

TEORIA DO CONFORTO NO CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM PELO MÉTODO DE PESQUISA-CUIDADO

Keila Maria de Azevedo Ponte¹

Lúcia de Fátima da Silva²

Ivete Palmira Sanson Zagonel³

Maria Vilani Cavalcante Guedes²

Maria Sinara Farias²

<http://orcid.org/0000-0001-5215-7745>

<http://orcid.org/0000-0002-3217-3681>

<http://orcid.org/0000-0002-6169-0709>

<http://orcid.org/0000-0002-6766-4376>

<http://orcid.org/0000-0002-2695-502z>

Objetivo: Implementar a Teoria do Conforto, mediada pela pesquisa-cuidado, para o alcance de integridade institucional, na prática clínica de enfermeiros em unidade coronariana.

Métodos: Pesquisa-cuidado realizada de abril de 2014 a janeiro de 2015 com enfermeiros e pessoas com coronariopatias de um hospital público em Sobral-Ceará-Brasil.

Resultado: O método de pesquisa-cuidado facilitou o uso da Teoria do Conforto na prática de cuidar de pessoas com coronariopatias, por meio de diálogos entre enfermeiro pesquisador e enfermeiros assistenciais. Foi possível orientá-los na implementação de uma teoria e um método de pesquisa no cotidiano de cuidado, com vistas a melhores políticas e práticas para integridade institucional.

Conclusão: A Teoria do Conforto, no cuidado clínico de Enfermagem direcionado às pessoas com coronariopatias mediada pela pesquisa-cuidado, permite diálogos entre enfermeiro pesquisador e enfermeiros da prática clínica e favorece o alcance da integridade institucional.

Descritores: Enfermagem; Cuidados de conforto; Comunicação em saúde; Coronariopatias; Pesquisa em enfermagem clínica

THEORY OF COMFORT IN CLINICAL NURSING CARE BY THE RESEARCH-CARE METHOD

Objective: To implement the Comfort Theory, mediated by research-care, to achieve institutional integrity in the clinical practice of nurses in a coronary care unit.

Methods: Care research carried out from April 2014 to January 2015 with nurses and people with coronary diseases at a public hospital in Sobral-Ceará-Brazil.

Results: The care-research method facilitated the use of Comfort Theory in the practice of caring for people with coronary artery disease, through dialogues between nurse researchers and nursing assistants. It was possible to guide them in the implementation of a theory and a research method in daily care, with a view to better policies and practices for institutional integrity.

Conclusion: The Theory of Comfort, in clinical nursing care directed to people with coronary diseases mediated by research-care, allows dialogues between nurse researchers and nurses in clinical practice and favors the achievement of institutional integrity.

Keywords: Nursing; Comfort care; Health communication; Coronary diseases; Clinical nursing research

TEORÍA DEL CONFORT EN LA ATENCIÓN CLÍNICA DE ENFERMERÍA POR EL MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo: Implementar la Teoría del Confort, mediada por la investigación-atención, para lograr la integridad institucional en la práctica clínica de las enfermeras en una unidad de atención coronaria. **Métodos:** Investigación de la atención realizada entre abril de 2014 y enero de 2015 con enfermeras y personas con enfermedades coronarias en un hospital público en Sobral-Ceará-Brasil.

Resultados: El método de investigación de la atención facilitó el uso de la Teoría de la comodidad en la práctica del cuidado de las personas con enfermedad de las arterias coronarias, a través de diálogos entre investigadores de enfermería y asistentes de enfermería. Fue posible guiarlos en la implementación de una teoría y un método de investigación en la atención diaria, con miras a mejores políticas y prácticas para la integridad institucional.

Conclusión: La Teoría de la Confort, en la atención clínica de enfermería dirigida a personas con enfermedades coronarias mediada por la investigación-atención, permite el diálogo entre enfermeras investigadoras y enfermeras en la práctica clínica y favorece el logro de la integridad institucional.

Descriptor: Enfermería; Cuidado de la comodidad; Comunicación de salud; Enfermedades coronarias; Investigación en enfermería clínica

¹Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, CE, Brasil.

²Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

³Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil.

Autor correspondente: Maria Sinara Farias | Email: sinara.farias@aluno.uece.br

Recebido: 28/04/2020 - Aceito: 24/12/2020

INTRODUÇÃO

Trata-se do estudo de investigação acerca do cuidado clínico de Enfermagem para o conforto de pessoas com coronariopatias mediado pela pesquisa-cuidado, com fundamento na Teoria do Conforto^{1,2}.

