UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

A INFLUÊNCIA DO SEXO, GÊNERO, IDADE E COR DA PELE DO PACIENTE NA DECISÃO TERAPÊUTICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA

RECIFE
2024

PAULO CARDOSO LINS FILHO

A INFLUÊNCIA DO SEXO, GÊNERO, IDADE E COR DA PELE DO PACIENTE NA DECISÃO TERAPÊUTICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Tese apresentada para o Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial para obtenção do Título de Doutor em Odontologia

Orientador: Prof. Dr. Arnaldo de França Caldas Júnior

Co-orientadora: Profa. Dra. Hilcia Mezzalira Teixeira

RECIFE

2024

Catalogação de Publicação na Fonte. UFPE - Biblioteca Central

Lins Filho, Paulo Cardoso.
A influência do sexo, gênero, idade e cor da pele do paciente na decisão terapêutica do cirurgião-dentista / Paulo Cardoso Lins Filho. - Recife, 2024.
37f.: il.

Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, 2024.
Orientação: Arnaldo de França Caldas Júnior.
Coorientação: Hilcia Mezzalira Teixeira.
Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Tomada de Decisão Clínica Padrões de Prática Odontológica; 2. População Negra; 3. Identidade de Gênero. I. Caldas Júnior, Arnaldo de França. II. Teixeira, Hilcia Mezzalira. III. Título.

UFPE-Biblioteca Central

Agradecimentos

Gostaria de expressar minha sincera gratidão a todos que tornaram possível a conclusão desta tese de doutorado.

Primeiramente, agradeço a Deus, pela força e sabedoria concedidas ao longo desta jornada.

Aos meus pais, meus maiores exemplos de determinação, que foram meus incentivadores para seguir os estudos, minha gratidão eterna. Sem seu amor e apoio, este sonho não seria possível.

Ao meu orientador, Professor Arnaldo Caldas, minha maior referência acadêmica, expresso meu profundo agradecimento. Sua orientação e amizade foram fundamentais, e guardo pelo senhor uma admiração pessoal e profissional imensa.

À Professora Hilcia Mezzalira, minha "mãe acadêmica", que me acolheu desde a graduação e incentivou meus projetos. Você é uma das minhas grandes referências na docência e um ser humano ímpar.

Agradeço à Professora Márcia Vasconcelos, que nos acompanhou durante toda a trajetória do mestrado e doutorado. Sua generosidade parece infinita e sou imensamente grato por todo o apoio e carinho, que tornaram nossa rotina mais leve.

Ao Professor Gustavo Godoy, sempre disposto a ajudar e orientar, outra grande referência na docência para mim, meu sincero agradecimento.

Aos meus amigos do time Caldas-Godoy, que tornaram toda essa jornada muito mais leve e divertida. Sou feliz por ter feito tantos bons amigos e me orgulho dos profissionais que acompanhei cada um se tornando.

Por fim, agradeço à UFPE, que por mais de uma década tem sido uma segunda casa. Toda minha trajetória acadêmica foi realizada aqui e sou grato e orgulhoso por isso.

Muito obrigado a todos!

Resumo

Introdução: A literatura existente aponta para disparidades em condutas clínicas de profissionais da saúde baseadas em características físicas dos pacientes. Essas diferenças podem impactar decisões cruciais, como a manutenção ou extração de um dente cariado. Este estudo investiga como dentistas são influenciados por esses fatores na tomada de decisões clínicas. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi analisar se o sexo, cor da pele, idade e a conformidade aparente de gênero dos pacientes influenciam as decisões dos dentistas em manter ou extrair um dente cariado. **Métodos:** Um estudo transversal foi conduzido na cidade do Recife com uma amostra probabilística de dentistas que foram expostos a cenários clínicos hipotéticos compostos por fotos dos pacientes e de dentes com extensa destruição por cárie. Os dados foram coletados por meio de questionários e analisados utilizando o teste de McNemar para identificar associações entre as características dos pacientes e as decisões dos dentistas. **Resultados:** Os resultados revelaram que dentistas apresentaram uma tendência maior em recomendar a extração de dentes cariados em pacientes negros e em indivíduos cuja aparência não era considerada conforme aos padrões de gênero. Esses achados sugerem a existência de viés inconsciente ou consciente que afeta negativamente a qualidade do cuidado odontológico fornecido a esses grupos. **Conclusão:** Conclui-se que a cor da pele e a conformidade de gênero dos pacientes podem influenciar significativamente as decisões clínicas dos dentistas, exacerbando disparidades no cuidado odontológico. Este estudo ressalta a necessidade de intervenções que promovam a conscientização sobre esses vieses e o desenvolvimento de práticas mais equitativas na odontologia.

Palavras-Chave: Tomada de Decisão Clínica Padrões de Prática Odontológica População Negra; Identidade de Gênero.

Abstract

Introduction: Existing literature highlights disparities in clinical practices among healthcare professionals based on patients' physical characteristics. These differences can impact crucial decisions, such as maintaining or extracting a decayed tooth. This study investigates how dentists are influenced by these factors in their clinical decision-making processes. **Objectives:** This study aimed to analyze whether patient factors such as sex, skin color, age, and apparent gender conformity influence dentists' decisions to maintain or extract a decayed tooth. **Methods:** A cross-sectional study was conducted in Recife, Brazil, with a probabilistic sample of dentists presenting hypothetical clinical scenarios consisting of patient photos and images of severely decayed teeth. Data were collected through questionnaires and analyzed using the McNemar test to identify associations between patient characteristics and dentists' decisions. **Results:** The findings revealed that dentists were more likely to recommend the extraction of decayed teeth in Black patients and in individuals whose appearance did not conform to traditional gender norms. These results suggest the presence of unconscious or conscious bias, which negatively impacts the quality of dental care provided to these groups. **Conclusion:** The study concludes that patients' skin color and gender conformity significantly influence dentists' clinical decisions, exacerbating disparities in dental care. This study underscores the need for interventions that raise awareness of these biases and promote the development of more equitable practices in dentistry.

Keywords: Clinical Decision-Making; Practice Patterns, Dentists'; Black People Gender Identity.

SUMÁRIO

1. Introdução 8
2. Objetivos 10
   2.1 Objetivo Geral 10
   2.2 Objetivo Específico 10
3. Hipótese 10
4. Metodologia 10
   4.1 Desenho da Pesquisa 10
   4.2 Local da pesquisa 10
   4.3 Amostra de Participantes 10
   4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão 11
   4.5 Recrutamento dos participantes 11
   4.6 Variáveis a serem estudadas 11
   4.7 Instrumento de Coleta de dados 11
   4.8 Procedimentos para coleta de dados 14
   4.9 Estudo Piloto 14
   4.10 Aspectos éticos 15
   4.11 Análise e Processamento de dados 15
5. Resultados 15
   5.1 Resultado do Estudo Piloto 15
   5.2 Resultados Principais 16
6. Discussão 20
7. Conclusão 25

Referências

Anexos/Apêndice

1 Introdução

O artigo XXV da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, define que todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe e à sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e serviços sociais indispensáveis (UN, 1948). Sendo, desta forma, a saúde um direito fundamental garantido a todos e indissociável do direito à vida, que tem por inspiração o valor de igualdade entre as pessoas.

Segundo a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, ao aplicar e promover o conhecimento científico, a prática médica e as tecnologias associadas, a vulnerabilidade humana deve ser levada em conta. Indivíduos e grupos de vulnerabilidade especial devem ser protegidos e a integridade pessoal de tais indivíduos respeitada (UN, 2005).

Diante disso, depreende-se que um indivíduo não deve esperar receber um padrão inferior de cuidados devido a sua cor da pele, idade, gênero, sexualidade, credo religioso ou qualquer outra característica que não seja relevante a manutenção de sua saúde.

Entretanto, estudos revelam que o processo de tomada de decisão clínica de profissionais de saúde costumam envolver critérios subjetivos que podem levar a variações tendenciosas na elaboração e execução do plano de tratamento (FITZGERALD; HURST, 2017). Às vezes, associações relativas a grupos sociais estigmatizados influenciam uma decisão ou ação (HOLROYD; SWEETMAN, 2016).

Esse comportamento tendencioso pode existir em níveis explícitos e implícitos, representando dois construtos relacionados, porém independentes. O comportamento tendencioso explícito engloba atitudes conscientes, enquanto o implícito compreende atitudes inconscientes e involuntárias que se encontram abaixo da superfície da consciência, mas podem influenciar o afeto, o comportamento, processos cognitivos e tomada de decisão (MAINA; BELTON; GINZBERG; SINGH *et al.*, 2018). Essa tendência comportamental implícita explica a potencial dissociação entre o que uma pessoa acredita explicitamente e quer fazer, que dentro deste contexto seria tratar igualitariamente os pacientes, com a atitude ou decisão que de fato é tomada.

