

CONFORTO: CONTRIBUTO TEÓRICO PARA A ENFERMAGEM

COMFORT: THEORETICAL CONTRIBUTION TO NURSING

Ana Gonçalves Martins¹ 
Patrícia Pontífice Sousa¹ 
Rita Margarida Marques¹ 

ABSTRACT

Objective: The objective of this study is to understand how Kolcaba's Theory of Comfort has influenced research and clinical practice in nursing through the evolution of the concept. **Development:** This is a study of theoretical nature, resulting from the reading, analysis and reflection of different studies obtained through the literature review conducted in December 2021 in Lisbon, Portugal. The literature evidences the presence of the construct integral to several nursing taxonomies throughout time, and more recently, in several nursing theories. From the conceptual analysis, whatever the theoretical perspective, it is reaffirmed to be a phenomenon of interest, complex and multifaceted. **Conclusion:** It is understood that this reflection allows us to understand the phenomenon of comfort and how this concept has been studied and clarified, affirming its importance for the quality of nursing care.

DESCRIPTORS: Patient Comfort; Nursing; Nursing Care; Research; Standardized Nursing Terminology.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Martins AG, Sousa PP, Marques RM. Conforto: contributo teórico para a enfermagem. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [Acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.85214.

INTRODUÇÃO

O conforto surge como algo inerente e essencial ao cuidado. É um conceito que tem sido explorado por diversos autores e surge como necessidade humana básica, como parte integrante da assistência em enfermagem ou, ainda, como um dos resultados desejados dos cuidados à pessoa¹⁻². No centro do cuidado em Enfermagem, o Conforto enquanto fenômeno assume expressão relevante na prática dos cuidados, encontrando a sua maior relevância sob a perspectiva do desenvolvimento e conceitualização da Teoria de Katherine Kolcaba. Nesta visão teórica, emergiu a categorização do conforto em três estados: alívio, tranquilidade e transcendência; e em quatro contextos distintos: físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental. A complexidade e multidimensionalidade do conforto exigem que se conheçam os referenciais teórico-filosóficos do cuidado e do conforto¹. Este fenômeno enquanto foco de investigação é reconhecido pela sua relevância para a prática de cuidados como um elemento central em diversas teorias de enfermagem e enquanto termo das taxonomias profissionais.

As reflexões sobre os conceitos teóricos em Enfermagem constituem um importante fator para o desenvolvimento da disciplina e da profissão, delimitando o seu campo de atuação². Assim, definimos como objetivo deste estudo, compreender de que forma a Teoria do Conforto de Kolcaba influenciou a investigação e a prática clínica em enfermagem através da evolução do conceito.

DESENVOLVIMENTO

A EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE CONFORTO NA ENFERMAGEM

O conforto surge como meta nos cuidados prestados ao corpo ainda na Idade Média, como obra de caridade e conforto espiritual, sendo que nos séculos XVII a XIX a noção de conforto é alterada, acompanhando as mudanças na medicina e estruturas hospitalares, em que o enfoque no estudo do corpo determina que o trabalho das enfermeiras sobre o conforto passe a estar dependente das prescrições médicas¹. É com Florence Nightingale, em 1859, que o conforto surge de forma mais clara, embora ainda numa perspectiva mais física, demonstrada através de expressões como “o alívio e o conforto, sentidas pelo doente após a sua pele ter sido cuidadosamente lavada e enxaguada [...]”³.

Em 1995, Mclveen e Morse agruparam o conceito em categorias, descrevendo a sua evolução cronológica desde 1900 até à década de 80, altura em que, com o avanço da técnica, o conforto era considerado apenas quando o tratamento médico já não era viável para a pessoa⁴. É a partir da segunda metade do século XX que surge um maior desenvolvimento teórico do conceito de conforto, em uma tentativa de perceber os seus significados teóricos, centrados em autoras como Ida Orlando, Callista Roy, Hildegard Peplau, Jean Watson, Madeleine Leininger, Josephine Paterson, Loretta Zderad, Janice Morse e Katharine Kolcaba¹.

Para Morse, o foco do processo de conforto era limitado às ações de enfermagem, mas Kolcaba defende que esse processo somente termina com a avaliação dos resultados das intervenções de enfermagem⁵.

