

 [0009-0009-8420-8741](https://orcid.org/0009-0009-8420-8741)

Andressa Severo Goulart¹

 [0009-0000-0381-5393](https://orcid.org/0009-0000-0381-5393)

Júlia da Rosa Machado¹

 [0009-0002-3944-4533](https://orcid.org/0009-0002-3944-4533)

Luísa Helena do Nascimento Tôrres¹

 [0000-0003-0740-2785](https://orcid.org/0000-0003-0740-2785)

Leonardo Marchini²

 [0000-0003-1291-6684](https://orcid.org/0000-0003-1291-6684)

Alexandre Favero Bulgarelli¹

 [0000-0002-7110-251X](https://orcid.org/0000-0002-7110-251X)

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

²College of Dentistry and Dental Clinics, University of Iowa (UIOWA), Iowa City, Iowa, USA.

Correspondência:

Alexandre Favero Bulgarelli

E-mail: alexandre.bulgarelli@ufrgs.br

Recebido: 04 mar. 2024

Aprovado: 22 jul. 2024

Última revisão: 10 set. 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.en>



Resumo Em virtude do aumento da expectativa de vida da população brasileira, o ageísmo/etarismo deve ser pensado considerando a importância do bem-estar e conforto das pessoas idosas na assistência odontológica. O objetivo deste estudo é caracterizar e analisar o perfil dos estudantes de graduação de um curso de Odontologia do sul do Brasil, em relação ao preconceito com a pessoa idosa durante a formação. Trata-se de um estudo descritivo transversal. Foram analisadas as variáveis, sexo, faixa etária, raça/cor, morar com idoso, concluir disciplina clínica, realizar disciplina de Odontogeriatrics, atender idoso no leito ou cadeira de rodas e orientar cuidador de idoso dependente, sendo que o desfecho em estudo foi a presença de ageísmo/etarismo contra pessoas idosas. As análises de dados foram realizadas por meio dos testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, com $p < 0,05$ considerado estatisticamente significativo. Do total de estudantes participantes do estudo ($n = 407$), a maior prevalência foi de estudantes que apresentavam baixo ageísmo (55,3%). Ao identificar os preditores para o ageísmo, observou-se diferenças estatisticamente significativas para faixa etária, em que os mais jovens (18-23 anos) possuem alto ageísmo; autodeclarados brancos apresentam maior prevalência de alto ageísmo. Aqueles participantes que já concluíram alguma disciplina clínica, apresentaram baixo ageísmo. Existe a necessidade de implementação de ações destinadas aos estudantes do curso de Odontologia já no início. Entre as propostas estão o fortalecimento da extensão de Odontogeriatrics, desenvolvimento de disciplinas eletivas sobre o tema e rodas de conversas com a participação de discentes e docentes sobre o envelhecimento. Consequentemente, acredita-se que essas práticas proporcionarão uma formação acadêmica de maneira inclusiva e respeitosa aos idosos e possuem o potencial de transformar paradigmas sociais.

Descritores: Etarismo. Estudantes de Odontologia. Educação em Saúde.

Prejuicio hacia las personas mayores entre los estudiantes de odontología: ¿necesitamos hablar de este tema durante la formación de un cirujano dentista?

Resumen Debido al aumento de la esperanza de vida de la población brasileña, la discriminación por edad debe ser considerada teniendo en cuenta la importancia del bienestar y la comodidad de las personas mayores en el cuidado odontológico. El objetivo de este estudio es caracterizar y analizar el perfil de los estudiantes de pregrado de odontología en el sur de Brasil, en relación con los prejuicios contra las personas mayores durante la formación. Se trata de un estudio descriptivo transversal. Se analizaron las variables: sexo, grupo etario, raza/color, convivir con un anciano, realizar un curso clínico, realizar un curso de odontología geriátrica, asistir a un anciano en cama o en silla de ruedas y orientar a un cuidador de un dependiente persona mayor, siendo el resultado objeto de estudio la presencia de discriminación por edad contra las personas mayores. Los datos se analizaron mediante las pruebas de Chi-cuadrado de Pearson y exacta de Fisher, considerándose estadísticamente significativo $p < 0,05$. Del total de estudiantes participantes en el estudio ($n = 407$), la mayor prevalencia fue de estudiantes que presentaron baja discriminación por edad (55,3%). Al identificar los predictores de discriminación por edad en estos estudiantes, se observaron diferencias estadísticamente significativas por grupo de edad, en el que los estudiantes más jóvenes (18-23 años) tienen una edad alta; Los estudiantes autoproclamados blancos tienen una mayor prevalencia de discriminación por edad. Aquellos estudiantes que ya habían completado alguna disciplina clínica

mostraron una baja discriminación por edad. Es necesario implementar acciones dirigidas a los estudiantes de odontología al inicio del curso. Entre las propuestas están fortalecer la extensión de la odontología geriátrica, desarrollo de cursos electivos sobre el tema y círculos de conversación con la participación de estudiantes y docentes sobre envejecimiento. En consecuencia, se cree que estas prácticas brindarán una formación académica de manera inclusiva y respetuosa para las personas mayores y tienen potencial para transformar paradigmas sociales.

