

## INTERVENÇÃO DOS ENFERMEIROS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE ORAL EM IDOSOS. REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

### PROMOTING ORAL HEALTH IN THE ELDERLY: NURSES INTERVENTION. SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

MADALENA CUNHA<sup>1</sup>  
EDUARDO SANTOS<sup>2</sup>  
VANESSA VENÂNCIO<sup>3</sup>  
VANESSA ALMEIDA<sup>3</sup>  
PAULO MARTINS<sup>3</sup>  
RUI SANTOS<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde  
e investigadora do Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS)  
do Instituto Politécnico de Viseu – Portugal. (e-mail: madac@iol.pt)

<sup>2</sup> Pós-Graduado em Gestão de Serviços de Saúde; Pós-Graduado em Tratamento de Feridas e Regeneração Tecidual;  
Enfermeiro - Fundação Aurélio Amaro Diniz - Serviço de Medicina. Oliveira do Hospital – Portugal.  
(e-mail: ejf.santos87@gmail.com)

<sup>3</sup> Estudante do 19º Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde  
do Instituto Politécnico de Viseu – Portugal.  
(e-mail: vanessacunha1990@hotmail.com; aoivanessa@hotmail.com;  
pauloalmeidamartins@live.com.pt; rui\_santos\_@hotmail.com)

#### **Resumo**

**Enquadramento** – A maior longevidade do ser humano, contribui para uma maior ocorrência de patologias orais, tornando-se cada vez mais necessária a participação dos enfermeiros na promoção da saúde oral da pessoa idosa.

**Objetivo** – Identificar as estratégias/intervenções dos enfermeiros na promoção da saúde oral em idosos.

**Método** – Pesquisou-se em vários motores de busca (Google Scholar; SciELO Scientific Electronic Library Online; The Joanna Briggs Institute; CINAHL Plus with Full Text, MedicLatina, Academic Search Complete, MEDLINE with Full

Text, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing e Allied Health Collection: Comprehensive; Elsevier - Science Direct), através de diferentes combinações dos seguintes descritores “*Oral Health*”, “*Quality of Life*” e “*Literacy*”, em dois idiomas – português e inglês – tendo sido identificados estudos desde 2000 até à atualidade. Aplicou-se o método da Cochrane Handbook, integrando o *corpus* da metassíntese num estudo descritivo.

Resultado – Apurou-se que a participação dos enfermeiros é identificada como uma intervenção preventiva, integrada, sobretudo, nos cuidados de higiene/conforto.

Conclusão – A prevenção das doenças orais implica a realização sistemática e continuada de atividades de promoção da saúde ao longo do ciclo vital, assumindo a enfermagem um papel ímpar na implementação do paradigma emergente face aos cuidados de saúde oral a prestar à pessoa idosa.

**Palavras-chave:** saúde oral, enfermagem, idosos.

### **Abstract**

Background - The longevity of the human being contributes to a higher incidence of oral diseases, becoming more and more necessary the participation of nurses in promoting oral health of the elderly.

Objective - Identify the strategies/interventions of nurses to promote oral health in the elderly.

Method – Electronic researches were performed through several scientific databases (Google Scholar; SciELO Scientific Electronic Library Online, The Joanna Briggs Institute, CINAHL Plus with Full Text, MedicLatina, Academic Search Complete, MEDLINE with Full Text, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing and Allied Health Collection: Comprehensive, Elsevier - Science Direct) in Portuguese and English languages, through the use of different descriptors combinations "Oral Health", "Quality of Life" and "Literacy" to identify studies since 2000 to present time. We applied the method of the Cochrane Handbook, integrating the meta-synthesis corpus a descriptive study.

Results - It was found that the participation of nurses is identified as a preventive intervention especially integrated at the hygiene/comfort care.

Conclusion - Oral disease prevention involves the systematic and continuous of activities designed to promote health throughout the life cycle. Nursing assumes a unique role in implementing the emerging paradigm in relation to provide oral health care to the elderly.