Os comportamentos tendenciosos implícitos de interesse aos profissionais de saúde são aqueles que operam em desvantagem daqueles que já são vulneráveis. Exemplos incluem minorias étnicas, imigrantes, pobres, indivíduos de baixa escolaridade, obesos, minorias sexuais, crianças, mulheres, idosos, pessoas com necessidade especiais, entretanto, qualquer um pode se tornar vulnerável dado um determinado contexto. Os vulneráveis nos cuidados de saúde são tipicamente membros de grupos que já são desfavorecidos em muitos níveis (MARTIN; TAVAGLIONE; HURST, 2014).

Estudos indicam disparidades em tratamentos e condutas clínicas oferecidas a minorias e grupos estigmatizados. Mulheres recebem tratamento menos agressivo para dor quando comparadas a indivíduos do sexo masculino (CASALE; ATZENI; BAZZICHI; BERETTA *et al.*, 2021; HIRSH; HOLLINGSHEAD; MATTHIAS; BAIR *et al.*, 2014; LLOYD; PAGANINI; TEN BRINKE, 2020). Mulheres negras recebem

menos indicação de mamografias (GANGULY; BAKER; REDMAN; MCCLINTOCK *et al.*, 2023) e morrem mais devido a complicações do câncer de mama e de colo de útero (LUIZ; NISIDA; SILVA FILHO; SOUZA *et al.*, 2024; MCCALL; CONNOLLY; NUGENT; CONLEY *et al.*, 2019). Indivíduos negros tem menor acesso a antirretrovirais para o vírus da imunodeficiência humana adquirida (HIV) (ORAMASIONWU; BROWN; LAWSON; RYAN *et al.*, 2011; POPESCU, 2011; ZALLA; COLE; ERON; ADIMORA *et al.*, 2023). Negros gays ou bissexuais recebem menos profilaxia pré-exposição para HIV (CAHILL; TAYLOR; ELSESSER; MENA *et al.*, 2017). Pacientes idosos (WILSON; KURRLE; WILSON, 2018) ou estigmatizados pela obesidade recebem atenção de qualidade inferior (HEBL; XU, 2001; PHELAN; BURGESS; YEAZEL; HELLERSTEDT *et al.*, 2015). Minorias sexuais e transgêneros recebem menos vacinação anti-HPV (APAYDIN; FONTENOT; SHTASEL; DALE *et al.*, 2018; MEITES; GORBACH; GRATZER; PANICKER *et al.*, 2016) e apresentam maior dificuldade de acesso a atenção básica de saúde (JENNINGS; BARCELOS; MCWILLIAMS; MALECKI, 2019; WHITEHEAD; SHAVER; STEPHENSON, 2016).

Tendo em vista a prática de saúde baseada em evidência, decisões clínicas amparadas em fundamentação científica consistente tendem a melhorar significativamente a eficácia e qualidade dos cuidados. Entretanto, dadas as dificuldades do sistema de abordagem baseado em evidências, a maioria dos clínicos recorre naturalmente a experiências pessoais e os resultados alcançados em suas clínicas, a fim de formular seu próprio processo de tomada de decisão (MATHEWS; PRONOVOST, 2008) o que abre espaço para comportamento tendencioso e subjetividade (CABRAL *et al.,* 2005), que também corrobora com o alto índice de inconsistência na tomada de decisão clínica por parte dos cirurgiões-dentistas (HEAVEN; GORDAN; LITAKER; FELLOWS *et al.*, 2013).

No tocante a gestão do problema da cárie dentária, a tomada de decisão não depende apenas da fisiopatologia, mas também parece ser influenciada por muitos outros fatores que ainda não estão claros na literatura (DOMEJEAN-ORLIAGUET; LEGER; AUCLAIR; GERBAUD *et al.*, 2009; SCHWENDICKE; GOSTEMEYER, 2016). Sendo a cárie a principal razão para perda de dentes permanentes (CIMÕES; CALDAS JÚNIOR; SOUZA; GUSMÃO, 2007; DE ALBUQUERQUE; DE QUEIROZ; ABANTO; STRAZZERI BÖNECKER *et al.*, 2023; SEERIG; NASCIMENTO; PERES; HORTA *et al.*, 2020) e considerando o impacto negativo que a perda de dentes pode trazer para o indivíduo, é importante buscar esclarecer os fatores que influenciam a tomada de decisão clínica relativa ao manejo dessa doença.

Embora a literatura mostre que grupos em estado de vulnerabilidade social são mais propensos a cárie e perda dental (BRONDANI; KNORST; ARDENGHI; MENDES *et al.*, 2024; CIMÕES; CALDAS JÚNIOR; SOUZA; GUSMÃO, 2007) existem poucos estudos que analisam o comportamento de Cirurgiões-Dentistas frente a necessidade de tratar estes pacientes.

Um estudo conduzido na cidade do Recife avaliou a influência da cor da pele do paciente na conduta dos profissionais da Odontologia frente a um dente extensamente cariado, os pesquisadores observaram que a decisão por extrair o dente foi mais frequente

para o paciente de pele preta do que para o paciente branco (25,6% vs. 16,2%; P < 0,001)(CABRAL *et al.,* 2005).

Outro estudo com dentistas brasileiros apontou a cor da pele do paciente influenciou a escolha de tratamento do dentista. Em geral, pacientes pretos recebem encaminhamentos para procedimentos mais baratos e simples, quando comparados a pacientes brancos (CHISINI; NORONHA; RAMOS; DOS SANTOS-JUNIOR *et al.*, 2019). Uma coorte de nascimentos apontou, ainda, que a cor da pele afeta a substituição de amálgama por resina composta em restaurações posteriores, pacientes de pele preta apresentaram menor risco de substituição de amálgama por restaurações de resina composta, em comparação indivíduos de pele branca (CHISINI; COLLARES; BASTOS; PERES *et al.*, 2019).

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo avaliar a influência de características dos pacientes na conduta profissional de cirurgiões-dentistas.

2 Objetivos

2.1 Geral: Verificar a influência do sexo biológico, gênero, cor da pele e idade do paciente no processo de tomada de decisão por cirurgiões-dentistas em manter ou extrair um dente extensamente cariado.

2.2 Específico: Verificar a influência do sexo, etnia, faixa etária, renda média, titulação profissional e tempo de formado dos dentistas no processo de tomada de decisão em manter ou extrair um dente extensamente cariado, em pacientes de sexo, gênero, cor da pele e idades diferentes.

3 Hipótese

H1= a decisão terapêutica do Cirurgião-Dentista em manter ou extrair um dente extensamente cariado é influenciada pelas variáveis sexo, gênero, idade e cor da pele do paciente.

4 Metodologia

4.1 Desenho da Pesquisa:

Trata-se de um estudo do tipo transversal com a utilização de “cenário de casos”. Método empregado em estudos de tomada de decisão (CABRAL *et al.,* 2005; D´AVILA; OLIVEIRA; CAVALCANTE; SOUZA *et al.*, 2012), tendo a vantagem de controlar variáveis, sendo permitido analisar até que ponto elas são responsáveis pelas diferenças na tomada de decisões.

4.2 Local da pesquisa:

O estudo foi conduzido na cidade do Recife, estado de Pernambuco, Brasil.

4.3 Amostra de Participantes:

Este estudo analisou uma amostra de cirurgiões-dentistas em Recife, Brasil, onde de acordo com o Conselho Federal de Odontologia (CFO), estavam cadastrados e ativos 5.046 dentistas no momento do estudo.

O cálculo de amostra finita exigiu um mínimo de 235 sujeitos para o estudo adotando-se uma proporção esperada do evento em 20% da amostra, com um intervalo de confiança de 95% e um erro de 5% nas decisões de tratamento. Nesse valor foi incluído um fator de correção igual a 1.2 para minimizar as perdas amostrais, obtendo-se uma amostra pretendida de 282 cirurgiões-dentistas.

4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

- Critério de inclusão – foram incluídos na amostra cirurgiões-dentistas de ambos os sexos que exerciam clínica geral, na cidade do Recife.

- Critérios de exclusão – Cirurgiões-Dentistas que atuavam unicamente em ambiente universitário, ou afastados da prática clínica.

4.5 Recrutamento dos Participantes:

Uma lista dos dentistas ativos no município onde a pesquisa foi realizada foi obtida com o Conselho Regional de Odontologia (CRO-PE). A lista foi randomizada por meio do Excel (Microsoft) e os profissionais selecionados foram contatados por telefone ou e-mail, em caso de negativa, impossibilidade de contato ou quando aplicável o critério de exclusão o próximo nome da lista era contatado até que se obtivesse a amostra pretendida.

4.6 Instrumentos de Coleta de Dados

4.6.1 Questionário Sociodemográfico

Esta etapa referiu-se a informações sobre a formação profissional, dados demográficos e socioeconômicos do cirurgião-dentista entrevistado (Apêndice 1).