Descriptor: Ageísmo. Estudiantes de Odontología. Educación para la Salud.

Ageism towards older people among Dental students: does this need to be discussed during dental training?

Abstract Due to the increase in life expectancy of the Brazilian population, ageism should be considered taking into account the importance of the well-being and comfort of the older people in dental care. The aim of this study is to characterize and analyze the profile of undergraduate students in a Dentistry course in southern Brazil, in relation to ageism during their training. This is a cross-sectional descriptive study. The following variables were analyzed: gender, age group, race/skin color, living with the elderly, completing a clinical subject, taking a Geriatric Dentistry subject, caring for the elderly in bed or in a wheelchair and providing guidance to caregivers of dependent elderly people; the outcome under study was the presence of ageism against older people. Data analysis was carried out using Pearson's chi-square and Fisher's Exact tests, with $p < 0.05$ considered statistically significant. Of all the students taking part in the study ($n = 407$), the highest prevalence was of students with low ageism (55.3%). When identifying the predictors of ageism, statistically significant differences were observed for age group, in which the youngest (18-23 years) had high ageism; self-declared whites had a higher prevalence of high ageism. Those participants who had already completed a clinical subject showed low ageism. There is a need to implement actions aimed at Dental students right from the beginning. Proposals include strengthening the Geriatric Dentistry extension program, developing elective subjects on the topic and discussion groups with the participation of students and professors on aging. Consequently, it is believed that these practices will provide academic training that is inclusive and respectful of the elderly and has the potential to transform social paradigms.

Descriptors: Ageism. Students, Dental. Health Education.

INTRODUÇÃO

Existem, na atualidade, vários critérios para a demarcação do que venha a ser uma pessoa idosa. O mais comum baseia-se na dimensão cronológica, como é o caso brasileiro em que uma pessoa com mais de 60 anos é considerada idosa^{1,2}. Neste contexto, no Brasil uma pessoa com esta característica já carrega consigo o estigma de ser velho. Com o passar dos anos o envelhecimento tornou-se muito diferente do que se tinha conhecimento, uma vez que pessoas idosas se mostram mais proativas, com hábitos de vida mais saudáveis, dentre outras características. Desse modo, é possível inferir que o processo de envelhecimento pode apresentar diversas formas, pois há idosos inseridos em um contexto familiar e social, praticante de atividades físicas, assim como pessoas idosas que se encontram sozinhas ou até hospitalizadas, necessitando de suporte social³. Porém, todas estas pessoas idosas passam a sofrer algum tipo de discriminação e estereotipagem negativa com o passar do tempo.

No Brasil, a necessidade de participação e inclusão social da pessoa idosa, bem como de superar a discriminação social, ainda não caminham juntas com a real transição demográfica nacional⁴. Se aproximando do respeito às diversas condições da pessoa humana, o direito de ser uma pessoa idosa merece destaque na sociedade atual. Neste contexto, o termo ageísmo surge e foi utilizado pela primeira vez em 1969 por Robert Butler⁵, que o definiu como uma forma de intolerância relacionada com a idade, ou seja, qualquer pessoa poderia ser alvo de discriminação pela idade que tem, sendo crianças e idosos os grupos mais vulneráveis⁶.

O ageísmo, então, pode ser compreendido como a estereotipação, a exclusão social, a rejeição, a discriminação bem como a redução de um indivíduo baseado apenas na sua idade. Na literatura internacional, o termo universal em inglês é o *ageism* e se adapta ao Brasil como ageísmo, etarismo ou mesmo idadeísmo, sendo o combate a este preconceito considerado um desafio mundial⁷. Em comparação a outros tipos de preconceito, o ageísmo/etarismo é o menos estudado, sendo muitas vezes aquele preconceito socialmente aceito, de difícil investigação⁸. Por isso o combate ao ageísmo/etarismo se faz necessário, uma vez que essa visão negativa direcionada às pessoas idosas faz com que se crie estereótipos e por consequência a discriminação⁹.

O preconceito de idade é capaz de impactar de maneira indesejável à prestação de atendimentos de saúde, podendo gerar resultados de saúde precários¹⁰. Nesse quesito, ao se falar de saúde bucal, é possível perceber que a Odontogeriatría vem sendo adotada de forma lenta no país, mostrando que ainda há uma falta de preparo dos cirurgiões-dentistas para atender essa parte da população¹¹. O preconceito à idade pode ser um motivo para o baixo número de profissionais que optam por seguir estudos em Odontogeriatría¹². Em relação à Odontologia, muitos idosos não apresentaram cuidados em saúde bucal durante a maior parte da vida e, em razão disso, o edentulismo ainda tem alta prevalência¹³.