**Keywords:** oral health, nursing, elderly.

### **Introdução**

A saúde oral é parte integrante da saúde geral e mantê-la é uma prioridade. Está diretamente relacionada com as condições de alimentação, habitação, trabalho, condições socioeconómicas, meio ambiente, acesso aos serviços de saúde e à informação, entre outras.

Definida como ausência de dor facial e da boca, ausência de cancro oral e da garganta, de feridas orais, de defeitos congénitos orais como o lábio e/ou fenda palatina, de doença periodontal, de perda de dentes, outras doenças e perturbações orais que afetam a cavidade oral (OMS, 2007, cit. por Pinto, 2009), constitui um componente fulcral na qualidade de vida do indivíduo, afetando o seu bem-estar mental, físico e psicológico, e complementando o desenvolvimento social ao interferir com a pronúncia das palavras, a vida social e a função alimentar (Wener, Saunders & Paunovich, 1998, cit. por Alcarde *et al.*, 2010).

Nas últimas décadas, apesar do relevo e da atenção demonstradas pelos profissionais de saúde face à promoção da saúde oral (prevenção primária) através de programas de intervenção e de educação para a saúde, verifica-se uma inadequada ou inexistente resposta para a população idosa, que é definida como todo o indivíduo com mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos e com mais de 60 anos de idade nos países em desenvolvimento (OMS, 2009, cit. por Pacheco, 2011).

Atualmente, na realidade portuguesa este facto é agravado por assistirmos a um envelhecimento cada vez maior da população com aumento da esperança média de vida e diminuição acentuada das taxas de natalidade e fecundidade. Em 2009, por exemplo, a população era composta por 15,2% de jovens (com menos de 15 anos de idade), 17,9% de idosos (65 e mais anos de idade) e 66,9% de população em idade ativa (dos 15 aos 64 anos de idade). A relação entre o número de idosos e de jovens traduziu-se num índice de envelhecimento de 118 idosos por cada 100 jovens (INE, 2010).

Se existe dificuldade assumida na prevenção primária e educação para a saúde nas classes mais jovens da população, esta acresce quando pretendemos dirigir a nossa atenção para as classes etárias superiores. Diversos estudos têm referido que, apesar dos

problemas de saúde oral estarem presentes em todas as faixas etárias, eles são especialmente relevantes na população idosa (Vargas, Kramarow & Yellowitz, 2001, cit. por Pinto, 2009). Esta situação contrasta com o notável avanço da ciência e em particular da medicina nas últimas décadas na área da saúde oral, sobretudo no que diz respeito ao tratamento. Todavia, a prevenção da saúde oral continua a ser um grande desafio devido à complexidade dos fatores predisponentes endógenos e exógenos (pessoais, situacionais, ambientais e culturais).

Por se reconhecer a necessidade acrescida de intervenção comunitária, é essencial compreender quais os diferentes valores, conceitos e graus de satisfação que possuem os idosos no âmbito da saúde oral, adequando as intervenções aos conhecimentos e à experiência prévia dos idosos, bem como ao modo como vivenciam as normas culturais da comunidade onde estão inseridos, (Portillo & Paes, 2000, cit. por Bulgarelli & Manço, 2008).

A percepção da saúde oral e a sua importância condicionam o comportamento do indivíduo. Na maioria das vezes, as pessoas não procuram o médico dentista porque não têm noção das suas reais necessidades ao nível da saúde oral. (Przylynski *et al.*, 2009).

É neste contexto teórico que emerge esta revisão sistemática da literatura, sob a forma de metassíntese, a qual pretende reunir e sistematizar as evidências científicas relevantes sobre a ação dos enfermeiros em prol da saúde oral dos idosos.

Assim, considerando a necessidade de situar a problemática, enunciámos a seguinte questão de investigação: *Qual o papel do enfermeiro na promoção da saúde oral?*

Para lhe dar resposta delineámos como objetivo: Identificar as estratégias/intervenções dos enfermeiros na promoção da saúde oral.