4.6.2 Cenários de Casos

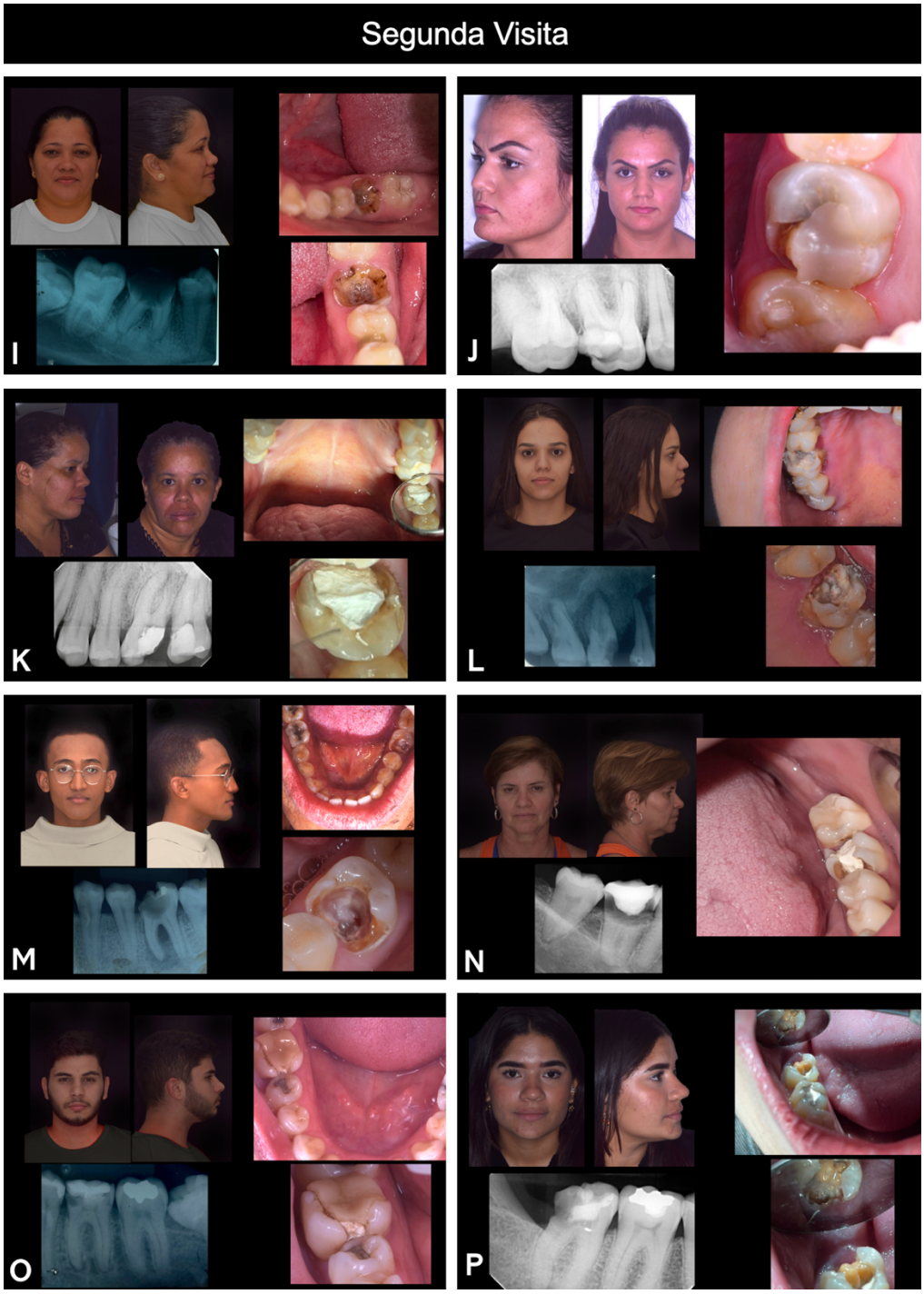
Os cenários de casos apresentados aos profissionais foram selecionados dentre casos clínicos de molares com extensa lesão cariosa identificados e fotografados nas clínicas odontológicas do curso de Odontologia da UFPE. Dentre os dentes fotografados, foram selecionados 4 casos com extensão de lesão cariosa e com comprometimento pulpar, porém, com total condição para um tratamento conservador. A apresentação de cada cenário de caso incluiu um álbum com a fotografia frontal e de perfil do paciente, fotografia intraoral, fotografia do dente com a lesão em questão e sua radiografia periapical. Os profissionais foram informados que: “o paciente em questão apresenta uma boa saúde geral, sem nenhuma enfermidade que impeça qualquer tratamento, e que está disposto a aceitar e pagar por qualquer tratamento proposto, desde que elimine a sua dor, a qual é sua queixa principal.” Após a apresentação de cada caso foi feita a pergunta: “Em sua opinião, qual a conduta para esse elemento dentário? Extrairia ou conservaria o dente em questão?”.

No total foram apresentados 16 cenários de casos para cada profissional, conforme visto nas figuras abaixo. Oito na primeira visita (Figura 01- A, B, C, D, E, F, G e H) e mais oito na segunda visita (Figura 02 – I, J, K, L, M, N, O e P) com dois meses de diferença entre as visitas (CABRAL *et al.,* 2005). Dentre os 8 cenários apresentados na primeira visita, 4 possuíam pares idênticos (Casos A-I, D-L, E-M e G-O), quanto as fotos intraorais e radiografia, que foram apresentados na segunda etapa da coleta. Neste momento, os casos pareados foram apresentados com fotos frontais e em perfil diferentes.

Os demais casos não eram objeto de análise da pesquisa serviam para minimizar a chance de memorização dos casos por parte dos profissionais (Figuras 01-B, C, F, H e 02 – J, K, N, P).

Figura 01. Cenários de caso apresentados na primeira etapa da coleta.

Figura 02. Cenários de caso apresentados na segunda etapa da coleta.



Dentre os casos da primeira coleta estavam cenários que apresentavam um paciente adulto do sexo masculino, uma mulher jovem e de pele preta, uma pessoa com atributos físicos não conformativos quanto ao gênero e um paciente idoso do sexo masculino (respectivamente, Figura 01 – A, D, E, G). Na segunda coleta, dentre os casos apresentados, estavam os casos pareados que apresentavam uma paciente adulta do sexo feminino, uma mulher jovem de pele branca, uma pessoa com atributos físicos conformativos quanto ao gênero, um paciente jovem do sexo masculino (Figura 02 – I, L, M, O, respectivamente).

Os pacientes usados nos casos pareados foram escolhidos de forma a estarem pareados quanto aos atributos físicos que não são objetivos para o seu caso, por exemplo, os pacientes usados nos casos, que tinha como objetivo aferir a variável sexo biológico, possuíam a mesma cor de pele e idade aparente. Dessa forma, a única diferença para cada caso, entre os pares, foram as variáveis que o estudo visou aferir, sendo cor da pele, conformidade com o gênero, sexo biológico e idade. As fotografias intraorais foram, ainda, manipuladas digitalmente em suas cores para caracterização racial de acordo com a fotografia frontal do paciente, haja vista que foram utilizadas as mesmas fotografias intraorais em casos pareados nos álbuns.

Estes álbuns foram construídos com pacientes captados pelos pesquisadores nas dependências do curso de Odontologia da UFPE, após esclarecidos os objetivos do estudo e o propósito das imagens os pacientes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo1) e um termo de Autorização de Uso de Imagem (Anexo 2).

4.7 Procedimentos para a coleta de dados

Na visita ao cirurgião-dentista foi explicada a natureza da pesquisa e sua relevância, informando ao profissional que a pesquisa tem como objetivo identificar os fatores relacionados a decisão de tratamento dos cirurgiões-dentistas de Recife frente a um dente extensamente cariado. Porém, o profissional não foi informado do enfoque dado as características do paciente. Devido à natureza do estudo houve dois momentos na coleta dos dados com relação a cada cirurgião-dentista.

Para avaliar a confiabilidade dos dados obtidos trinta dentistas que participaram do estudo foram selecionados aleatoriamente e entrevistados uma terceira vez, ao menos um mês após a segunda entrevista. Então foi apresentado a mesma sequência usada na primeira entrevista. Os valores de Kappa foram obtidos de maneira a avaliar a consistência das respostas obtidas.

4.8 Estudo piloto

Um estudo piloto foi executado com uma amostra de conveniência de 30 alunos do último ano da graduação em Odontologia, a fim de testar a metodologia delineada e verificar se o tempo de 2 meses entre as etapas da coleta era suficiente para os participantes esquecerem dos casos apresentados.

4.9 Aspectos éticos

A realização da presente pesquisa obedeceu aos preceitos éticos da Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. O Projeto foi apreciado pelo Comitê de

ética em Pesquisa envolvendo seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco e recebeu parecer favorável (parecer: 5.966.129 – Anexo 03)

Acerca do uso de dados dos cirurgiões-dentistas, o Art. 7º, parágrafo IV, da Lei n° 13.709/18, que versa sobre o tratamento de dados pessoais, esclarece que a disponibilização de dados poderá ser realizada sob a hipótese de realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais. Considera-se órgão de pesquisa, segundo a Lei n° 13.709/18, Art. 5º, parágrafo XVIII, órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta ou pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos legalmente constituída sob as leis brasileiras, com sede e foro no País, que inclua em sua missão institucional ou em seu objetivo social ou estatutário a pesquisa básica ou aplicada de caráter histórico, científico, tecnológico ou estatístico.