Nesta investigação, o cuidado de Enfermagem é compreendido como solicitude, preocupação, como um ato de responsabilidade que o profissional exibe quando incorpora princípios e valores do cuidado com envolvimento genuíno ao entender, respeitar e ajudar o ser que se encontra vulnerável. Para o cuidar humano sensível, ético e estético, o enfermeiro busca o sustentáculo na internalidade da profissão, na criticidade do saber-fazer, nos referenciais teórico-filosóficos da pesquisa científica e nas Teorias de Enfermagem^{3,4}.

Portanto, o cuidado profissional de Enfermagem corresponde à essência da profissão e se realiza mediante ações de cuidado e orientações para manter e conservar a vida, ancorado em saberes estruturados e humanísticos que permitem manter o conforto do ser cuidado⁵.

Assim, a clínica no âmbito da saúde e da Enfermagem, carrega em si uma polissemia que abarca desde uma perspectiva de interpretação de sinais e sintomas da doença no corpo até um plano relacional que tem nos sujeitos e em suas existências o ponto de partida para sua abordagem. Neste âmbito, o cuidado clínico de Enfermagem não se limita apenas ao uso do raciocínio clínico, diagnóstico, prescrição e avaliação da terapêutica instituída, envolve também as relações do profissional com a pessoa cuidada, os modos que o sujeito encontra significado e apropriação de sua história de vida, seus signos e sintomas^{6,7}.

Neste estudo, o cuidado clínico foi pensado como meio de atender a satisfação do conforto de pessoas com coronariopatias por enfermeiros da prática de cuidar. Destaca-se, portanto, a importância do conforto proporcionado por meio do cuidado clínico de Enfermagem como meta dos enfermeiros que prestam cuidado em diversos cenários e contextos de prática clínica, dentre os quais para pessoas com coronariopatias em Unidade Coronariana (UCO). Estes setores hospitalares abrigam internações de pessoas adoecidas do coração, em especial, enfrentando as denominadas Síndromes Coronarianas Agudas (SCA)^{8,9}.

Para cuidar do ser humano nos ambientes de terapia intensiva é primordial uma reflexão dos profissionais da saúde, no que se refere à imprescindibilidade de continuidade da dissociação entre priorizar o uso de tecnologias duras às ações humanas de cuidado dirigido ao ser humano, já que é imperativo o uso destas duas vertentes de cuidar nestes ambientes¹⁰.

Assim, para cuidar e confortar pessoas nestas circunstâncias, os enfermeiros necessitam de um saber ancorado na fundamentação teórica da profissão, que é regida tanto pelas ciências básicas, que fornecem a base para o cuidado, quanto pelo seu saber próprio, tendo como exemplo as Teorias de Enfermagem.

Desta maneira, percebe-se, na Enfermagem, a importância de operacionalizar o cuidado, embasado em teorias que facilitem e permeiem a prática de cuidar, permitindo a satisfação da pessoa adoecida. Diante do exposto, escolheu-se como fundamento para direcionar o presente estudo, a Teoria do Conforto².

Com base no exposto, a Teoria do Conforto apresenta como um dos seus objetivos o alcance da integridade institucional, que incluído a satisfação do paciente, redução de custos, melhoria do acesso, menor índice de morbidade, diminuição de internações e reinternações, melhores resultados relacionados à saúde, eficiência dos serviços, relação positiva custo-benefício².

Para isto, fez-se necessário, inicialmente, envolver enfermeiros para o uso da pesquisa com base na Teoria do Conforto na prática. Posto que sua viabilização, a partir da ótica da pesquisadora, na dissertação inviabilizou atingir a sua totalidade, uma vez que estes profissionais não foram envolvidos. Assim, com a participação dos enfermeiros, considerava-se que poderiam ser mediadores e incentivadores para o alcance do conforto das pessoas com coronariopatias, por meio da pesquisa fundamentada na Teoria do Conforto.

Em vista do exposto, este estudo teve como objetivo implementar a Teoria do Conforto, mediada pela pesquisa-cuidado, para o alcance de integridade institucional na prática clínica de enfermeiros em unidade coronariana.