### **Metodologia**

A constituição do *corpus* de estudo foi suportada nos princípios propostos pelo *Cochrane Handbook* (Higgins & Green, 2009), utilizando os sete passos recomendados: 1. Formulação da questão problema; 2. Localização e seleção de estudos; 3. Avaliação crítica dos estudos; 4. Colheita de dados; 5. Análise e apresentação dos dados; 6. Interpretação dos resultados; 7. Aperfeiçoamento e utilização.

Inicialmente foi consultada a base de dados da Biblioteca da Escola Superior de Saúde de Viseu e os Repositórios da Universidade Fernando Pessoa e da Universidade do Porto para averiguar os termos mais utilizados na temática atual e definir palavras-chave.

De seguida optámos por confirmar se as palavras-chave preliminares constituíam descritores MeSH (Medical Subject Headings), através do site <[www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh)>. Obtivemos resposta positiva para “Oral Health”, “Quality of Life” e “Literacy”.

Assim, a localização e seleção dos estudos foi realizada em março e abril de 2012 e compreendeu pesquisas eletrônicas através de vários motores de busca científica: Google Scholar; SciELO Scientific Electronic Library Online; The Joanna Briggs Institute; CINAHL Plus with Full Text, MedicLatina, Academic Search Complete, MEDLINE with Full Text, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing e Allied Health Collection: Comprehensive (via EBSCO); Elsevier - Science Direct (via b-on – Online Knowledge Library).

Neste processo foi adotada a seguinte estratégia de pesquisa: #1 MeSH descriptor “Oral Health” (explode all trees); #2 MeSH descriptor “Quality of Life” (explode all trees); #3 MeSH descriptor “Literacy” (explode all trees); #4 [(#1 OR #2 AND #3)] (title).

A primeira amostra de estudos ficou, então, constituída por 10534 estudos. Contudo, devido ao tamanho da amostragem, foram aplicados limitadores de pesquisa, tendo apenas sido considerados os estudos que apresentassem os seguintes requisitos: Publicados em língua portuguesa ou inglesa; Texto completo (*fulltext*); Data de publicação (2000 até à atualidade).

Após a sua aplicação, os estudos reduziram-se para 1576. A partir deste ponto foram ainda analisados os títulos e os resumos, tendo por base a aplicação de critérios de seleção mais rigorosos, apresentados no quadro 1, de forma a estreitar e refinar o *corpus* do estudo. Neste processo foram excluídos 1575 estudos, por não se referirem ao tema em estudo, por não cumprirem os critérios de inclusão ou por se encontrarem repetidos, tendo o *corpus* sido reduzido para 1 estudo primário.

**Quadro 1 – Critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos**

Critérios de seleção	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Características dos Participantes	Idade superior ou igual a 65 anos (de acordo com a definição da (OMS, 2009 cit. por Pacheco, 2011)	Idade inferior a 65 anos
Características dos estudos	Abordagens quantitativas e qualitativas	Estudos não científicos, repetidos em bases de dados ou que não se apresentem em texto completo.
Idioma dos estudos	Estudos Publicados em Português (de Portugal ou do Brasil), Inglês	Estudos publicados cujos idiomas não fossem em Português ou Inglês
Qualidade metodológica dos estudos	Estudos com qualidade metodológica cotada como alta (12-16 pontos), de acordo com o instrumento desenvolvido por Combrie (1996), cit. por Steele, Bialocerkowski & Grimmer, 2003). Estudos com qualidade metodológica cotada com um <i>score</i> superior a igual ou superior a 75%, de acordo com o instrumento desenvolvido pelo CEMBE da FML e <i>score</i> referido por Carneiro & Bugalho (2004).	Estudos com qualidade metodológica cotada como baixa (0-5 pontos) e como moderada (6-11 pontos)  Estudos com qualidade metodológica cotada como inferior a 75%.