Na Odontologia o preconceito relacionado à idade pode explicar por que menos cirurgiões-dentistas em todo o mundo estão optando por seguir estudos de pós-graduação ou treinamento avançado em Odontogeriatría¹². Nessa perspectiva, poucos deles dedicam pelo menos parte de seu tempo para fornecer atendimento odontológico para idosos frágeis em outros ambientes que não os consultórios odontológicos convencionais, como em domicílio e em asilos¹⁴. Nesse sentido, as experiências durante a graduação podem refletir de forma positiva ou negativa nos comportamentos e atitudes dos acadêmicos e futuros profissionais de saúde. Diante disso, é salutar um cuidado na forma que os alunos são expostos a ambientes teóricos e práticos com pessoas idosas¹⁵. É importante a instituição de estratégias educacionais na graduação e nos cursos de especialização, com aulas abordando o envelhecimento e o etarismo com o objetivo de promover mudanças nas atitudes¹⁶. A partir do exposto, uma melhora na conscientização sobre o etarismo contra pessoas idosas resultaria em mais satisfação dos pacientes e melhores resultados clínicos¹⁷.

Frente aos pressupostos apresentados, a realização deste estudo justifica-se pela necessidade de se conhecer a prevalência de ageísmo/etarismo entre estudantes de Odontologia em um curso no qual estas informações nunca foram estudadas e subsidiar informações para que se combata o ageísmo/etarismo contra pessoas idosas na graduação e se prepare os estudantes para estes enfrentamentos no futuro profissional. Para fins deste estudo, em que o foco é a discriminação contra pessoa idosa, o termo utilizado será o composto ageísmo/etarismo contra pessoas idosas em respeito a ferramenta internacional para coleta de dados e, ao mesmo tempo, a palavra etarismo é o descritor nacional para *ageism*. Assim, o objetivo do presente estudo é caracterizar e analisar o perfil dos estudantes de graduação de um curso de Odontologia do sul do Brasil, em relação ao preconceito com a pessoa idosa durante a formação.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado durante o primeiro semestre letivo de 2023 em um curso de Odontologia do sul do Brasil. O presente estudo faz parte da primeira etapa descritiva de um projeto intitulado "Preditores de empatia e níveis de ageísmo/etarismo contra pessoas idosas entre estudantes de Odontologia no Sul do Brasil" aprovado nas instâncias éticas (CAAE: 54780122.6.1001.5347, parecer nº. 6.064.421).

Participaram deste estudo estudantes matriculados nos cursos de graduação em Odontologia diurno (1º. ao 10º. semestres) e noturno (1º. ao 16º. semestres) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul no ano de 2023 e que aceitaram livremente participar de forma voluntária e anônima. Do total dos efetivamente matriculados no semestre letivo em estudo (592 estudantes), 407 participaram da pesquisa.

A coleta de dados aconteceu com um questionário estruturado aplicado por meio de duas estratégias. Foi aplicado de maneira *online* e, em um segundo momento, de maneira presencial e impressa. Inicialmente a estratégia *online* foi realizada por meio do *software* SurveyMonkey®. Os pesquisadores solicitaram à Comissão de Graduação do curso

participante, a gentileza de enviar uma carta convite elaborada pelos pesquisadores para os e-mails de todos os alunos matriculados contendo o *link* de acesso ao questionário e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE para leitura e seleção entre as opções de aceitar ou não aceitar participar. Houve anteriormente uma contextualização da pesquisa ao Coordenador da Graduação em exercício no período da coleta. Além destes aspectos, os estudantes participantes foram contextualizados sobre a pesquisa por meios de redes sociais (Figura 1).



Figura 1. Ilustração do convite para participação na pesquisa divulgada por e-mail e redes sociais. Brasil, 2023.

Em um segundo momento, a maneira impressa foi a estratégia escolhida para atingir aqueles estudantes que não haviam recebido o e-mail institucional da universidade contendo o link do questionário *online*, devido a endereços de e-mail desatualizados e/ou e-mails direcionados para caixa de *spam*, fazendo com o que o estudante não tivesse acesso ao convite e ao questionário. Deste modo, os pesquisadores visitaram presencialmente todas as turmas dos cursos diurno e noturno em salas de aula, aplicando os questionários impressos e os recolhendo para posterior abastecimento do banco de dados.

De modo operacional, todas as turmas foram visitadas no período de coleta de dados. Bolsistas do projeto fizeram um cronograma de visitas às salas de aula, com duração de 15 minutos por turma e, com a anuência dos regentes das disciplinas, as coletas eram realizadas em sala de aula apenas com aqueles alunos que relataram que não haviam respondido ao questionário de maneira *online*. Com os questionários e TCLEs impressos, para que todos os alunos tivessem acesso à pesquisa, os bolsistas iam às salas de aula e realizavam esta coleta presencial. Em seguida, as respostas nos questionários impressos, eram digitados na mesma planilha do Excel, abastecendo o mesmo banco de dados gerado pela ferramenta *online* de coleta.