Ademais, o próprio Código de Ética Odontológica (CEO), aprovado pela Resolução CFO-118/2012, deixa claro no Art. 12. a prerrogativa da cooperação técnico científica entre os inscritos, sejam pessoas físicas ou jurídicas.

Ainda sobre o CEO, garante-se que a metodologia da pesquisa, o tratamento dos dados e a exposição dos resultados obtidos serão feitos em consonância com os preceitos do Art. 9º. Parágrafo III, que constitui como deveres fundamentais zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Odontologia e pelo prestígio e bom conceito da profissão.

4.10 Análise e interpretação dos dados

Todos os testes consideraram um erro de 5% e o intervalo de confiança de 95%, sendo as análises realizadas com o auxílio do software SPSS versão 23.0 (SPSS Inc. Chicago, IL, USA). Foram obtidas frequências simples para critério de caracterização da amostra. A análise estatística de associação empregou o teste McNemar, executado para cada um dos cenários de caso. Este teste permite a comparação de proporções pareadas, ou seja, quando existem duas observações por indivíduo, para cada caso. O Kappa foi também obtido para verificar a confiabilidade das respostas.

5. Resultados

5.1 Resultados do estudo piloto

O estudo foi conduzido com 30 graduandos do último ano do curso de Odontologia de uma faculdade do Recife. A amostra foi composta de 63.3% de indivíduos do sexo feminino, 53.3% declararam-se brancas e a média de idade foi de 27 anos.

A tabela 01 mostra o padrão de conduta aferido, não houve associação estatisticamente significativa para nenhuma das variáveis estudadas.

Tabela 01 – Frequências emparelhadas das decisões dos graduandos em Odontologia de acordo com as variáveis estudadas

Decisão	Paciente Preta			p-valor[a]
	Extrair (%)	Manter (%)		
Paciente Branca			Total (Branca)	
Extrair	4 (13.3)	6 (20)	10 (33.3)	
Manter	14 (46.7)	6 (20)	20 (66.7)	0.115
Total (Preta)	18 (60)	12 (40)	30 (100)	
	Paciente do Sexo Masculino			
	Extrair (%)	Manter (%)		
Paciente do sexo feminino			Total (Feminino)	
Extrair	15 (50)	6 (20)	21 (70)	
Manter	4 (13.3)	5 (16.7)	9 (30)	0.754
Total (Masculino)	19 (63.3)	11 (36.7)	30 (100)	
	Paciente Gênero não conformativo			
	Extrair (%)	Manter (%)		
Paciente Gênero conformativo			Total (GC)	
Extrair	6 (20)	2 (6.7)	8 (26.7)	
Manter	9 (30)	13 (40.3)	22 (73.3)	0.065
Total (GNC)	15 (50)	15 (50)	30 (100)	
	Paciente Idoso			
	Extrair (%)	Manter (%)		
Paciente Jovem			Total (Jovem)	
Extrair	0 (0)	9 (30)	9 (30)	
Manter	2 (6.7)	19 (63.3)	21 (70)	0.065
Total (Idoso)	2 (6.7)	28 (93.3)	30 (100)	

a. Teste de McNemar

5.2 Resultados principais

Ao final da coleta, responderam aos dois cenários de caso 246 profissionais, satisfazendo o mínimo estipulado pelo cálculo amostral.

A amostra foi constituída de 65% de profissionais do sexo feminino com média de idade de 32 anos, 64.2% declararam-se brancos, 61% oriunda de instituição de ensino superior privada, 55.7% tinham menos de 5 anos de formada, 51.2% não tinha pós-graduação, 74.4% atuam majoritariamente no serviço privado.

A Tabela 02 mostra as frequências emparelhadas das decisões dos dentistas. Pode-se verificar que as variáveis cor da pele e conformidade de gênero apresentaram padrões de condutas diferentes por parte dos dentistas. No tocante a cor da pele, 16.7% dos dentistas optaram por extrair o dente quando a face apresentada era da paciente preta e manter quando a face apresentada era da paciente branca, o inverso só aconteceu em 2.8% dos casos ($p<0.001$). Quanto a conformidade aparente de gênero, 30.5% dos dentistas optou por extrair o dente quando o paciente não aparentava conformidade de gênero e mantiveram quando a face apresentada era de um paciente com conformidade de gênero. O contrário só ocorreu em 4.5% dos casos ($p<0.001$).

Tabela 02. Frequências emparelhadas das decisões dos dentistas de acordo com as variáveis estudadas

Decisão	Paciente Preta			p-valor[a]
	Extrair (%)	Manter (%)		
Paciente Branca			Total (Branca)	
Extrair	85 (34.6)	7 (2.8)	92 (37.4)	
Manter	41 (16.7)	113 (45.9)	154 (62.6)	<0.001
Total (Preta)	126 (51.2)	120 (48.8)	246 (100)	
	Paciente do Sexo Masculino			
	Extrair (%)	Manter (%)		
Paciente do sexo feminino			Total (Feminino)	
Extrair	187 (76)	12 (4.9)	199 (80.9)	
Manter	23 (9.3)	24 (9.8)	47 (19.1)	0.09
Total (Masculino)	210 (85.4)	36 (14.6)	246 (100)	
	Paciente Gênero não conformativo			
	Extrair (%)	Manter (%)		
Paciente Gênero conformativo			Total (GC)	
Extrair	74 (30.1)	11 (4.5)	85 (34.6)	
Manter	75 (30.5)	86 (35)	161 (65.4)	<0.001
Total (GNC)	149 (60.6)	97 (39.4)	246 (100)	
	Paciente Idoso			
	Extrair (%)	Manter (%)		
Paciente Jovem			Total (Jovem)	

Extrair	10 (4.1)	3 (1.2)	13 (5.3)	
Manter	10 (4.1)	223 (90.7)	233 (94.7)	0.092
Total (Idoso)	20 (8.1)	226 (91.9)	246 (100)	

a. Teste de McNemar

As frequências emparelhadas das decisões dos dentistas para pacientes de cor de pele e conformidade de gênero diferentes, de acordo com suas características sociodemográficas e profissionais, estão apresentadas nas Tabela 3 e 4. As tabelas mostram que a variação de cor de pele e conformidade de gênero nas decisões de tratamento dos dentistas ocorreu independentemente de suas características sociodemográficas ou de terem realizado estudos de pós-graduação. Em todos os grupos, observou-se disparidade na conduta. No entanto, ocorreu em função da idade e do tempo de formado. Dentre dentistas mais novos e com menor tempo de trabalho foram observadas condutas distintas em função da cor da pele dos pacientes e conformidade aparente de gênero.

Tabela 03. Frequências emparelhadas das decisões dos dentistas para pacientes de cor de pele diferentes de acordo com suas características sociodemográficas e profissionais

Características dos Dentistas	Decisão Paciente Branca	Paciente Preta Extrair (%)	 Manter (%)	p-valor[a]
Idade				
≤35	Extrair	51 (32.7)	5 (3.2)	<0.001
	Manter	28 (17.9)	72 (46.2)	
36 - 45	Extrair	19 (35.8)	0 (0)	0.004
	Manter	9 (17)	25 (47.2)	
≥46	Extrair	8 (40)	1 (5)	1.000
	Manter	2 (10)	9 (45)	
Gênero				
Feminino	Extrair	54 (33.8)	4 (2.5)	<0.001
	Manter	27 (16.9)	75 (46.9)	
Masculino	Extrair	31(36)	3 (3.5)	0.013
	Manter	14 (16.3)	38 (44.2)	
Cor da Pele				
Branco	Extrair	59 (37.3)	5 (3.2)	<0.001
	Manter	29 (18.4)	65 (41.1)	
Não Branco	Extrair	26 (29.5)	2 (2.3)	0.013
	Manter	12 (13.6)	48 (54.5)	
IES de origem				
Pública	Extrair	31 (32.3)	3 (3.1)	0.013
	Manter	14 (14.6)	48 (50)	
Privada	Extrair	54 (36)	4 (2.7)	<0.001
	Manter	27 (18)	65 (43.3)	
Titulação				
Graduado	Extrair	44 (34.9)	3 (2.4)	<0.001

	Manter	26 (20.6)	53 (42.1)	
Pós-graduado	Extrair	41 (34.2)	4 (3.3)	0.019
	Manter	15 (12.5)	60 (50)	
Tempo de Formado				
Até 10 anos	Extrair	71 (35)	6 (3)	<0.001
	Manter	35 (17.2)	91 (44.8)	
Acima de 10 anos	Extrair	14 (32.6)	1 (2.3)	0.125
	Manter	6 (14)	22 (51.2)	
Renda Mensal				
Até 02 salários-mínimos	Extrair	23 (37.1)	0 (0)	<0.001
	Manter	13 (21)	26 (41.9)	
Mais que 02 salários-mínimos	Extrair	62 (33.7)	7 (3.8)	0.001
	Manter	28 (15.2)	87 (47.3)	
Setor de Atuação Majoritária				
Serviço Público	Extrair	16 (25.4)	1 (1.6)	0.002
	Manter	13 (20.6)	33 (52.4)	
Serviço Privado	Extrair	69 (37.7)	6 (3.3)	<0.001
	Manter	28 (15.3)	80 (43.7)	

a. Teste de McNemar

Tabela 04. Frequências emparelhadas das decisões dos dentistas para pacientes com aparente conformidade de gênero diferentes de acordo com suas características sociodemográficas e profissionais