MÉTODOS

Foi utilizado a Teoria do Conforto como referencial teórico, seguindo três momentos, quais sejam: no primeiro momento, o enfermeiro avalia o paciente, identifica as necessidades de conforto, implementa intervenções e aprecia a satisfação de conforto. No segundo momento, as atividades que promovem conforto são intensificadas e o paciente é preparado a desenvolver comportamentos que buscam seu bem estar. Já o terceiro momento corresponde à integridade institucional, que ocorre quando instituição e equipe de cuidados são preparadas para a tentativa de aperfeiçoar a qualidade dos serviços com melhores políticas e práticas de saúde direcionadas a confortar sua clientela².

Trata-se de uma pesquisa com desenho qualitativo, caracterizada como uma pesquisa-cuidado. Para viabilizar

uma pesquisa-cuidado, propõem-se o seguimento de cinco etapas que se sucedem: aproximação com o objeto de estudo; encontro com o ser pesquisado-cuidado; estabelecimento das conexões da pesquisa, teoria e prática do cuidado; afastamento do ser pesquisador-cuidador e ser pesquisado-cuidado; e análise do apreendido. A efetivação destas etapas acontece conforme ocorre o encontro do pesquisador-cuidador e do ser pesquisado-cuidado¹.

O cenário de tais encontros foi a UCO do Hospital do Coração Padre José Linhares Ponte, em Sobral-Ceará-Brasil.

Para composição dos participantes desta pesquisa foram convidados os enfermeiros pesquisadores-cuidadores e pessoas com coronariopatias, sendo estes nomeados de pesquisados-cuidados, conforme propõe o método de pesquisa cuidado. Como critérios de inclusão dos pesquisados-cuidados: pessoas admitidas na UCO durante o período de coleta, com mais de dezoito anos, diagnóstico médico de coronariopatias (Infarto Agudo do Miocárdio, Angina Instável, Síndrome Coronariana Aguda) e admitidos no plantão de enfermeiro participante da pesquisa. Foi proposto que cada enfermeiro realizasse a admissão de pelo menos um paciente durante o período da coleta. Deste modo, foram 21 os pesquisados-cuidados, dos quais dois foram descontinuados em virtude de óbito em menos de doze horas.

As informações foram coletadas durante o período de abril, maio e junho de 2014. Assim considerando, apresentaram-se, na sequência, as etapas percorridas pelo método pesquisa-cuidado, conforme proposto para o desenvolvimento da investigação.

A aproximação com o objeto de estudo ocorreu mediante vivências pessoais, profissionais e acadêmicas. Como referencial teórico, conforme apresentado, a escolha recaiu sobre a Teoria do Conforto para fundamentar e articular com o objeto e o método de estudo. Nesta etapa da pesquisa-cuidado, considerou-se a proximidade dos enfermeiros da prática clínica com as pessoas com coronariopatias e buscou-se aproximá-los do conhecimento acerca da Teoria do Conforto e do método de pesquisa-cuidado. Para isto, estabeleceram-se três diálogos de pesquisa e cuidado entre enfermeiro pesquisador e os dezoito enfermeiros denominados na investigação de Enfermeiros Pesquisadores-Cuidadores (EPC).

O primeiro diálogo teve caráter motivacional e de sensibilização dos enfermeiros para participar da pesquisa, com a apresentação do projeto de pesquisa e, em seguida, assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; além de promover a aproximação dos enfermeiros pesquisadores-cuidadores com o objeto de estudo. No segundo diálogo

o tema de discussão foi Pesquisa em Enfermagem, considerando ser uma das proposições da pesquisa-cuidado: pesquisa, teoria e prática. Nesta etapa, o intuito foi identificar o saber-saber e saber-fazer de enfermeiros da prática assistencial acerca de pesquisa em Enfermagem; conhecer sua percepção sobre pesquisar e cuidar simultaneamente; e despertar o interesse pela pesquisa em enfermagem em cardiologia.

O terceiro diálogo de pesquisa e cuidado teve a finalidade de: compreender o saber dos enfermeiros sobre Teorias de Enfermagem; apresentar detalhadamente a Teoria do Conforto de Kolcaba; estimular o interesse na implementação da teoria na prática; e orientar as etapas seguintes da pesquisa-cuidado. Para esta investigação, o encontro entre enfermeiro pesquisador-cuidador e pessoas pesquisadas-cuidadas deu-se no primeiro contato de cada enfermeiro com os pacientes com coronariopatias.