O questionário autoaplicável completo continha uma primeira parte inicial com aspectos sociodemográficos e vivências durante a formação durante o curso. Tais possíveis preditores apresentam-se como: variável sexo continha duas opções, masculino e feminino, idade (o qual posteriormente foi transformada em faixa etária distribuída acima e abaixo da média 18-23 anos e 24-51 anos) e a raça/cor autodeclarada foi dicotomizada entre branca e não branca. O preditor referente à variável social morar com pessoa idosa, foi perguntada da seguinte maneira: Você mora atualmente com alguma pessoa idosa? (Sim e Não). As variáveis contextuais envolvendo as vivências durante o curso foram trabalhadas no

questionário por meio das seguintes perguntas: Você concluiu algum curso/disciplina de Odontogeriatría ou alguma atividade clínica ou de extensão que abordasse o cuidado em saúde bucal de idosos até este momento da tua formação? (Sim e Não). Você teve alguma vivência, no seu aprendizado, em atender paciente idoso no leito ou em cadeira de rodas? (Sim e Não). Durante sua formação, você já precisou conversar/orientar algum cuidador e/ou familiar de algum paciente idoso dependente (Mal de Alzheimer ou outra doença que deixou o idoso dependente) sobre cuidados em saúde bucal? (Sim e Não).

Em uma segunda parte, o questionário continha a Escala de Ageísmo para Estudantes de Odontologia - Versão Brasileira (*Ageism Scale for Dental Students – Brazil, ASDS-Br*), que foi traduzida e validada culturalmente no Brasil¹⁸ e é de livre utilização. A ASDS-Br contém 12 itens referentes às questões com respostas tipo Likert com 6 opções de resposta (discordo totalmente, discordo, discordo parcialmente, concordo parcialmente, concordo, concordo totalmente) e pontuação de 0 a 5 para cada resposta. Tal escala é composta por 3 domínios para análise que compreendem 1- Percepção geral negativa da pessoa idosa; 2- Complexidade em se cuidar da pessoa idosa, 3- Percepção positiva sobre a pessoa idosa. No conjunto e na distribuição proporcional da pontuação destes três domínios, a escala proporciona uma pontuação total de 0 a 60, sendo que quanto maior a pontuação em relação à média da distribuição, maior é o nível de ageísmo/etarismo daqueles estudantes.

Como quadro teórico norteador, a presente pesquisa propõe dois contextos para se analisar a prevalência, em uma população de estudantes de graduação em Odontologia, o desfecho de alto ou baixo preconceito contra pessoas idosas apresentado como ageísmo/etarismo à pessoa idosa (Figura 2).

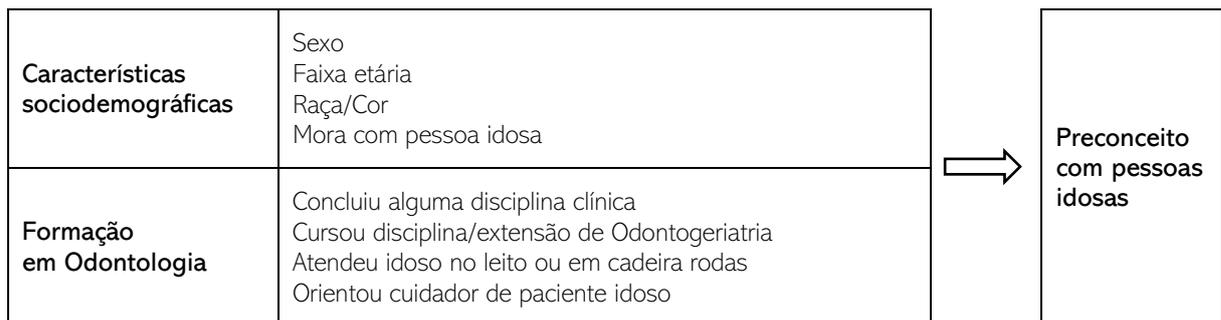


Figura 2. Quadro teórico proposto para o estudo do ageísmo/etarismo com pessoas idosas em um curso de Odontologia do sul do Brasil, 2023.

Todas as análises de dados foram conduzidas usando SPSS na versão 18.2 (IBM, Inc.) por meio de frequência simples, média de distribuição e análises bivariadas por meio dos testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, com $p < 0,05$ considerado estatisticamente significativo.

RESULTADOS

Do total de participantes ($n = 407$) a maioria era do sexo feminino (74,7%), de faixa etária mais jovens (18-23 anos) (54,8%) e que se autodeclararam de cor branca (82,1%). Em uma perspectiva social observou-se que 52,8% não moravam com idosos na mesma casa durante a realização da pesquisa. Ao se observar variáveis relacionadas à experiência vivida durante o curso de Odontologia é possível destacar que 66,8% haviam concluído alguma disciplina clínica e 41,3% já haviam tido contato com disciplina de Odontogeriatría, ou alguma atividade ou algum curso de extensão em Odontogeriatría. Além destes aspectos, 25,1% relataram ter tido a experiência de atender pelo menos um paciente idoso em cadeiras de rodas ou mesmo no leito, e 21,1% relataram ter vivido a experiência de orientar o cuidador de uma pessoa idosa sobre cuidados com a saúde bucal do paciente (Tabela 1).