Características dos Dentistas	Decisão	Paciente Gênero não conformista		p-valor[a]
	Paciente Gênero conformista	Extrair (%)	Manter (%)	
Idade				
≤35	Extrair	42 (26.9)	8 (5.1)	<0.001
	Manter	52 (33.3)	54 (34.6)	
36 - 45	Extrair	20 (37.7)	3 (5.7)	0.021
	Manter	13 (24.5)	17 (32.1)	
≥46	Extrair	5 (25)	0 (0)	0.125
	Manter	4 (20)	11 (55)	
Gênero				
Feminino	Extrair	47 (29.4)	7 (4.4)	<0.001
	Manter	45 (28.1)	61 (38.1)	
Masculino	Extrair	27 (31.4)	4 (4.7)	<0.001
	Manter	30 (34.9)	25 (29.1)	
Cor da Pele				
Branco	Extrair	46 (29.1)	9 (5.7)	<0.001
	Manter	47 (29.7)	56 (35.4)	
Não Branco	Extrair	28 (31.8)	2 (2.3)	<0.001
	Manter	28 (31.8)	30 (34.1)	
IES de origem				
Pública	Extrair	30 (31.3)	5 (5.2)	<0.001
	Manter	26 (27.1)	35 (36.5)	
Privada	Extrair	44 (29.3)	6 (4)	<0.001

	Manter	49 (32.7)	51 (34)	
Titulação				
Graduado	Extrair	31 (24.6)	4 (3.2)	<0.001
	Manter	49 (38.9)	42 (33.3)	
Pós-graduado	Extrair	43 (35.8)	7 (5.8)	0.019
	Manter	26 (21.7)	44 (36.7)	
Tempo de Formado				
Até 10 anos	Extrair	58 (28.6)	9 (4.4)	<0.001
	Manter	68 (33.5)	68 (33.5)	
Acima de 10 anos	Extrair	16 (37.2)	2 (4.7)	0.180
	Manter	7 (16.3)	18 (41.9)	
Renda Mensal				
Até 02 salários-mínimos	Extrair	13 (21)	2 (3.2)	<0.001
	Manter	31 (50)	16 (25.8)	
Mais que 02 salários-mínimos	Extrair	61 (33.2)	9 (4.9)	<0.001
	Manter	44 (23.9)	70 (38)	
Setor de Atuação Majoritária				
Serviço Público	Extrair	21 (33.3)	3 (4.8)	<0.001
	Manter	21 (33.3)	18 (28.6)	
Serviço Privado	Extrair	53 (29)	8 (4.4)	<0.001
	Manter	54 (29.5)	68 (37.2)	

a. Teste de McNemar

O índice de Kappa demonstrou excelente confiabilidade nas respostas dadas para a decisão terapêutica, com valores variando entre 0.92 e 1.

6. Discussão

A presente pesquisa revela a influência significativa da cor da pele e da aparente conformidade de gênero nas decisões dos dentistas de extrair ou manter um dente cariado. Este achado é de extrema relevância, pois desafia os princípios de ética e equidade que norteiam a prática odontológica. Decisões clínicas devem ser fundamentadas exclusivamente em fatores de saúde do paciente, e amparadas por práticas baseadas em evidência científica, e não em características pessoais irrelevantes para a condição de saúde proposta (MATHEWS; PRONOVOST, 2008).

As implicações éticas desses resultados são profundas e despertam a necessidade de ampliar a discussão de como preconceitos e estigmas sociais podem influenciar profissionais de saúde na sua prática clínica. A presença de preconceitos implícitos pode levar a tratamentos inadequados, comprometendo a saúde bucal e a qualidade de vida dos pacientes, aprofundando as iniquidades que grupos estigmatizados socialmente já costumam enfrentar (CABRAL *et al.*, 2005; MAINA; BELTON; GINZBERG; SINGH *et al.*, 2018).

Neste contexto, a formação oferecida pelas universidades de odontologia desempenha um papel vital na mitigação de preconceitos implícitos que podem

influenciar decisões clínicas. Ao fornecer diretrizes específicas e baseadas em evidências, as universidades podem ajudar a reduzir as incertezas que os dentistas enfrentam em suas decisões de tratamento. Isso inclui a formação em práticas objetivas de decisão clínica, onde os fatores relevantes são avaliados com base em critérios científicos e não em preconceitos implícitos. Além disso, práticas devem ser incorporadas ao currículo para sensibilizar os futuros dentistas sobre como estereótipos raciais e de gênero podem influenciar suas decisões. A educação continuada deve focar em estratégias para reconhecer e eliminar esses preconceitos, incentivando os profissionais a se concentrarem em fatores clínicos objetivos. A formação em habilidades sociais também deve incluir o desenvolvimento da empatia e da comunicação eficaz com pacientes de diferentes origens raciais e de identidade de gênero, promovendo um ambiente de cuidado mais inclusivo e equitativo (BRASIL, 2021).

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia (DCNs) enfatizam a importância da formação humanística e ética dos futuros dentistas. Esse princípio inclui a conscientização sobre desigualdades sociais e preconceitos que podem influenciar negativamente a prática clínica. A inclusão de discussões sobre preconceitos implícitos e explícitos relacionados à cor da pele e à conformidade de gênero é essencial para formar profissionais que ofereçam um atendimento equitativo e justo. Ademais, as DCNs promovem a formação de dentistas capazes de oferecer uma atenção integral à saúde, considerando não apenas aspectos biológicos, mas também sociais e psicológicos dos pacientes. Isso inclui a capacidade de identificar e combater práticas discriminatórias na atenção à saúde bucal (BRASIL, 2021).

É válido destacar que houve pelo menos duas grandes atualizações nas DCNs de Odontologia de 2005 até agora: a consolidação das normas em 2005 e a significativa revisão curricular de 2021. No entanto, os presentes resultados se assemelham aos apontados por Cabral e colaboradores já em 2005 (CABRAL *et al.,* 2005). Sendo assim, é importante a manutenção dos esforços em aprimorar as diretrizes de forma a mitigar práticas dissonantes como as observadas neste estudo.

Neste estudo foi observado que tanto graduados quanto pós-graduados apresentaram condutas divergentes em pacientes com aspectos físicos diferentes. Quanto ao tempo de formado e idade, foi observado que formados há mais 10 anos e com idade superior a 46 anos, não apresentaram condutas divergentes. Isso talvez diga respeito ao caráter profundamente tecnicista de grande parte dos cursos de pós-graduação, não

havendo espaço para o aprofundamento em temas ligados a questões sociais e a mitigação de iniquidades. Enquanto cursos menores, palestras de capacitação e vivencias não foram levadas em consideração, provavelmente participaram de mais cursos como estes profissionais com maior tempo de carreira, que, também têm idades mais avançadas. Isso talvez explique o porquê destes profissionais não apresentarem um padrão de conduta divergente.

Pacientes com identidade de gênero não conformativa enfrentam disparidades significativas no atendimento de saúde (LINS-FILHO; CARVALHO; FREITAS; FERREIRA *et al.*, 2021). Boa parte da evidência existente se debruça sobre a temática das iniquidades associadas ao abuso de álcool e drogas, infecções sexualmente transmissíveis e saúde mental, que são, em verdade, questões latentes para esses grupos, mas que não abrangem todas as necessidades e dessa população. A falta de estudos específicos e a escassa visibilidade do tema contribuem para a perpetuação das iniquidades que esses grupos sofrem. A invisibilidade na pesquisa científica não só mantém as barreiras no acesso ao cuidado de saúde, mas também aprofunda o estigma e a discriminação experienciados por essas populações (BERKMAN; STEIN; JAVIER; O'MAHONY *et al.*, 2024; LUND; BURGESS, 2021)

Há um corpo substancial de evidências mostrando como a cor da pele influencia as decisões clínicas dos profissionais de saúde, resultando em tratamentos diferenciados para pacientes de diferentes origens raciais. Nossos achados corroboram com estudos prévios que já alertavam sobre estas disparidades na odontologia (CABRAL *et al*., 2005; CHISINI; COLLARES; BASTOS; PERES *et al.*, 2019; CHISINI; NORONHA; RAMOS; DOS SANTOS-JUNIOR *et al.*, 2019). No entanto, quando se trata de minorias de identidade de gênero, os estudos são significativamente mais escassos, deixando uma lacuna crítica no entendimento de como esses pacientes são tratados dentro do sistema de saúde (LUND; BURGESS, 2021).