Foi ainda utilizado o motor de busca da internet Google com o intuito de obter os textos completos de alguns estudos acima referidos.

Esta seleção dos estudos foi realizada por dois investigadores. Na ausência de consenso entre os investigadores, a seleção dos estudos foi auxiliada pela inclusão de um terceiro investigador (critério de desempate).

Com o intuito de obtermos resposta à questão de investigação anteriormente definida realizámos “quadros de evidência” que tiveram por base a análise e agrupamento do *corpus* do estudo.

Nesta primeira organização foi considerado o tipo de desenho metodológico dos estudos, tendo por base a classificação proposta por Fortin (2009), estudos de tipo descritivo: estudo descritivo simples, estudo de caso e os inquéritos; estudos de tipo correlacional: descritivo-correlacional, correlacional e o estudo de verificação de modelos teóricos; estudos de tipo experimental: estudos experimentais, estudos quasi-experimentais; revisões da literatura narrativas, sistemáticas e meta-análises. Passámos também a resumir as dimensões de cada estudo (número de estudos incluídos nas revisões, número de participantes nos estudos primários), bem como o seu objetivo, os principais resultados encontrados e as formas de intervenções propostas.

Relativamente à avaliação metodológica, como não existem instrumentos ideais para a avaliação metodológica dos diferentes desenhos de estudo na área da saúde (Katrak *et al.*, 2004), e considerando que, na sua maioria, os estudos selecionados são de natureza descritiva, utilizámos a versão adaptada de Crombie (1996), cit. por Steele, Bialocerkowski & Grimmer, 2003), como apresentado no quadro 2.

**Quadro 2 – Instrumento de avaliação crítica**

Itens	1	0	?
1. Objetivos claramente enunciados			
2. Adequação do desenho à consecução dos objetivos			
3. Especificações adequadas do grupo de indivíduos apresentado			
4. Justificação do tamanho da amostra			
5. Possibilidade de instrumentos fiáveis e válidos			
6. Sensibilidade do instrumento			
7. Descrição adequada dos métodos estatísticos			
8. Descrição adequada dos dados			
9. Consistência no número de indivíduos referidos ao longo do artigo			
10. Avaliação da significância estatística			
11. Atenção a potencial enviesamento			
12. Resultados principais significativos			
13. Interpretação dos resultados nulos			
14. Interpretação de efeitos importantes			
15. Comparação dos resultados com relatórios anteriores			
16. Implicações para a vida real			

Fonte: Crombie (1996), cit. por Steele, Bialocerkowski & Grimmer (2003)

Este instrumento inclui 16 itens, pontuados por 1, quando o item está presente, por 0 quando o item não está presente ou está pouco claro. A pontuação máxima, indicativa de alta qualidade é 16 e a pontuação mais baixa é de zero. A qualidade metodológica de cada estudo é cotada como baixa entre zero a 5 pontos, moderada entre 6 a 11 pontos e alta entre 12 a 16 pontos (Crombie, 1996, cit. por Steele, Bialocerkowski & Grimmer, 2003).

Nos estudos relativos a revisões da literatura, utilizámos as grelhas de avaliação crítica da evidência científica (conforme apresentado no quadro 3) do Centro de Estudos de Medicina Baseada na evidência (CEMBE) da Faculdade de Medicina de Lisboa (FML) (Carneiro & Bugalho, 2004), de acordo com o tipo de estudo que se desejou analisar.