A distribuição média da pontuação da escala de ageísmo foi de 35,9 pontos, considerando-se média ponderada da distribuição de cada um dos três componentes da escala. Deste modo, a prevalência do desfecho ageísmo/etarismo

com pessoas idosas foi apresentado em baixo ageísmo com pontuação de 0-36 e alto ageísmo pontuação de 37-60. O ageísmo/etarismo não foi muito discrepante em relação aos diferentes níveis (alto e baixo), sendo que a maior prevalência foi dos estudantes que apresentavam baixo ageísmo /etarismo (55,3%). Porém, há uma porcentagem considerável com uma visão discriminatória e reducionista para a pessoa idosa.

Ao associar as variáveis, que caracterizaram os estudantes participantes da pesquisa, com os níveis de ageísmo/etarismo, observou-se associações importantes destacando que estudantes mais jovens ($p=0,015$) e estudantes autodeclarados de cor branca apresentam alto ageísmo ($p=0,004$). Além deste aspecto é importante relatar que aqueles que declararam ter concluído alguma disciplina clínica apresentam maior prevalência para baixo ageísmo ($p=0,003$).

Tabela 1. Características do ageísmo/etarismo entre alunos de um curso de Odontologia do sul do Brasil, 2023.

Variável		Baixo ageísmo n (%)	Alto ageísmo n (%)	Total n (%)	p
Sexo	Masculino	55(24,4)	48(26,4)	103(25,3)	0,370
	Feminino	170(75,6)	134(73,6)	304(74,7)	
Faixa etária	18-23	112(49,8)	111(61,0)	223(54,8)	0,015
	24-51	113(50,2)	71(39,0)	184(45,2)	
Raça/cor	Branca	174(77,3)	160(87,9)	334(82,1)	0,004
	Não Branca	51(22,7)	22(12,1)	73(17,9)	
Mora com idoso	Sim	108(48,0)	84(46,2)	192(47,2)	0,393
	Não	117(52,0)	98(53,8)	215(52,8)	
Concluiu alguma disciplina clínica	Sim	164(72,9)	108(59,3)	272(66,8)	0,003
	Não	61(27,1)	74(40,7)	135(33,2)	
Disciplina ou extensão em Odontogeriatría	Sim	97(43,1)	71(39,0)	168(41,3)	0,232
	Não	128(56,9)	111(61,0)	239(58,7)	
Atendeu idoso no leito ou cadeira rodas	Sim	55(24,4)	47(25,8)	102(25,1)	0,418
	Não	170(75,6)	135(74,2)	305(74,9)	
Orientou cuidador de idoso dependente	Sim	51(22,7)	35(19,2)	86(21,1)	0,236
	Não	174(77,3)	147(80,8)	321(78,9)	
TOTAL		225(55,3)	182(44,7)	407(100)	

DISCUSSÃO

É necessário falar sobre e combater o preconceito e a discriminação contra pessoas idosas durante a formação em Odontologia. Este estudo constatou a presença de ageísmo/etarismo, porém na distribuição deste desfecho houve maior prevalência de níveis baixos de ageísmo/etarismo contra pessoas idosas entre estudantes do curso, cenário deste estudo. Pode-se afirmar que no ano de 2023 os estudantes apresentavam-se na maioria não preconceituosos e não discriminavam as pessoas devido a suas idades mais avançadas em sua formação em Odontologia. Cabe aqui contextualizar que a instituição em estudo possui em seu currículo do curso de graduação o estágio obrigatório em Odontogeriatría, composto por carga horária de 45 horas total. O estágio é desenvolvido por meio da divisão da turma em grupos de tutoria que são designados para vivência na assistência em saúde bucal para pessoas idosas moradoras de instituições de longa permanência para idosos (ILPI) conveniadas à universidade¹⁹. Neste contexto, acredita-se na necessidade de compreensão da diversidade da população idosa e da complexidade das representações sociais sobre a velhice para a construção de ações e políticas públicas²⁰, para ações em saúde assim como para formação de profissionais da saúde.