Nosso estudo é pioneiro, no Brasil, ao abordar a questão das disparidades de tratamento para pacientes com identidade de gênero não conformativa. Os resultados revelam que dentistas podem ser influenciados por preconceitos implícitos, resultando em um nível inferior de cuidado para pacientes que não se conformam às normas de gênero tradicionais. O avanço no conhecimento e na prática clínica requer uma abordagem inclusiva que reconheça e aborde as disparidades de tratamento enfrentadas

por minorias de identidade de gênero (SIRUFO; MAGNANIMI; GINALDI; DE MARTINIS, 2023). Nosso estudo, ao trazer à tona essas questões, serve como um alerta para a comunidade científica e profissional sobre a necessidade de mais pesquisas e intervenções direcionadas a esses grupos vulneráveis.

Quanto às variáveis de sexo e idade, não foram observadas condutas distintas por parte dos profissionais, indicando que esses fatores não são determinantes na decisão de manter ou extrair um dente com lesão de cárie extensa. No entanto, devido à sensibilidade da metodologia utilizada, não podemos generalizar esses resultados para outras situações clínicas, como o manejo da dor, onde a literatura já aponta condutas discrepantes entre os profissionais de saúde (HIRSH; HOLLINGSHEAD; MATTHIAS; BAIR *et al.*, 2014; TORRES; BARTLEY; WANDNER; ALQUDAH *et al.*, 2013; WANDNER; HEFT; LOK; HIRSH *et al.*, 2014). Portanto, é crucial explorar outras situações clínicas com a metodologia de cenários de casos para identificar se há diferenças no manejo clínico dos profissionais com base nas características físicas dos pacientes.

Os resultados deste estudo estão diretamente relacionados a diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas (ONU, 2015), especialmente os objetivos 3, 4, 5, 10 e 16, que buscam garantir saúde e bem-estar, promover a educação de qualidade, alcançar a igualdade de gênero, reduzir desigualdades e promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.

A pesquisa revela como preconceitos implícitos afetam negativamente a qualidade do atendimento oferecido a pacientes negros e àqueles com identidade de gênero não conformativa, contrariando a meta do ODS 3 de garantir saúde de qualidade para todos. Expondo essas desigualdades, o estudo contribui para a promoção de um sistema de saúde mais equitativo e eficiente.

Adicionalmente, a necessidade de inclusão no currículo dos profissionais de saúde de habilidades sociais e de reconhecimento dos preconceitos implícitos é essencial. Esse aprimoramento educacional, que visa capacitar profissionais para decisões clínicas objetivas e justas, está alinhado com o ODS 4, que promove uma educação inclusiva e equitativa.

Ao evidenciar a influência da identidade de gênero nas decisões clínicas, o estudo destaca a urgência de enfrentar a discriminação de gênero na prática odontológica, contribuindo para a ODS 5, que visa à igualdade de gênero e ao empoderamento de todas as mulheres e meninas.

As disparidades identificadas no tratamento de pacientes negros e com identidade de gênero não conformativa refletem desigualdades sistêmicas, de acordo com o ODS 10, que visa reduzir as desigualdades dentro e entre os países. As evidências apontam para a persistência dessas desigualdades no sistema de saúde, evidenciando a necessidade urgente de medidas corretivas.

Por fim, em relação ao ODS 16, que promove sociedades pacíficas e inclusivas, com acesso à justiça e instituições eficazes e responsáveis, o estudo contribui para a criação de um sistema de saúde mais justo e transparente, onde todos os pacientes, independentemente de sua cor de pele ou identidade de gênero, recebem um tratamento igualitário.

Esses achados reforçam a necessidade de mudanças estruturais e educacionais que promovam a equidade no atendimento de saúde, alinhando-se diretamente com os objetivos da Agenda 2030 da ONU e servindo como um chamado à ação para integrar essas considerações nos esforços globais de desenvolvimento sustentável.

A metodologia de cenários de caso utilizada neste estudo oferece uma abordagem eficiente para avaliar preconceitos implícitos, isolando de maneira eficaz variáveis específicas como cor da pele e conformidade de gênero. No entanto, é importante reconhecer as limitações inerentes a essa metodologia. O comportamento hipotético pode diferir do comportamento real devido à ausência das pressões e consequências imediatas associadas a uma decisão clínica verdadeira. Em situações clínicas reais, a tomada de decisão dos dentistas é influenciada por uma complexa rede de fatores adicionais, incluindo interações diretas com os pacientes, o histórico médico completo, e o ambiente de trabalho (MURDOCH; BLUM; CHEN; BAZIOTIS-KALFAS *et al.*, 2023). Esses fatores são difíceis de simular integralmente, e as decisões tomadas em cenários simulados podem não refletir com precisão as ações em ambiente clínico real.

Por outro lado, as potencialidades desta metodologia são significativas. Ao isolar variáveis específicas é facilitada a identificação do impacto de cada uma nas decisões dos dentistas. Isso é fundamental para estudar preconceitos implícitos, que podem ser difíceis de detectar em estudos com múltiplas variáveis de confundimento. Ao usar o mesmo profissional como seu próprio controle, conseguimos uma avaliação mais clara e objetiva dos preconceitos implícitos, aumentando a validade interna do estudo, minimizando a variabilidade entre indivíduos que poderia confundir os resultados (CABRAL et *al.,* 2005). Além disso, essa metodologia é flexível e pode ser adaptada para explorar uma ampla gama de situações clínicas e demográficas, ampliando nossa compreensão sobre como diferentes preconceitos podem influenciar a prática odontológica. Sendo assim, apesar das limitações, a metodologia de cenários de caso permanece uma ferramenta valiosa e eficiente para a investigação de preconceitos implícitos, contribuindo para o avanço do conhecimento e para a promoção de práticas clínicas mais justas e equitativas.

7. Conclusão

A decisão do dentista em extrair ou manter um dente cariado é influenciada pela cor do paciente e pela aparente conformidade de gênero, com os dentistas optando por extrair com maior frequência pacientes de pele preta e com gênero inconforme.

REFERÊNCIAS

APAYDIN, K. Z.; FONTENOT, H. B.; SHTASEL, D.; DALE, S. K. et al. Facilitators of and barriers to HPV vaccination among sexual and gender minority patients at a Boston community health center. **Vaccine**, v. 36, n. 26, p. 3868-3875, Jun. 2018.

BERKMAN, C.; STEIN, G. L.; JAVIER, N. M.; O'MAHONY, S. et al. Disrespectful and inadequate palliative care to transgender persons. **Palliative & Supportive Care**, v. 22, n. 1, p. 3-9, Feb. 2024.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia**. Ministério da Educação, 2021. 10 p.

BRONDANI, B.; KNORST, J. K.; ARDENGHI, T. M.; MENDES, F. M. et al. Community and individual socioeconomic inequalities and dental caries from childhood to adolescence: A 10-year cohort study. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 52, n. 4, p. 540-549, Aug. 2024.

CABRAL, E. D.; CALDAS ADE, F., JR.; CABRAL, H. A. Influence of the patient's race on the dentist's decision to extract or retain a decayed tooth. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 33, n. 6, p. 461-466, Dec. 2005.

CAHILL, S.; TAYLOR, S. W.; ELSESSER, S. A.; MENA, L. et al. Stigma, medical mistrust, and perceived racism may affect PrEP awareness and uptake in black compared to white gay and bisexual men in Jackson, Mississippi and Boston, Massachusetts. **AIDS Care**, v. 29, n. 11, p. 1351-1358, Nov. 2017.

CASALE, R.; ATZENI, F.; BAZZICHI, L.; BERETTA, G. et al. Pain in Women: A Perspective Review on a Relevant Clinical Issue that Deserves Prioritization. **Pain and Therapy**, v. 10, n. 1, p. 287-314, Jun. 2021.

CHISINI, L. A.; COLLARES, K.; BASTOS, J. L. D.; PERES, K. G. et al. Skin color affect the replacement of amalgam for composite in posterior restorations: a birth-cohort study. **Brazilian Oral Research**, v. 33, p. e54, Jul. 2019.

CHISINI, L. A.; NORONHA, T. G.; RAMOS, E. C.; DOS SANTOS-JUNIOR, R. B. et al. Does the skin color of patients influence the treatment decision-making of dentists? A randomized questionnaire-based study. **Clinical Oral Investigations**, v. 23, n. 3, p. 1023-1030, Mar. 2019.

CIMÕES, R.; CALDAS JÚNIOR, A. D. F.; SOUZA, E. H. A. D.; GUSMÃO, E. S. Influência da classe social nas razões clínicas das perdas dentárias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1691-1696, 2007.

DE ALBUQUERQUE, L. S.; DE QUEIROZ, R. G.; ABANTO, J.; STRAZZERI BÖNECKER, M. J. et al. Dental Caries, Tooth Loss and Quality of Life of Individuals Exposed to Social Risk Factors in Northeast Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 17, Aug. 2023.

DOMEJEAN-ORLIAGUET, S.; LEGER, S.; AUCLAIR, C.; GERBAUD, L. et al. Caries management decision: influence of dentist and patient factors in the provision of dental services. **Journal of Dentistry**, v. 37, n. 11, p. 827-834, Nov. 2009.