**Quadro 3 - Instrumento para avaliação crítica de uma revisão sistematizada**

VALIDADE DOS RESULTADOS	Sim	?	Não	Não aplicável n/a
1. A revisão centra-se sobre uma questão clínica claramente focalizada?	2	1	0	n/a
2. Os critérios para inclusão (e exclusão) dos estudos na revisão sistemática (RS) foram apropriados?	2	1	0	n/a
3. Terão sido incluídos todos os estudos importantes e relevantes?	2	1	0	n/a
4. A qualidade dos estudos incluídos foi corretamente avaliada?	2	1	0	n/a
5. As avaliações críticas dos estudos foram reprodutíveis entre os avaliadores?	2	1	0	n/a
6. Foram os resultados dos estudos similares entre eles?	2	1	0	n/a
<b>IMPORTÂNCIA DOS RESULTADOS</b>				
7. Quais os resultados globais da RS?	2	1	0	n/a
8. Qual é a precisão dos resultados da RS?	2	1	0	n/a
<b>APLICABILIDADE DOS RESULTADOS</b>				
9. Os resultados da RS podem ser aplicados aos nossos doentes?	2	1	0	n/a
10. Foram considerados todos os resultados ( <i>outcomes</i> ) clinicamente importantes, tendo em conta a questão colocada?	2	1	0	n/a
11. Os benefícios da aplicação prática dos resultados compensam os potenciais danos e custos?	2	1	0	n/a

Fonte: Carneiro & Bugalho (2004)

O processo da análise implica uma de quatro respostas possíveis: sim, pouco claro/possivelmente, não ou não aplicável. A cada uma destas respostas está atribuído o valor de 2, 1 ou zero, respetivamente. Cada artigo foi classificado através de um *score*, resultante da soma de todos os *scores* atribuídos às guias individuais, normalizado para o número de questões aplicáveis ao estudo específico, sendo a classificação final a razão entre o *score* total e o máximo aplicável (Carneiro & Bugalho, 2004).

Apenas foram incluídos estudos que apresentassem alta qualidade metodológica nas grelhas de avaliação crítica da evidência científica, versão adaptada de Crombie (1996), cit. por Steele *et al.*, (2003) e descritas pelo CEMBE da FML Carneiro & Bugalho (2004) em que são considerados “*estudos de qualidade*” os que obtenham um *score* igual ou superior a 75%.

### Resultados

De todos os artigos identificados através dos vários tipos de pesquisa utilizados e da aplicação da metodologia referida no capítulo anterior - que nos permitiu localizar e selecionar os estudos e realizar uma avaliação crítica com base nos critérios de seleção adotados - apenas um estudo primário foi selecionado para a *corpus* amostral.

Seguidamente apresentam-se os principais resultados da análise do estudo selecionado, que foi agrupado e organizado num quadro de modo a responder à questão de investigação anteriormente enunciada. O quadro resume as características e dimensões do estudo de forma a facilitar a sua compreensão. Assim, para responder à questão de investigação: *Qual o papel do enfermeiro na promoção da saúde oral?*, foi utilizado um estudo descritivo (conforme quadro 4) que resume o papel do enfermeiro.

**Quadro 4 - Estudo primário referente ao papel do enfermeiro na promoção de saúde oral**

Autores/ País/ Data	Título	Tipo de Estudo /Número de Participantes	Objetivo do estudo	Principais Resultados	Classificação do estudo
Jung & Shin, 2008 (Coreia)	Oral Health, Nutrition, and Oral Health- Related Quality of Life: Among Korean Older Adults	Estudo Descritivo- Correlacional / 268 participantes	Investigar as relações entre o nível de saúde oral e a nutrição, relacionadas com a qualidade de vida nos idosos.	- O nível de saúde oral contribui significativamente para aumentar a qualidade de vida, seguido da nutrição e número de dentes. - Enfermeiros estão na vanguarda na prestação desses serviços, pelo que se recomenda que integrem os cuidados de saúde oral nos seus cuidados de enfermagem.	Qualidade metodológica de 15 pontos – alta qualidade

Jung & Shin (2008) desenvolveram um estudo descritivo-correlacional, que contou com a participação de 268 pessoas com 65 ou mais anos, e procuraram investigar as relações entre o nível de saúde oral e nutrição, relacionando-as ainda com a qualidade de vida nos idosos Coreanos. Neste sentido cada idoso completou um questionário acerca



de saúde oral e nutrição e foi ainda utilizada a escala Oral Health Related Quality of Life (OHRQL). Os resultados deste estudo sugerem que o nível de saúde oral, seguido da nutrição e número de dentes contribui significativamente para aumentar a qualidade de vida. Por outro lado, salienta que os enfermeiros estão na vanguarda na prestação desses serviços, e por isso recomenda que os cuidados de saúde oral sejam integrados nos cuidados de enfermagem.