No decorrer do seu percurso como enfermeira em uma unidade de cuidados a doentes com Alzheimer, aprofundando os estudos já realizados pelas outras teóricas, nomeadamente, Ida Orlando, Henderson, Paterson e Zderad, e Hamilton, Kolcaba⁵⁻⁶ define conforto como sendo a experiência imediata do ser, fortalecida pela satisfação das necessidades de alívio, tranquilidade e transcendência, atendidas em quatro contextos: físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental, indo muito além da “[...] ausência de dor

ou outros desconfortos físicos”⁶.

Nos tipos de conforto, o alívio é visto como a condição de uma pessoa que viu satisfeita uma necessidade específica ou um desconforto aliviado; tranquilidade como estado de bem-estar ou contentamento; e transcendência como a condição na qual a pessoa supera os seus problemas e sofrimento. Relativamente aos contextos, Kolcaba, por meio das teorias holísticas, define como contexto físico as sensações corporais; o contexto psicoespiritual como a consciência interna de si mesmo, autoestima, sexualidade e o sentido de vida/espiritualidade; o contexto ambiental como os elementos artificiais do meio, tais como, luz, ruído, temperatura e equipamentos; por fim, contexto sociocultural é entendido como as relações interpessoais, familiares e sociais^{5,7-8}. Estas dimensões do conforto emergem para uma experiência que pode ser vista como subjetiva enquanto percepção do encontro e ajuda por outro ser humano, que envolvem vivências físicas, psíquicas, espirituais, sociais, culturais e ambientais.

As várias dimensões que completam a definição de conforto se remetem, por um lado, à ideia de ajuda ou suporte, por outro lado, ao estado subjetivamente percebido de quem encontra alívio, encorajamento ou satisfação física e mental, liberto de dificuldade, dor ou ansiedade e num estado multidimensional.

Na relação com o outro podemos perceber que algumas das medidas de conforto passam para a condição de prevenir, aliviar ou reverter um desconforto. No entanto, nem sempre o alívio do desconforto nos remete a um estado de conforto, este pode ser apenas parcialmente atingido por um período, demonstrando a necessidade de uma constante reavaliação das intervenções para aquele indivíduo, família ou comunidade.

O conforto é o resultado desejável dos cuidados de enfermagem. Morse e seus colaboradores apresentaram um modelo que espelha o conforto na relação e interação em enfermagem, o qual designaram como intervenções de enfermagem⁹. Neste modelo são identificados três tipos de intervenções que se relacionam entre si: as estratégias reconfortantes; os estilos de cuidados; e os padrões de relacionamento ou comportamento profissional. É nesta interação constante e dinâmica entre ações de enfermagem que a resposta da pessoa ante a relação enfermeiro-doente é negociada.

Em 1992, foi publicado o primeiro questionário elaborado por Kolcaba – General Comfort Questionnaire¹⁰ – a partir de uma estrutura taxonômica previamente criada⁷, propondo-se a avaliar o conforto holístico em várias populações e em diferentes contextos, hospitalares e comunitários com o sentido da operacionalização da sua teoria. O desafio de hoje em dia é a operacionalização das teorias nas ações dos enfermeiros nos seus contextos de trabalho, pelo que esta teoria com a sua componente prática serve de estrutura, não só para a prática clínica como também para a educação e investigação. Desde então, este questionário tem sido traduzido, adaptado e validado para uma grande diversidade de populações e contextos, sendo que desde o início do século XXI, esta teoria tem merecido especial importância e vem sustentando a prática clínica e a investigação em diversas áreas.

O conforto está nas taxonomias de enfermagem, nomeadamente na NANDA Internacional (*North American Nursing Diagnosis Association*)¹¹ na qual surge associado aos diagnósticos de enfermagem de “Conforto prejudicado” e “Disposição para conforto melhorado”, sendo que os diagnósticos relacionados com a dimensão psicoespiritual de conforto não se encontram listados, embora integrem um dos contextos definidos por Kolcaba⁶. Por sua vez, na CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) é definido como “sensação de tranquilidade física e de bem-estar corporal” (código 10004655)¹², tornando o conceito restritivo à dimensão física da pessoa.

Uma análise evolutiva do conceito de conforto com vista a uma avaliação deste obtendo como resultado “Confortável” (10025574)¹² evidenciou a forma restrita como o conforto é descrito na CIPE, reduzindo-o às necessidades físicas¹³. Neste estudo foram identificados como antecedentes do conceito: o desconforto; a angústia; e o sofrimento

(todos eles relacionados com a pessoa). E, como consequentes foram identificados: o alívio do desconforto; satisfação da pessoa em face dos cuidados prestados; sentimento de culpa e preocupação; melhoria da condição de saúde; menor ansiedade; aumento da autoestima e da capacidade de transcendência; melhoria da relação de interação com o profissional de saúde; aumento da segurança e antecipação de necessidades; e autocontrole e mais tolerância a procedimentos e equipamentos.