Em razão do contexto do envelhecimento populacional atual, consequentemente mais pessoas idosas vão em busca por serviços de saúde bucal, assim, deve-se ressaltar a importância do processo de formação de futuros profissionais da Odontologia a fim de proporcionar um atendimento mais respeitoso, humano e tecnicamente mais adequado a estas pessoas²¹. Apesar da prevalência maior de baixo ageísmo/etarismo, é importante ressaltar que houve uma parcela considerável de estudantes com alto ageísmo/etarismo. O ageísmo/etarismo pode estar intrínseco nesta população. O preconceito ao idoso sempre esteve presente de forma intrínseca na sociedade, mas recentemente, durante a pandemia

de COVID-19, o assunto se destacou gerando impactos negativos para os idosos²². Neste processo, destaca-se que pessoas mais jovens demonstram ser mais preconceituosas em relação a pessoa idosa principalmente em tempos contemporâneos²³. Apesar deste fato se assemelhar ao achado do presente estudo em relação a pessoa mais jovem ser mais preconceituosa com pessoas idosas, não foi encontrado na literatura evidências que afirmem ou refutem o fato de que estudantes de Odontologia, em faixas etárias mais jovens, são mais preconceituosos com pessoas idosas durante a formação em Odontologia.

Uma extensa revisão sistemática recente, composta por 422 estudos com amostras que totalizaram mais de 7 milhões de participantes, constatou que aproximadamente 95,5% dos estudos analisados identificaram que o ageísmo possui consequências negativas à saúde do idoso. Ainda neste estudo, considerou-se que em países menos desenvolvidos há maior prevalência do efeito desfavorável do ageísmo na saúde quando confrontado aos países desenvolvidos²⁴. Deste modo, o indivíduo que sofre discriminação no seu cotidiano pelo fato de ser velho tem maior probabilidade de desenvolver depressão e doenças crônicas, como a hipertensão, resultando em uma saúde física e mental fragilizadas²⁵.

Em um estudo em que foram entrevistados 477 estudantes do 10º. Semestre de Odontologia da Universidade de Zurique na Suíça sobre imagens da velhice²⁶, com dados coletados referentes a informações demográficas (sexo e idade) e experiência com pessoas com demanda de cuidados e/ou instituições de longa permanência para idosos. Como resultados, tal estudo apresentou as seguintes informações: alunos participantes da pesquisa são predominantemente do sexo feminino (57,4%) com idade média de 26 anos e mais de 80% dos estudantes de ambos os sexos tiveram contato com uma instituição de longa permanência para pessoas idosas e/ou com necessidades de cuidados de longo prazo. Os resultados indicam que os homens mostraram atitudes de baixo ageísmo quando comparado ao sexo feminino. Sendo os resultados divergentes ao presente estudo em que o preditor "ser do sexo feminino" demonstrou maior prevalência para o baixo ageísmo²⁶.

Não foram encontrados estudos que abordassem o tópico raça/cor em estudos de ageísmo/etarismo com estudantes de Odontologia para comparação com os dados encontrados neste estudo, devendo ser uma abordagem considerável para investigação da propensão ao alto ageísmo/etarismo contra pessoas idosas entre estudantes de cor branca, conforme os achados do presente estudo.

Para oferecer cuidados de saúde de maneira justa e imparcial, ou seja, ofertar um atendimento humanizado, deve-se promover educação e conhecimento para os profissionais da saúde com abordagem compassiva, além de levar em consideração as diversas variáveis de fator socioeconômico, saúde sistêmica e condições de saúde bucal²⁷. Sabe-se que é benéfico aos alunos durante a formação acadêmica ter a convivência com os idosos a fim de ampliar as percepções, mas que deve ser acompanhada de conhecimento científico e técnico sobre o envelhecimento sendo esse um fator de modesta melhora das atitudes dos alunos em relação aos idosos²⁸. Tais resultados corroboram os achados do presente estudo em que é dominante o baixo ageísmo entre os alunos que já cursaram alguma disciplina clínica. Ter tido alguma experiência clínica, independentemente de ser com uma pessoa idosa, mostra-se como um preditor para baixo ageísmo entre estudantes da presente amostra.

Destaca-se que a experiência do aluno de Odontologia em instituição de longa permanência para idosos (ILPI) não favoreceu o desenvolvimento de atitudes positivas em relação à visão destes alunos em relação aos idosos. Ademais, foi descrito que os alunos com menos interesse financeiro relativos à profissão demonstraram mais prevalência ao baixo ageísmo²⁹. O interesse financeiro não é uma variável em estudo, porém ter vivido alguma experiência em atendimento no leito, como possivelmente acontece em uma ILPI, mostrou no presente estudo não ser um preditor para baixo ageísmo, fato que vem ao encontro do estudo supracitado.

Marchini (2023)²⁸ ressalta em seu estudo a importância do corpo docente quanto à interação com os pacientes, e que isso pode influenciar o comportamento dos alunos que possuem os professores como modelo de profissionais. Nesse sentido, o aluno naturalmente está focado nos aspectos técnicos do atendimento, mas o conhecimento sobre envelhecimento e apoio dos professores podem diminuir o estresse do aluno para que compreenda as condições de saúde geral, medicamentos de uso contínuo e hábitos do paciente a fim de definir o tratamento adequado. Em

consequência, é de suma relevância que os professores e instrutores demonstrem respeito, compaixão e altruísmo para que seja um exemplo positivo de atendimento para o estudante.