### **Discussão**

Como já atrás se disse, encontrou-se um estudo que faz referência à participação dos enfermeiros e através da análise do mesmo procurou-se dar resposta à segunda questão - ***Qual o papel do enfermeiro na promoção da saúde oral?***

Apesar da generalidade dos estudos não o referir e/ou ser omissos quanto ao papel do enfermeiro na promoção da saúde oral, há que considerar quer os pressupostos que orientam a formação em enfermagem (holística, abrangente, pluridisciplinar) quer as frequentes oportunidades de contacto durante a prestação de cuidados de proximidade, já que o enfermeiro é um dos profissionais de saúde que mais frequentemente contacta com as pessoas e família, conhecendo os seus hábitos e estilos de vida (Andrade, 2009).

Tradicionalmente, a saúde oral tem sido avaliada pelos profissionais de saúde, desconsiderando as experiências do idoso. As condições clínicas, por si só, não nos indicam na totalidade como os idosos se sentem afetados pela sua condição oral. É também importante avaliar as perspetivas dos idosos sobre a sua saúde oral e o impacto que esta tem no seu dia a dia (Ekback *et al.*, 2009 cit. por Dahl *et al.*, 2011), porque, apesar dos cuidados prestados, existem necessidades nos idosos, nomeadamente problemas de saúde oral, que têm sido amplamente ignorados (Vargas, Kramarow & Yellowitz, 2001, cit. por Dahl *et al.*, 2011).

O estudo de Jung & Shin (2008) mostra que os enfermeiros têm um papel fulcral ao nível da prevenção primária e que os preditores da OHRQL podem ser usados como guias para a realização de um programa de promoção de saúde oral para os idosos. Atividades como ensinar conhecimentos e atitudes em relação à saúde oral, práticas de higiene oral e uso de serviços de saúde dentários são recomendados para todos os idosos. Os enfermeiros devem ter em conta a importância de manter os dentes e a funcionalidade dos mesmos à medida que as pessoas envelhecem; por isso a educação sobre as práticas de saúde oral é premente (Silva *et al.*, 2011).

Andrade (2009) advoga que os enfermeiros são o grupo de profissionais que ao adequar a sua linguagem e técnica consoante as características dos seus doentes, contribuem para uma maior eficácia das ações de educação para a saúde.

Com efeito, todo o enfermeiro deve ser, por inerência das suas funções, um educador para a saúde, e é neste sentido que do conteúdo funcional de todas as categorias

da Carreira de Enfermagem, na alínea c) do artigo 7 do Decreto-Lei nº 437/91<sup>1</sup>, de 8 de novembro, faz parte a execução de cuidados de enfermagem que integram os processos educativos (Bernardino *et al.*, 2009).

### **Conclusão**

Reconhece-se existir evidência sobre as intervenções dos Enfermeiros na promoção da saúde oral da pessoa idosa, pelo que urge reforçar os programas de ação nesta área. Das diferentes medidas propostas, salienta-se o reforço e monitorização da prevenção primária, a fim de se produzirem melhores resultados em saúde oral.

Especificamente quanto à participação dos enfermeiros na promoção da saúde oral, os estudos são omissos, tendo sido muito escassa a existência de referências específicas relativas à sua participação. No entanto, os enfermeiros têm um importante papel e contribuição a desempenhar na promoção da saúde oral em idosos, dado que são os profissionais de saúde que mais contactam com o doente e os seus cuidadores, tanto ao nível do internamento, como ao nível dos cuidados de saúde primários, quer numa perspetiva curativa como preventiva.