Recentemente em 2021, a SNOMED *International*¹⁴ que representa a maior terminologia clínica do mundo, baseada em princípios ontológicos essenciais quando aplicados na investigação e planejamento, em acordo com o Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN), passa a integrar e a representar a CIPE, tendo em vista o aumento da digitalização global da saúde. Na SNOMED, o termo conforto surge descrito como “*Feeling comfortable*” (1148784009), conferindo maior amplitude de significado ao conceito, considerado como um estado de satisfação da necessidade de conforto que leva a pessoa a atingir a autorrealização.

Na última década, verificou-se um aumento da investigação com foco no conforto em diferentes populações, condições de saúde e em diversos contextos. Um dos estudos se debruçou sobre a relação das vivências de conforto e desconforto de mulheres submetidas à braquiterapia para tratamento de câncer do colo do útero¹⁵. Mais recentemente, procurou-se perceber quais as representações sociais de conforto para os familiares da pessoa internada em uma unidade de cuidados intensivos na situação de cuidados paliativos, tendo-se identificado como fatores confortadores a comunicação e o cuidado humanizado por parte dos enfermeiros ao doente paliativo¹⁶.

Com foco no conforto da pessoa idosa hospitalizada, Sousa se propôs a compreender o que fundamenta a natureza do processo de conforto no doente idoso que vivencia uma situação de doença crônica e hospitalização¹. Este estudo evidenciou que o processo de cuidados confortadores é estabelecido por uma interação multissistêmica e multifatorial. É na interação entre o enfermeiro, o doente idoso e a sua família que o agir integrador e intencional do enfermeiro é determinante na resposta às necessidades de conforto do doente idoso. Sousa agrupa em quatro domínios as necessidades de conforto percebidas pelos participantes: alterações do processo de saúde/doença, atitudes em relação a “Si mesmo e à vida”, estrutura/funcionamento do serviço, e família/pessoas significativas¹. Além de evidenciar as necessidades desta população, a autora ressalta a ação do enfermeiro como ator privilegiado de conforto, na globalidade do ser humano. A concretização da intervenção confortadora ultrapassa o ato em si, é uma ação “que atende à singularidade, às necessidades e ao respeito pelo Outro [...]”¹.

O conceito de conforto enquanto sensação foi explorado por meio da revisão da literatura e da análise hermenêutica dos dados. Este estudo identificou como antecedentes: qualquer experiência que a pessoa possa viver, produto de qualquer interação física, psíquica, sociocultural ou ambiental; como atributos: segurança, controle, realização do eu, pertença, paz e plenitude, relaxamento e normalidade de vida; e como consequentes: fortalece as pessoas, aumenta a sua capacidade de lidar com as adversidades da vida, proporciona uma morte serena e aumenta resultados institucionais¹⁷. Encontramos também estudos recentes na área de enfermagem pediátrica, analisando o conceito de conforto à criança hospitalizada, em que as medidas que favorecem o bem-estar, tranquilidade, aconchego e segurança se revelam promotoras de conforto¹⁸.

A investigação desenvolvida em torno do conceito de conforto ao longo do tempo ilustra a importância que ele representa na vida da pessoa, família e comunidade, sujeitas a cuidados de enfermagem. Desta investigação, emergem para o desenvolvimento do conceito de conforto, para o seu uso de forma eficaz num processo dinâmico, embora envolvido em subjetividade^{6,19}. Como refere Kolcaba, não é possível alcançar um estado de conforto pleno, em todas as suas dimensões⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução temporal do conceito de conforto e a viagem feita pelas teóricas que se dedicaram ao estudo deste fenômeno espelham o conforto como um conceito universal, contemporâneo, dinâmico e indissociável da condição humana nos domínios físico, social, cultural, psicológico e espiritual.

O conforto acontece através de um cuidado considerado como confortador por meio de um processo que resulta da interação entre enfermeiro/doente, caracterizado pelo elevado grau de complexidade, resultante da singularidade da pessoa e da competência e características de quem promove o conforto.

Importa olhar a pessoa no centro do cuidado de enfermagem, determinar se existe desconforto, quais os fatores que o desencadeiam (antecedentes), que dimensões do conforto estão afetadas, e que necessidades existem, para poderem supri-las, implementando intervenções e estratégias de avaliação, que permitam interpretar se o conforto pleno foi alcançado (consequentes).