Acredita-se que o presente estudo apresenta algumas limitações, porém não invalidam os achados e a originalidade do estudo no Sul do Brasil. Cabe destacar que a taxa de não-resposta foi de 31.5%. Ou seja, mesmo todos os matriculados (592) recebendo a oportunidade de participar da pesquisa sobre o tema preconceito e discriminação contra pessoas idosas, cerca de 1/3 dos estudantes declinaram sua participação, não respondendo ao questionário após a leitura do termo de consentimento. Apesar de estudantes do curso noturno e diurno responderem ao questionário, não houve a análise desta variável, pois ambos os cursos têm o mesmo currículo, apenas com uma diferente distribuição temporal. Acredita-se que a referida variável não interfere no ageísmo/etarismo contra pessoas idosas dentre os participantes do estudo. Além destes aspectos, trata-se de uma análise descritiva de variáveis com testes de associação bivariada de maneira individual com o desfecho. Não foi realizada análise multivariada. Deste modo, este é um estudo de prevalência das características não sendo possível afirmar a causalidade do desfecho e das relações estudadas.

O presente estudo traz à tona a discussão sobre a necessidade de cursos de Odontologia abordarem o combate ao ageísmo/etarismo contra pessoas idosas. Sugere-se, baseado nos achados deste estudo, que o tema seja abordado e falado com os estudantes já no início do curso promovendo rodas de conversas, e talvez disciplinas eletivas sobre o preconceito à idade com a participação de professores e alunos, bem como estimular os discentes a participarem de atividades como a extensão em Odontogeriatrics e/ou, disciplinas/cursos na área da Gerontologia caso sejam ofertados, como é o caso do curso de graduação deste estudo. Agindo desta maneira, acredita-se que haverá contextualização e informação a fim de enriquecer a formação de cirurgião-dentista com empatia e compassivos no atendimento, na atenção e no respeito às pessoas idosas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o baixo ageísmo/etarismo com pessoas idosas foi mais prevalente em estudantes que já concluíram alguma disciplina clínica da graduação; que o alto ageísmo/etarismo foi mais prevalente nos estudantes na faixa etária entre 18 e 23 anos de idade e nos autodeclarados de cor branca. As demais variáveis sociodemográficas, bem como outras vivências durante o curso de Odontologia cenário do estudo, não se apresentam como preditores de ageísmo/etarismo com pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Política Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 [Internet]. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 1994 [citado em 04 de setembro de 2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm
2. Brasil. Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 [Internet]. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2003 [citado em 04 de setembro de 2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm
3. Santos FH, Andrade VM, Bueno OFA. Envelhecimento: um processo multifatorial. *Psicol Estud* [Internet]. 2009;1(14):3-10. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-73722009000100002>
4. Ferreira VHS, Leão LRB, Faustino AM. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social. *REAS* [Internet]. 2020;42(1):2816. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e2816.2020>
5. Minichiello V, Browne J, Kendig H. Perceptions and consequences of ageism: views of older people. *Ageing Soc* [Internet]. 2000;20(3):253-278. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/s0144686x99007710>
6. Nussbaum JF, Margaret JP, Frances NU, Krieger JLR, Ohs JE. Ageism and Ageist Language Across the Life Span: intimate relationships and nonintimate interactions. *J Soc Issues* [Internet]. 2005;61(2):287-305. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00406.x>
7. ONU. Organização das Nações Unidas. Combatting the ageism. Global report on ageism [Internet]. Nova Iorque: Estados Unidos; 2021 [citado em 04 de março de 2024]. Disponível em <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>