É fundamental incutir na população idosa que a qualidade da saúde oral pode e deve ser preservada ao longo dos anos. Deste modo, tem que se investir na educação, chamando a atenção para a importância da saúde oral e para as suas implicações na saúde em geral, incentivando estilos de vida saudáveis, incluindo hábitos de higiene oral, de forma a manter uma saúde oral satisfatória e diminuir a probabilidade de ocorrerem patologias orais.

Face à evidência disponível e aos resultados que este estudo aporta, encaramos os enfermeiros como principal elo de prevenção primária diminuindo fatores que causem impacto negativo na saúde oral e na qualidade de vida, como a perda de dentes, a dor e a nutrição.

Existe ainda necessidade de investigação mais rigorosa que clarifique a força da relação entre as variáveis analisadas nesta revisão de literatura. Face à escassa existência de estudos sobre a temática, consideramos premente a sua realização de modo a construir indicadores do impacto das intervenções de enfermagem na saúde oral dos idosos.

Considera-se, ainda, existir necessidade de investigação futura sobre o exercício da enfermagem em prol da saúde oral ao longo do ciclo vital e, em particular, sobre a implementação do paradigma emergente face ao cuidado oral à pessoa idosa.

---

<sup>1</sup> Este Decreto-Lei nº. 437/91, de 8 de novembro, foi parcialmente alterado pelos Decretos-Lei n.º 412/98, de 30 de dezembro, e 411/99, de 15 de outubro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcarde, A. *et al.* (2010). A cross-sectorial study of oral health-related quality of life of Piracicaba's elderly population. *Revista Odonto Ciência, Vol. 25, n.º 2*: 126-131. [Em linha]. [Consult. 20 Abr. 2012]. Disponível em <WWW: <URL: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198065232010000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198065232010000200004&lng=en&nrm=iso)>.
- Andrade, Fernanda Maria Mendes (2009). *O cuidado informal à pessoa idosa dependente em contexto domiciliário: necessidades educativas ao cuidador principal*. [Em linha]. [Consult. 20 Abr. 2012]. Disponível em <WWW: <URL: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/10460>>.
- Areias, Cristina; Macho, Viviana; Frias-Bulhosa, José; Guimarães, Hercília & Andrade, Casimiro. (2008). Saúde oral em Pediatria. *Acta Pediatr Port, Vol. 39, n.º 4*: 163-70.
- Bernardino, A. *et al.* (2009). *Os Enfermeiros Enquanto Agentes de Educação para a Saúde: Validação da Escala de Práticas e Comportamentos de Educação para a Saúde*. [Em linha]. [Consult. 01 Mar. 2012]. Disponível em: <WWW: <URL: <http://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/113>>.
- Bulgarelli, Alexandre Fáveo & Manço, Amáble Rodrigues Xavier (2008). Idosos vivendo na comunidade e a satisfação com a própria saúde bucal. *Ciência & Saúde Coletiva, Vol.13, n.º 4*: 1165 -1174. [Em linha]. [Consult. 3 Abr. 2012] Disponível em: <WWW: <URL: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S14131232008000400012&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14131232008000400012&lng=en&tlng=pt)>.
- Carneiro, António Vaz & Bugalho, António (2004). *Intervenções para Aumentar a Adesão Terapêutica em Patologias Crónicas*. Lisboa: Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidencia da Faculdade de Medicina de Lisboa.
- Dahl, K. E. *et al.* (2011). Oral health-related quality of life among adults 68-77 years old in Nord-Trøndelag, Norway. *International Journal Of Dental Hygiene. Vol. 9, n.º 1*: 87-92. doi:10.1111/j.1601-5037.2010.00445.x. [Em linha]. [Consult. 05 Abr. 2012]. Disponível em: <WWW: <URL: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2010904661&lang=pt-br&site=ehost-live>>.
- Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro de 1991. *Diário da República, n.º 257, Série I-A*. Aprova o regime legal da carreira de enfermagem. Disponível em: <<http://www.dre.pt/pdf1s/1991/11/257A00/57235741.pdf>>.
- Decreto-Lei n.º 412/98 de 30 de dezembro. *Diário da República, n.º 300, Série I-A*. Procede à reestruturação da carreira de enfermagem, instituída pelo Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de Novembro. Disponível em: <<http://dre.pt/pdf1sdip/1998/12/300A00/72577264.pdf>>.
- Decreto-Lei n.º 411/99, de 15 de Outubro de 1999. *Diário da República, n.º 241, SÉRIE I-A*. Procede à alteração do Estatuto da Carreira de Enfermagem, constante do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de Novembro, na redacção dada pelo Decreto-lei n.º 412/98, de 30 de Dezembro. Disponível em: <<http://www.dre.pt/pdf1s/1999/10/241A00/69596960.pdf>>.
- Fortin, Marie-Fabienne (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Higgins, Julian & Green, Sally (2009). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions: version 5.0.2* London: The Cochrane Collaboration. [Em linha]. [Consult. 03 Abr. 2012]. Disponível em: <WWW: <URL: <http://www.cochrane-handbook.org>>.
- Instituto Nacional de Estatística (2010). *Estatísticas Demográficas 2009*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística. [Em linha]. [Consult. 01 Mar. 2012]. Disponível em: <WWW: <URL: [http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=83385202&DESTAQUESsmode=2](http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=83385202&DESTAQUESsmode=2)>.
- Jung, Young-Mi & SHIN, Dong-Soo (2008). Oral health, nutrition, and oral health-related quality of life among Korean older adults. *Journal Of Gerontological Nursing. Vol. 34, n.º 10*: 28-35. [Em linha]. [Consult. 05 Abr. 2012]. Disponível em: <WWW: <URL: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=2010058459&lang=pt-br&site=ehost-live>>.
- Katrak, P. *et al.* (2004). A systematic review of the content of critical appraisal tools. *BMC Medical Research Methodology, Vol. 4, n.º 22*. [Em linha]. [Consult. 05 Abr. 2012]. Disponível em <WWW: <URL: <http://www.biomedcentral.com/1471-2288/4/22>>.