A Teoria do Conforto de Kolcaba permite afirmar que as intervenções de enfermagem promotoras de conforto serão consideradas uma boa prática nos cuidados de enfermagem se essa intervenção se refletir como confortadora pela pessoa, família ou comunidade, alvo dessa intervenção. Esta teoria se apresenta como uma referência que consolida a enfermagem enquanto ciência e disciplina, incentivando a interação, autonomia e valorização das necessidades da pessoa mediante a valorização e promoção do conforto, com vista à melhoria da qualidade de vida.

Os estudos de Kolcaba espelham a necessidade de esclarecer o conceito de conforto e propiciar uma visão mais abrangente desse termo a todas as populações e contextos, despertando em outros teóricos e investigadores o interesse em dar continuidade ao estudo do conceito de conforto, possibilitando que a sua teoria sirva como base de sustentação de múltiplos estudos de investigação ao longo dos anos, demonstrando que o fenômeno de conforto não se esgota na sua essência, mas que se mantém como foco de estudo contemporâneo e pertinente para a investigação nos âmbitos: da pessoa/família ; hospitalar/institucional; da comunidade; nacional; e global.

A conceitualização do fenômeno do conforto trouxe benefícios para a formação pela apropriação do conceito para a prática dos cuidados pela importância da sensibilização dos enfermeiros no cuidado e para a investigação pela procura constante do mesmo em vários contextos e populações.

Contudo, apesar dos estudos que têm sido realizados, reconhece-se a necessidade de traçar mais investigações para difundir o fenômeno de conforto por meio de diferentes tipos de metodologia de estudo/investigação, que possam contribuir para o desenvolvimento do conceito.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., pelo financiamento do estudo por fundos nacionais, no âmbito do projeto UIDB/04279/2020.

REFERÊNCIAS

1. Sousa, P. O conforto da pessoa idosa. 2. ed. Lisboa: Universidade Católica; 2020.
2. Brandão MAG, Martins JS de A, Peixoto M de AP, Lopes ROP, Primo CC. Theoretical and methodological reflections for the construction of middle-range nursing theories. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 21 jul 2021]; 26(4):e1420017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001420017>.
3. Nightingale F. Notas sobre enfermagem: O que é e o que são? Loures: Lusociência; 2005.
4. McIlveen KH, Morse JM. The role of comfort in nursing care: 1900-1980. *Clin Nurs Res.* [Internet]. 1995 [acesso em 18 fev 2021]; 4(2):127-48. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/105477389500400202>.
5. Kolcaba KY. A theory of holistic comfort for nursing. *J Adv Nurs.* [Internet]. 1994 [acesso em 17 fev 2021]; 19(6):1178-184. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01202.x>.
6. Kolcaba KY. *Comfort theory and practice – a vision for holistic health care and research.* New York: Springer Publishing Company; 2003. 264 p.
7. Kolcaba KY. A taxonomic structure for the concept comfort. *J Nurs Scholarsh.* [Internet]. 1991 [acesso em 17 fev 2021]; 23(4):237-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1991.tb00678.x>.
8. Kolcaba K. Evolution of the mid range theory of comfort for outcomes research. *Nurs. Outlook.* [Internet]. 2001 [acesso em 18 fev 2021]; 49(2):86-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1067/mno.2001.110268>.
9. Morse JM, Havens GA, Wilson S. The comforting interaction: developing a model of nurse-patient relationship. *Sch Inq Nurs Pract.* [Internet]. 1997 [acesso em 18 fev 2021]; 11(4):321-47. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9564235/>.
10. Kolcaba KY. Holistic comfort: operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome. *ANS Adv Nurs Sci.* [Internet]. 1992 [acesso em 21 fev 2021]; 15(1):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00012272-199209000-00003>.
11. Herdman TH, Kamitsurn S. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020.* Tradução: Regina Machado Garcez. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
12. International Council of Nurses. ICNP Browser: Catalogue Concepts [online]. International Classification for Nursing Practice. [Internet]. 2019 [acesso em 18 fev 2021]. Disponível em: <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth-icnptm/icnp-browser>.
13. Pinto S, Caldeira S, Martins JC, Rodgers B. Evolutionary analysis of the concept of comfort. *Holist Nurs Pract.* [Internet]. 2017 [acesso em 21 jul 2021]; 31(4):243-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000217>.
14. SNOMED International, Leading healthcare terminology worldwide. [Internet]. 2022 [acesso em 19 jul 2022]. Disponível em: <https://www.snomed.org/news-and-events/articles/integration-ICNP-SNOMEDCT-brings-voice-to-nursing>.
15. Soares MLCA, Trezza MCSF, Oliveira SMB de, Melo GC de, Lima KR da S. The healing cost: comfort and discomfort experiences of women undergoing brachytherapy. *Esc. Anna Nery.* [Internet]. 2016 [acesso em 21 jul 2021]; 20(2):317-23. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160043>.
16. Perão OF, Nascimento ERP do, Padilha MIC de S, Lazzari DD, Hermida PMV, Kersten MA da C. Social representations of comfort for patients' family members in palliative care in intensive care. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 21 jul 2021]; 42:e20190434. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190434>.
17. Fernandes F. *Conforto enquanto sensação: análise do conceito (Tese) Instituto de Ciências da Saúde*