D´AVILA, S.; OLIVEIRA, P.; CAVALCANTE, G.; SOUZA, E. H. A. et al. Influência da idade do paciente no processo de tomada de decisão de extrair ou manter um dente por Cirurgiões-Dentistas. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 60, p. 221-226, 2012.

FITZGERALD, C.; HURST, S. Implicit bias in healthcare professionals: a systematic review. **BMC Medical Ethics**, v. 18, n. 1, p. 19, Mar. 2017.

GANGULY, A. P.; BAKER, K. K.; REDMAN, M. W.; MCCLINTOCK, A. H. et al. Racial disparities in the screening mammography continuum within a heterogeneous health care system. **Cancer**, v. 129, n. S19, p. 3171-3181, Sep. 2023.

HEAVEN, T. J.; GORDAN, V. V.; LITAKER, M. S.; FELLOWS, J. L. et al. Agreement among dentists' restorative treatment planning thresholds for primary occlusal caries, primary proximal caries, and existing restorations: findings from The National Dental Practice-Based Research Network. **Journal of Dentistry**, v. 41, n. 8, p. 718-725, Aug. 2013.

HEBL, M. R.; XU, J. Weighing the care: physicians' reactions to the size of a patient. **International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders**, v. 25, n. 8, p. 1246-1252, Aug. 2001.

HIRSH, A. T.; HOLLINGSHEAD, N. A.; MATTHIAS, M. S.; BAIR, M. J. et al. The influence of patient sex, provider sex, and sexist attitudes on pain treatment decisions. **Journal of Pain**, v. 15, n. 5, p. 551-559, May 2014.

HOLROYD, J.; SWEETMAN, J. The Heterogeneity of Implicit Bias. In: 2016.

JENNINGS, L.; BARCELOS, C.; MCWILLIAMS, C.; MALECKI, K. Inequalities in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health and health care access and utilization in Wisconsin. **Preventive Medicine Reports**, v. 14, p. 100864, Jun. 2019.

LINS-FILHO, P. C.; CARVALHO, F. M. T. D.; FREITAS, J. L. D. M.; FERREIRA, A. K. A. et al. Drug use pattern among non-heterosexual and transgender people detained in a female prison complex. **Journal of Substance Use**, p. 1-6, 2021.

LLOYD, E. P.; PAGANINI, G. A.; TEN BRINKE, L. Gender Stereotypes Explain Disparities in Pain Care and Inform Equitable Policies. **Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences**, v. 7, n. 2, p. 198-204, 2020.

LUIZ, O. D. C.; NISIDA, V.; SILVA FILHO, A. M. D.; SOUZA, A. S. P. D. et al. Iniquidade racial na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: estudo de séries temporais de 2002 a 2021. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, 2024.

LUND, E. M.; BURGESS, C. M. Sexual and Gender Minority Health Care Disparities: Barriers to Care and Strategies to Bridge the Gap. **Primary Care**, v. 48, n. 2, p. 179-189, Jun. 2021.

MAINA, I. W.; BELTON, T. D.; GINZBERG, S.; SINGH, A. et al. A decade of studying implicit racial/ethnic bias in healthcare providers using the implicit association test. **Social Science & Medicine**, v. 199, p. 219-229, Feb. 2018.

MARTIN, A. K.; TAVAGLIONE, N.; HURST, S. Resolving the conflict: clarifying 'vulnerability' in health care ethics. **Kennedy Institute of Ethics Journal**, v. 24, n. 1, p. 51-72, Mar. 2014.

MATHEWS, S. C.; PRONOVOST, P. J. Physician autonomy and informed decision making: finding the balance for patient safety and quality. **Jama**, v. 300, n. 24, p. 2913-2915, Dec. 2008.

MCCALL, M. K. et al. Symptom Experience, Management, and Outcomes According to Race and Social Determinants Including Genomics, Epigenomics, and Metabolomics (SEMOARS + GEM): an Explanatory Model for Breast Cancer Treatment Disparity. *J Cancer Educ*, Aug 8 2019.

MEITES, E. et al. Monitoring for Human Papillomavirus Vaccine Impact Among Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex With Men-United States, 2012-2014. *J Infect Dis*, v. 214, n. 5, p. 689-696, Sep 1 2016.

MURDOCH, A. I. K. et al. Determinants of Clinical Decision Making under Uncertainty in Dentistry: A Scoping Review. *Diagnostics (Basel)*, v. 13, n. 6, Mar 13 2023.

UNITED NATIONS, UN. Universal Declaration of Human Rights. 1948. Disponível em: https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/. Acesso em: 07 set. 2023.

ORAMASIONWU, C. U. et al. Differences in national antiretroviral prescribing patterns between black and white patients with HIV/AIDS, 1996-2006. *South Med J*, v. 104, n. 12, p. 794-800, Dec 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. 2015. Disponível em: <https://www.undp.org/publications/agenda-2030-sustainable-development>. Acesso em: 14 ago. 2024.

PHELAN, S. M. et al. Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obes Rev*, v. 16, n. 4, p. 319-326, Apr 2015.

POPESCU, G. A. HIV-related disparities: it is not all about HAART accessibility. *South Med J*, v. 104, n. 12, p. 801-802, Dec 2011.

SCHWENDICKE, F.; **GOSTEMEYER, G.** Understanding dentists' management of deep carious lesions in permanent teeth: a systematic review and meta-analysis. *Implement Sci*, v. 11, n. 1, p. 142, Oct 19 2016.

SEERIG, L. M. et al. Acúmulo de risco decorrente da pobreza e perda dentária aos 31 anos, coorte de nascidos vivos de 1982, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, 2020.

SIRUFO, M. M. et al. Strategies to reduce health care disparities for sexual and gender minorities. *Curr Probl Cancer*, v. 47, n. 1, p. 100881, Feb 2023.

TORRES, C. A. et al. The influence of sex, race, and age on pain assessment and treatment decisions using virtual human technology: a cross-national comparison. *J Pain Res*, v. 6, p. 577-588, 2013.

UNESCO (UNITED NATIONS EDUCATIONAL, S. A. C. O.). Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. 2005. Disponível em: http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/bioethics/bioethics-and-human-rights/. Acesso em: 07 set. 2023.

WANDNER, L. D. et al. The impact of patients' gender, race, and age on health care professionals' pain management decisions: an online survey using virtual human technology. *Int J Nurs Stud*, v. 51, n. 5, p. 726-733, May 2014.

WHITEHEAD, J.; **SHAVER, J.**; **STEPHENSON, R.** Outness, Stigma, and Primary Health Care Utilization among Rural LGBT Populations. *PLoS One*, v. 11, n. 1, p. e0146139, 2016.

WILSON, M. A. G.; **KURRLE, S.**; **WILSON, I.** Medical student attitudes towards older people: a critical review of quantitative measures. *BMC Res Notes*, v. 11, n. 1, p. 71, Jan 24 2018.

ZALLA, L. C. et al. Association of Race and Ethnicity With Initial Prescription of Antiretroviral Therapy Among People With HIV in the US. *JAMA*, v. 329, n. 1, p. 52-62, Jan 03 2023.

ANEXO 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **A INFLUÊNCIA DO SEXO, GÊNERO, IDADE E COR DA PELE DO PACIENTE NA DECISÃO TERAPÊUTICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA**, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Paulo Cardoso Lins Filho, Rua Leão Diniz de Souza, 5471, Candeias-Jaboatão dos Guararapes, CEP:54440-071, Fone: (81) 982509091 (inclusive ligações a cobrar), e-mail: paulocardoso09@hotmail.com. E está sob a orientação de: Arnaldo Caldas de França Júnior Telefone: (81) 99713652, e-mail: caldasjr@alldeia.com.br.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- Este estudo tem como objetivo avaliar a decisão de tratamento dos cirurgiões-dentistas de Recife frente a um dente extensamente cariado.
- Os **RISCOS** ao participar desta pesquisa são: cansaço, constrangimento ou aborrecimento ao responder os questionários, tais riscos serão minimizados ao realizar a coleta dos dados em ambiente confortável e reservado.
- Ao aceitar participar desta pesquisa há o benefício indireto da criação de mais informação e conhecimento sobre de um tema com interesse da sociedade. Os pesquisadores não terão qualquer benefício decorrente da pesquisa que não a produção acadêmica com a publicação dos resultados do estudo, mantendo-se sempre o sigilo da identidade dos participantes, para tal.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, por meio dos questionários, ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador, no endereço Rua Leão Diniz de Souza, 5471, Candeias-Jaboatão dos Guararapes, CEP:54440-071, pelo período mínimo de 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).**

_____
(Assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **A INFLUÊNCIA DO SEXO, GÊNERO, IDADE E COR DA PELE DO PACIENTE NA DECISÃO TERAPÊUTICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA,** como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____
Assinatura do participante: _____
Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Impressão digital

ANEXO 2 – Termo de Uso de Imagem

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu_____,CPF_____, RG_____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadores Me. Paulo Cardoso Lins Filho e Dr. Arnaldo de França Caldas Júnior do projeto de pesquisa intitulado **A INFLUÊNCIA DO SEXO, GÊNERO, IDADE E COR DA PELE DO PACIENTE NA DECISÃO TERAPÊUTICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA** a realizar as fotos/filmagem/radiografia que se façam necessárias sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos/imagens/radiografias para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.° 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto Nº 3.298/1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004).