- Pacheco, Maria José Lima (2011). *Percepção da Qualidade de Vida dos Idosos do Centro de Dia da Cruz Vermelha Portuguesa de Vila Nova de Gaia*. [Em linha]. [Consult. 25 Fev. 2012]. Disponível em: <WWW: <URL: <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/2709>>.</URL>>.
- Pinto, Patrícia Alexandra Cardoso (2009). *Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde Oral em Idosos: Um Estudo Exploratório*. [Em linha]. [Consult. 1 Mar. 2012]. Disponível em: <WWW: <URL: [http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2151/1/22284\\_ulfp034903\\_tm.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2151/1/22284_ulfp034903_tm.pdf)>.</URL>>.
- Przylynski, Denise Somavila *et al.* (2009). Ações educativas de enfermagem em saúde bucal de idosos em uma Instituição de longa permanência. *Cogitare Enfermagem. Vol. 4, n.º 14*: 696-702. Curitiba. Disponível em: <WWW: <URL: <http://repositorio.furg.br:8080/jspui/1/1531>>.</URL>>.
- Silva, D. D. *et al.* (2011). Self-perceived oral health and associated factors among the elderly in Campinas, Southeastern Brazil, 2008-2009. *Revista de Saúde Pública. Vol. 45, n.º 6*: 1145-1153. [Em linha]. [Consult. 03 Abr. 2012]. Disponível em: <WWW: <URL: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102011000600017&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102011000600017&lng=en&tlng=en)>.</URL>>.
- Steele, Emily; Bialocerkowski, Andrea & Grimmer, Karen (2003). The postural effects of load carriage on young people: a systematic review. *BMC Musculoskeletal Disorders. Vol. 4, n.º 12*: 1-7.

Recebido: 7 de agosto de 2012.

Aceite: 8 de outubro de 2012.