da Universidade Católica Portuguesa. [Internet]. 2018 [acesso em 21 jul 2021] Disponível em: https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/31068/1/TESE_PhD_Filipa%20Veludo_20181003.pdf.

18. Soares PR, Silva CRL da, Louro TQ. Comfort of the child in intensive pediatric therapy: perception of nursing professionals. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 21 jul 2021]; 73(4):e20180922. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0922>.

19. Silva CRL da, Carvalho V de, Figueiredo NMA de. Aspectos epistemológicos do cuidado e conforto como objetos de conhecimento em enfermagem. Cogitare Enferm. [Internet]. 2009 [acesso em 16 jul 2021]; 14(4):769-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v14i4.16398>.

CONFORTO: CONTRIBUTO TEÓRICO PARA A ENFERMAGEM

RESUMO:

Objetivo: o objetivo do estudo é compreender de que forma a Teoria do Conforto de Kolcaba influenciou a investigação e a prática clínica em enfermagem através da evolução do conceito. Desenvolvimento: trata-se de um estudo de natureza teórica, resultante da leitura, análise e reflexão de diferentes estudos obtidos por meio da revisão de literatura realizada em dezembro de 2021 em Lisboa, Portugal. A literatura evidencia a presença do construto integrante de várias taxonomias de enfermagem ao longo dos tempos, e mais recentemente, em várias teorias de enfermagem. Da análise conceitual, qualquer que seja a perspectiva teórica, reafirma-se tratar de um fenômeno de interesse, complexo e multifacetado. Conclusão: entende-se que esta reflexão permite compreender o fenômeno do conforto e a forma como este conceito tem vindo a ser estudado e clarificado, afirmando a sua importância para a qualidade dos cuidados em enfermagem.

DESCRITORES: Conforto do Paciente; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Investigação; Terminologia Padronizada em Enfermagem.

CONFORT: CONTRIBUCIÓN TEÓRICA A LA ENFERMERÍA

RESUMEN:

Objetivo: el objetivo del estudio es comprender cómo la teoría del confort de Kolcaba ha influido en la investigación y la práctica clínica de la enfermería a través de la evolución del concepto. Desarrollo: Se trata de un estudio de carácter teórico, resultado de la lectura, análisis y reflexión de diferentes estudios obtenidos a través de la revisión bibliográfica realizada en diciembre de 2021 en Lisboa, Portugal. La literatura destaca la presencia del constructo integral en varias taxonomías de enfermería a lo largo del tiempo, y más recientemente, en varias teorías de enfermería. Desde el análisis conceptual, independientemente de la perspectiva teórica, se reafirma que se trata de un fenómeno de interés complejo y multifacético. Conclusión: se entiende que esta reflexión permite comprender el fenómeno del confort y cómo se ha estudiado y aclarado este concepto, afirmando su importancia para la calidad de los cuidados de enfermería.

DESCRITORES: Comodidad del Paciente; Enfermería; Atención de Enfermería; Investigación; Terminología Normalizada de Enfermería.

Recebido em: 16/03/2022

Aprovado em: 25/07/2022

Editora associada: Dra. Luciana Kalinke

Autor Correspondente:

Ana Gonçalves Martins

Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde - CIIS, Lisboa, Portugal

Avenida Zeca Afonso, N.96, 1º esquerdo, 2955-220 Pinhal Novo, Palmela, Portugal

E-mail: anagoncalvesmartins@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Martins AG; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Martins AG, Sousa PP, Marques RM; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Martins AG, Sousa PP, Marques RM. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).