Ressalta-se que para dar suporte à coleta, à identificação das necessidades e implementação das medidas de conforto, foi usado um formulário de caracterização dos Pesquisados-Cuidados e roteiro com medidas de conforto. Para cada medida de conforto, foi identificada/percebida a satisfação de conforto pelas pessoas com coronariopatias. Como proposto pela Teoria do Conforto, as atividades que promoveram conforto eram intensificadas, assim como paciente e enfermeiros eram preparados para desenvolver comportamentos de busca em saúde⁸.

O afastamento do ser pesquisador-cuidador e ser pesquisado-cuidado ocorreu diante da alta do paciente da Unidade Coronariana. Para tanto, ao fazer o primeiro contato com o ser cuidado para obter o consentimento de participação na pesquisa, o enfermeiro pesquisador-cuidador comunicava que os encontros durariam até o final da coleta das informações, que correspondia a sua saída, por alta, de UCO. Ressalte-se que as pessoas com coronariopatias eram informadas que, tanto durante a coleta de informações da pesquisa como após seu término, lhes era garantida a continuidade dos cuidados de saúde habituais na unidade de internação tipo enfermaria.

As informações obtidas durante o período de coleta, diálogos de pesquisa-cuidado com os enfermeiros, descrição dos cuidados prestados pelos enfermeiros e a entrevista com as pessoas com coronariopatias, foram analisadas com foco no referencial teórico do conforto, por meio da análise de conteúdo. Seguindo este método, cada etapa da pesquisa foi organizada buscando descobrir os núcleos de sentido que tinham relação com o objeto da pesquisa.

Foram respeitados os aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos, sendo o projeto desta

pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual do Ceará (UECE), sob Parecer nº 501.830/2013.

RESULTADOS

Para adotar a Teoria do Conforto, foi necessário conhecer variáveis intervenientes que poderiam interferir em sua aplicabilidade prática. Por isto, caracterizaram-se 18 enfermeiros pesquisadores-cuidadores e as 21 pessoas com coronariopatias, os pesquisados-cuidados. A idade dos pesquisadores-cuidadores era de 24 a 59 anos, dezesseis eram mulheres, 11 não tinham filhos e 15 eram católicos. O perfil profissional mostrou que o tempo de graduação e de trabalho no *locus* da investigação foi de um ano até mais de 10 anos, e 15 eram especialistas. Apesar de pouca produção científica e participação em eventos, todos mostraram interesse em participar da pesquisa científica.

Quanto aos pesquisados sujeitos de cuidado, a idade foi de quarenta a 84 anos, 17 eram do sexo masculino, houve diversidade em anos de estudo, 15 tinham companheiros fixos e 17 eram católicos. No que se refere ao diagnóstico médico, 13 eram de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e oito Síndrome Coronariana Aguda (SCA). Os fatores de risco presentes eram Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), hábitos alimentares não saudáveis, tabagismo, sedentarismo, estresse, obesidade, adiposidade abdominal, uso de álcool, hipercolesterolemia, Diabetes *mellitus* e menopausa. Eles apresentaram conhecimento superficial sobre sua doença, por isto foi relevante propiciar orientações em saúde.

A implementação dos cuidados clínicos de Enfermagem direcionados ao conforto de pessoas com coronariopatias

ocorreu pelos enfermeiros pesquisadores-cuidadores após os diálogos de pesquisa, teoria e conforto. Eles realizavam o encontro com os pesquisados sujeitos de cuidado, identificavam as necessidades de cuidados em saúde e implementavam as medidas de conforto a partir da individualidade e subjetividade de cada um. Adotavam-se comportamentos de busca em saúde, ao tempo em que verificavam exteriorização de in(satisfação) a partir das ações desempenhadas.

No quarto e quintos diálogos entre os enfermeiros envolvidos no estudo para discussão do processo de pesquisa-cuidado na prática, identificou-se que os pesquisadores-cuidadores adotaram com êxito as etapas para efetivação da Teoria do Conforto pelo método de pesquisa-cuidado conforme planejado. Isto proporcionou conforto das pessoas com coronariopatias nos contextos físico, psicoespiritual, ambiental e sociocultural, favorecendo a identificação dos Comportamentos de Busca em Saúde (CBS).

A figura 1 apresenta as medidas de conforto proporcionadas as pessoas com coronariopatias pela a partir da Teoria do Conforto, por meio da pesquisa-cuidado.