_____, em _____/ _____/ _____.

_____
Entrevistado

_____
Responsável Legal CPF e IDT (Caso o entrevistado seja menor - incapaz)

_____
Pesquisador responsável pela entrevista

Anexo 03 – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFPE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CAMPUS RECIFE - UFPE/RECIFE

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A INFLUÊNCIA DO SEXO, GÊNERO, IDADE E COR DA PELE DO PACIENTE NA DECISÃO TERAPÊUTICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Pesquisador: Paulo Cardoso Lins Filho

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 58767522.0.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.966.129

Apresentação do Projeto:

O projeto "A influência do sexo, gênero, idade e cor da pele do paciente na decisão terapêutica do cirurgião dentista" trata-se de um projeto de Doutorado, do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, de Paulo Cardoso Lins Filho, sob a orientação do Prof. Dr. Arnaldo de França Caldas Júnior. Um indivíduo não deve esperar receber um padrão inferior de cuidados devido a sua etnia, idade, gênero, sexualidade, credo religioso ou qualquer outra característica que não seja relevante a manutenção de sua saúde. Entretanto, estudos revelam que o processo de tomada de decisão clínica de profissionais de saúde costuma envolver critérios subjetivos que podem levar a variações tendenciosas na elaboração e execução do plano de tratamento. No tocante a gestão do problema da cárie dentária, a tomada de decisão não depende apenas da fisiopatologia, mas também parece ser influenciada por muitos outros fatores que ainda não estão claros na literatura. Sendo a cárie a principal razão para perda de dentes permanentes e considerando o impacto negativo que a perda de dentes pode trazer para o indivíduo, é importante buscar esclarecer os fatores que influenciam a tomada de decisão clínica relativa ao manejo dessa doença. Desta forma o presente estudo se propõe a elaborar uma sequência de cenários de caso para avaliar a influência do sexo biológico, gênero, cor da pele e idade dos pacientes na decisão dos dentistas em manter ou extrair um elemento dentário extensamente cariado.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Verificar a influência do sexo biológico, gênero, cor da pele e idade do paciente no processo de tomada de decisão por cirurgiões-dentistas em manter ou extrair um elemento dentário extensamente cariado.

Objetivos Secundários:

- Verificar a influência do gênero, etnia, faixa etária, renda média e tempo de formado dos dentistas no processo de tomada de decisão em manter ou extrair um elemento dentário extensamente cariado, em pacientes de gêneros, etnias e idades diferentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os pesquisadores citam que os riscos, configuram-se em cansaço, constrangimento ou aborrecimento ao responder questionários, tais riscos serão minimizados ao realizar a coleta dos dados em ambiente confortável, bem iluminado e reservado. Além da garantia do sigilo sobre a identidade dos participantes.

Benefícios:

Os indivíduos contribuirão para o aumento do conhecimento científico sobre um tema de seu interesse profissional. Os pesquisadores não terão qualquer benefício decorrente da pesquisa que não a produção acadêmica com a publicação dos resultados do estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo do tipo transversal com a utilização de “cenário de casos”. Este estudo vai analisar uma amostra de cirurgiões-dentistas em Recife. O cálculo de amostra para o estudo adotando-se uma extensa lesão cariosa identificados e fotografados nas clínicas odontológicas do curso de Odontologia da UFPE. Dentre os casos fotografados, serão selecionados quatro com maior extensão de lesão cariosa e com comprometimento pulpar, porém com total condição para um tratamento conservador. A apresentação de cada cenário de caso incluirá um álbum com a fotografia frontal do paciente, das suas arcadas dentárias superior, inferior e em oclusão, fotografia do dente com a lesão em questão e sua radiografia periapical. Os profissionais serão informados que: “o paciente em questão apresenta uma boa saúde geral, sem nenhuma enfermidade que impeça qualquer tratamento, e que está disposto a aceitar e pagar por qualquer tratamento proposto, desde que elimine a sua dor, a qual é sua queixa principal.” Após a

apresentação de cada caso será feita a pergunta: “Em sua opinião, qual a conduta para esse elemento dentário? Extrairia ou
conservaria o dente em questão?”. Inicialmente será feito um estudo piloto a partir de listagem fornecida pelo CRO-PE, uma amostra probabilística ou de conveniência de 30 profissionais será sorteada, por amostragem aleatória simples. O orçamento financeiro da pesquisa será de inteira responsabilidade do pesquisador principal.

proporção esperada do evento em 20% da amostra, com um intervalo de confidência de 95% e um erro de 5% nas decisões de tratamento levou a uma amostra pretendida de 282 cirurgiões-dentistas. Serão incluídos na amostra cirurgiões-dentistas de ambos os sexos que exerçam a clínica geral, na cidade do Recife. Os dentistas selecionados serão contatados por telefone e será solicitada uma entrevista face-a face. A primeira etapa será aplicação do questionário demográfico e socioeconômico do cirurgião-dentista entrevistado. Os cenários de casos apresentados aos profissionais serão selecionados dentre casos clínicos de molares com

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Os termos apresentados acham-se em conformidade com as normas do CEP.

Recomendações:
Sem Recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:
As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO

apresentação de cada caso será feita a pergunta: “Em sua opinião, qual a conduta para esse elemento dentário? Extrairia ou
conservaria o dente em questão?”. Inicialmente será feito um estudo piloto a partir de listagem fornecida pelo CRO-PE, uma amostra probabilística ou de conveniência de 30 profissionais será sorteada, por amostragem aleatória simples. O orçamento financeiro da pesquisa será de inteira responsabilidade do pesquisador principal.

proporção esperada do evento em 20% da amostra, com um intervalo de confidência de 95% e um erro de 5% nas decisões de tratamento levou a uma amostra pretendida de 282 cirurgiões-dentistas. Serão incluídos na amostra cirurgiões-dentistas de ambos os sexos que exerçam a clínica geral, na cidade do Recife. Os dentistas selecionados serão contatados por telefone e será solicitada uma entrevista face-a face. A primeira etapa será aplicação do questionário demográfico e socioeconômico do cirurgião-dentista entrevistado. Os cenários de casos apresentados aos profissionais serão selecionados dentre casos clínicos de molares com

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Os termos apresentados acham-se em conformidade com as normas do CEP.

Recomendações:
Sem Recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:
As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO

COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em www.ufpe.br/cep para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1947038.pdf	27/03/2023 09:06:15		Aceito
Outros	Anuencia_CRO_Timbrada.pdf	27/03/2023 09:06:00	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Resposta_as_pendencias.docx	20/03/2023 11:18:16	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoAtualizada2.pdf	31/01/2023 12:07:50	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartadeAnuenciaChefeClnicas.pdf	08/08/2022 22:25:05	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEModelos.docx	08/08/2022 22:24:35	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
Declaração de concordância	CartadeAnuenciaPos.pdf	08/08/2022 22:23:01	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Manuscrito.docx	08/08/2022 22:19:30	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	16/05/2022 16:39:46	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
Outros	Termo_Confidencialidade_TESE.pdf	12/05/2022 12:20:43	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
Outros	AutUsoimagem.doc	12/05/2022 12:20:16	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito

Outros	Lattes_Orientador.pdf	12/05/2022 12:18:09	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
Outros	Lattes.pdf	12/05/2022 12:17:41	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito
Outros	Vinculo_UFPE.pdf	12/05/2022 12:17:13	Paulo Cardoso Lins Filho	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

RECIFE, 27 de Março de 2023

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Apêndice 01

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1.IDADE: ( ) 20 a 29 anos ( ) 30 a 39 anos ( ) 40 anos ou mais

2.SEXO: ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro (s)

3.ESTADO CIVIL:

( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viúvo(a)

4.ETNIA: ( ) Branco(a) ( ) Negro(a) ( ) Pardo(a)

5.TEMPO DE FORMADO:

( ) até 5 anos ( ) 6 a 15 anos ( )16 a 21 anos ( ) 22 anos ou mais

Escreva o ano de Formação: ( )

6.TITULAÇÃO:

( )Graduação ( )Especialização ( )Mestrado ( )Doutorado

7.TIPO DE TRABALHO MAJORITÁRIO: ( )Público ( )Privado

8.RENDA PESSOAL:

( )700 a 1999 Reais ( )2000 a 3999 Reais ( )4000 Reais ou mais

( )até 5000 Reais ( )acima de 5000 Reais

11. TIPO INSTITUIÇÃO EM QUE SE GRADUOU:

( ) Pública ( ) Privada

12. PRINCIPAL DEMANDA DE PACIENTES:

( ) Público ( ) Particular