8. França LHFP, Siqueira-Brito AR, Valentini F, Vasques-Menezes I, Torres CV. Ageismo no contexto organizacional: a percepção de trabalhadores brasileiros. *RBGG* [Internet]. 2017;20(6):765-777. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170052>
9. Manso MEG, Gobbo LEM. A velhice não é uma totalidade biológica. *Oikos: Família e Sociedade em Debate. Fam Soc Debate* [Internet]. 2023;34(2):1-22. doi: <http://dx.doi.org/10.31423/oikos.v34i2.15062>
10. Wyman MF, Shiovitz-ezra S, Bengel J. Ageism in the Health Care System: providers, patients, and systems. In *Contemporary Perspectives on Ageism* [Internet]. Springer Opne; 2018:193-212. doi: https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_13
11. Fernandes S, Lira NETD, Ferro AM. O ageismo nos cuidados de saúde: Uma Revisão Sistemática. *New Tren Quali Resea* [Internet]. 2020;3:720–731. doi: <http://dx.doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.720-731>
12. Marchini L, Ettinger R, Chen X, *et al.* Geriatric dentistry education and context in a selection of countries in 5 continents. *Spec Care Dentist* [internet]. 2018;38(3):123-132. doi: <https://doi.org/10.1111/scd.12281>
13. Maia LC, Costa SM, Martelli DRB, Caldeira AP. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? *Rev Bioet* [Internet]. 2020;28(1):173-181. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020281380>
14. Cunha Jr AP, Santos MBF, Santos, JFF, Marchini L. Dentists' perceptions and barriers to provide oral care for dependent elderly at home, long-term care institutions or hospitals. *Braz J Oral Sci* [Internet]. 2018;17:1-10. doi: <http://dx.doi.org/10.20396/bjos.v17i0.8654155>
15. Banister C. The effect of ageism on older people and implications for nursing practice. *Nurs Older People* [Internet], 2018;30(5):34-37. doi: <https://doi.org/10.7748/nop.2018.e1056>
16. Dobrowolska B, Jędrzejkiewicz B, Kozak AP, Zarzycka D, Ślusarska B, Deluga A, *et al.* Age discrimination in healthcare institutions perceived by seniors and students. *Nurs Ethics* [Internet]. 2019;26(2):443–459. doi: <https://doi.org/10.1177/0969733017718392>
17. Karahan FS, Hamarta E, Karahan AY. An anthropological contribution about ageism: Attitudes of elder care and nursing students in Turkey towards ageism. *Ethno-Med* [Internet]. 2016;10(1):59–64. doi: <https://doi.org/10.1080/09735070.2016.11905472>
18. Rucker R, Barlow PB, Santos MBF, Malhao EC, Kossioni A, Marchini, L. Translation and preliminary validation of an ageism scale for dental students in Brazil (ASDS-Braz). *Gerodontology* [Internet]. 2020;37(1):87-92. doi: <https://doi.org/10.1111/ger.12459>
19. Souza LM, Jornada JMS, Ferreira AL, Stephanou CKK, Campos CL, Silva LP, Bulgarelli AF. Vivenciando o cuidado em saúde bucal para pessoas idosas em acompanhamento em saúde mental: relato de experiência. *Rev ABENO* [Internet]. 2024;24(1):1999-1999. doi: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v24i1.1999>
20. Chahini THC, Gomes JAC. Ageism in brazilian universities. *Concilium* [Internet]. 2023;23(19):265-277. doi: <https://doi.org/10.53660/CLM-2103-23P42>
21. Bulgarelli AF, Santos CM, Tôrres LHN, Child CA, Souza FLR, Gerhke GH, Marchini L. What influences dental students' attitudes regarding the treatment of older adults? A scoping review. *J Dent Educ* [Internet]. 2023;87(6):813-824. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/jdd.13193>
22. Silva MF, Silva DSM, Bacurau AGM, Francisco PMSB, Assumpção D, Neri AL, Borim FSA. Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. *Rev Saude Pub* [Internet]. 2021;55:1-13. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003082>
23. Spaccatini F, Giovannelli I, Pacilli MG. "You are stealing our present": Younger people's ageism towards older people predicts attitude towards age-based COVID-19 restriction measures. *J Soc Issues* [Internet]. 2022;78(4):769-789. doi: <https://doi.org/10.1111/josi.12537>
24. Chasteen AL, Horhota M, Crumley-Branyon JJ. Overlooked and Underestimated: experiences of ageism in young, middle-aged, and older adults. *J Gerontology* [Internet]. 2020;76(7):1323-1328. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/gbaa043>
25. Allen J, Solway E, Kirch M, Singer D, Kullgren JT, Moïse V, Malani PN. Experiences of Everyday Ageism and the Health of Older US Adults. *Jama Netw Open* [Internet]. 2022;5(6):1-13. doi: <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.17240>

26. Nitschke I, Gegner U, Hopfenmüller W, Sobotta BAJ, Jockusch J. Student perceptions of age and ageing—an evaluation of Swiss dental students receiving education in gerodontology. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(12):7480. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19127480>
27. Samra R, Griffiths A, Cox T, Conroy S, Gordon A, Gladman JRF. Medical students' and doctors' attitudes towards older patients and their care in hospital settings: a conceptualization. *Age Ageing* [Internet]. 2017;44(5):776-783. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afv082>
28. Marchini L. Educating dental students to provide compassionate age friendly care for older adults. *J Dental Educ* [Internet]. 2023;87(8):1153-1160. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/jdd.13227>
29. Visschere LM, Grooten L, Theuniers G, Vanobbergen JN. Oral hygiene of elderly people in long-term care institutions – a cross-sectional study. *Gerodontology* [Internet]. 2009;23(4):195-204. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-2358.2006.00139.x>

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento: Próprio.

Contribuição dos Autores: Concepção e planejamento do estudo: LHNT, LM, AFB. Coleta, análise e interpretação dos dados: LMS, ASG, JRM, LHNT, LM, AFB. Elaboração ou revisão do manuscrito: LMS, LVA, ASG, JRM, AFB. Aprovação da versão final: LMS, LVA, ASG, JRM, LHNT, LM, AFB. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo: LMS, LVA, ASG, JRM, LHNT, LM, AFB.