No contexto físico, as medidas foram alívio da precordialgia e outras sintomatologias clínicas; conforto no leito, sono e repouso; cuidados com manuseio de equipamentos, medicamentos e procedimentos; satisfação das necessidades básicas de hidratação, higienização, alimentação e eliminação; e cuidados no sítio de punção e retirada do dispositivo intra-arterial.

No que diz respeito ao contexto psicoespiritual, o conforto foi propiciado por fortalecimento da espiritualidade, orientações em saúde, alívio do medo e ansiedade, promovendo confiança, orientação no tempo e espaço,

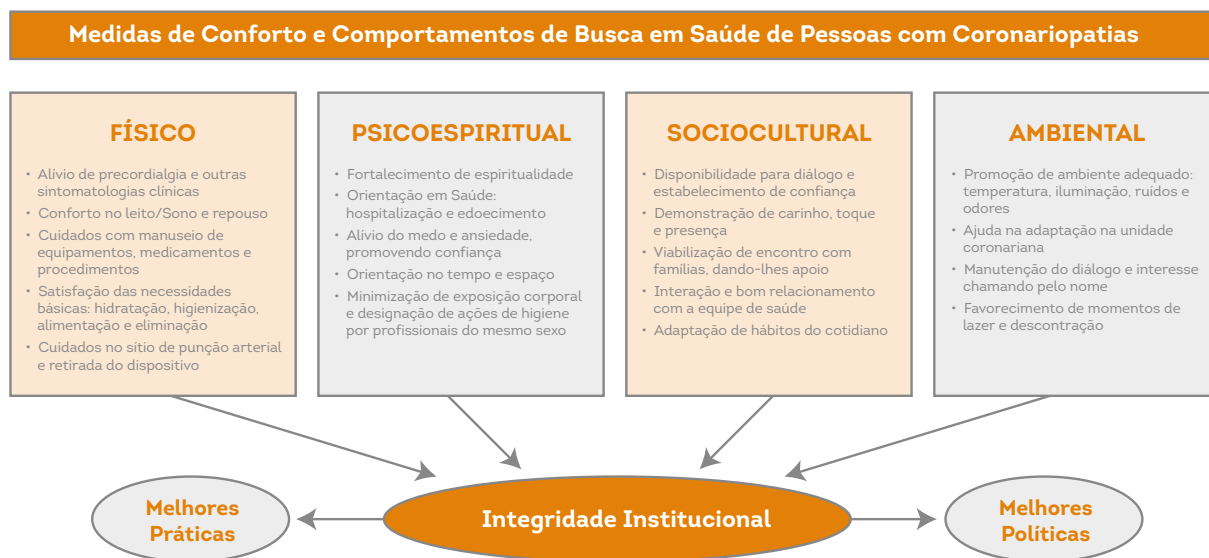


Figura 1. Mapa conceitual das medidas de conforto e estratégias para alcance da integridade institucional

minimização de exposição corporal e designação de ações de higiene por profissionais do mesmo sexo do paciente.

Quanto ao contexto ambiental, às medidas de conforto foram promoção do ambiente adequado quanto à temperatura, iluminação, ruídos e odores, ajuda na adaptação na unidade coronariana, manutenção do diálogo e interesse, chamando-o pelo nome, e favorecimento de momentos de lazer e descontração.

E no contexto sociocultural, as medidas de conforto reforçadas foram voltadas à disponibilidade para diálogo e estabelecimento de confiança, demonstração de carinho, toque e presença, viabilização de encontros com as famílias, dando-lhes apoio, interação, além de bom relacionamento com equipe de saúde e adaptação de hábitos do cotidiano.

Os pesquisados sujeitos de cuidados quando estiveram confortáveis, manifestaram satisfação ao verbalizar elogios com atendimento recebido, apresentaram expressões faciais de felicidade, pediram abraços, relataram que estavam rezando pelos profissionais, entregaram lembrancinha e ofereceram dinheiro em troca do cuidado recebido.

Nesta perspectiva, ocorreu relação dos cuidados de conforto com a redução de reinternações, quando eles focaram na importância das ações de orientações em saúde para a pessoa cuidada adquirir melhor conhecimento de sua doença e se cuidar melhor. Destacaram, também, as implicações de se estabelecer diálogo e ser presença junto ao paciente, ouvindo e atendendo suas necessidades de saúde, fornecendo carinho e ambiente adequado e, com isto, reduzindo episódios de confusão mental, desorientação e lesões decorrentes do uso de contenção na unidade coronariana.

A partir das medidas de conforto, foi possível minimizar comorbidades e reinternações de pessoas atendidas em UCO, por ocorrer menores chances de outros sintomas, como confusão mental e desorientação. O paciente orientado dos cuidados que deve a serem seguidos no lar, passa a desempenhá-los, diminuindo suas chances de reinternação.

Mesmo nas situações de morte, os enfermeiros pesquisadores-cuidadores propiciaram conforto aos familiares, com suporte em suas necessidades, ajudando a superar a perda do familiar. Atitudes como estas, de fornecer apoio à família das pessoas que evoluem com óbito na unidade coronariana, são considerados pela Teoria do Conforto, como dito, "morte pacífica" e favorece a satisfação das pessoas cuidadas, bem como exemplifica melhores práticas institucionais.

A inserção da pesquisa na UCO permitiu implicações positivas para o cuidado de Enfermagem e, sobretudo, para

as pessoas atendidas naquele hospital, pois aproximou o enfermeiro da pessoa cuidada. Os pacientes com coronariopatias, que participaram do estudo, foram beneficiados, pois tiveram suas necessidades de conforto satisfeitas, na medida do possível, ocasionando-lhes bem estar durante a hospitalização em unidade coronariana.

Outro fato significativo foi a adesão e disponibilidade manifesta dos enfermeiros na participação nos diálogos, por terem sido beneficiados com aperfeiçoamento do saber por meio de discussão de temas referentes a pesquisa, teoria e prática de cuidar para promover conforto. Esses momentos de interação também despertaram nos profissionais da prática o interesse em fazer produção científica em Enfermagem.

DISCUSSÃO

É preciso fortalecer as estratégias de diálogos entre enfermeiros pesquisadores e enfermeiros assistenciais. Este estudo apresentou um modelo de implementação da Teoria do Conforto, por meio da pesquisa-cuidado, a pessoas com coronariopatias, destacando a possibilidade do alcance da integridade institucional por meio de melhores políticas e práticas assistenciais.

Vale considerar o reconhecimento da necessidade de contratar mais enfermeiros pesquisadores para suporte e/ou orientação aos enfermeiros clínicos, com vistas ao desenvolvimento de pesquisa de alta qualidade, obtendo uma transformação real na produção de conhecimento científico dos enfermeiros hospitalares, possibilitando a avaliação e os acompanhamentos adequados da vocação de cada enfermeiro¹¹. E foi justamente o que neste estudo procurou-se atender: o diálogo de pesquisa e cuidado entre enfermeiro pesquisador e enfermeiros da prática clínica do cuidar.

Pela pesquisa-cuidado é possível aguçar a cientificidade na prática de cuidar por aliar conhecimentos, articular pressuposições e predizer novas abordagens a partir dos resultados da investigação. Neste sentido, para um cuidado de Enfermagem adequado e individualizado, é necessária a adoção do Processo de Enfermagem, baseado em uma teoria específica que seja do entendimento de todos os profissionais da instituição que realizam o cuidado^{11,12}.

Isto posto, considerando as possibilidades de transcendência do paciente diante do seu adoecimento, é possível despertar mudanças na prática do cuidado. No entanto, os enfermeiros ainda se deparam com vários impedimentos para humanizar o atendimento e aproximá-lo do preconizado pelas Teorias de Enfermagem, as quais prezam por um cuidado integral. Um desses impedimentos é a deficiência de um quantitativo de profissionais adequados, o que torna

a demanda superior ao poder de resolubilidade da equipe. Já que as Teorias de Enfermagem buscam aprimorar e dar maior perceptibilidade à profissão, é essencial que haja maior valorização de suas teorias como modo de consolidação do cuidado^{13,14}.

Destaca-se, deste modo, que uma das vantagens do uso da pesquisa-cuidado na prática é a possibilidade de realizar cuidados de conforto imediatamente após a identificação da necessidade de cuidar. Assim, a efetivação de pesquisas envolvendo este método e a Teoria do Conforto de Kolcaba propicia integração e proximidade entre pesquisador-cuidador e pesquisados-cuidados, além de ensejar resultados imediatos que proporcionaram conforto pelas ações dirigidas às necessidades individuais¹⁵.

Integrando esta ideia, pela pesquisa-cuidado ocorre fortalecimento das relações interpessoais por meio do diálogo genuíno, intersubjetividade humanística e convívio fenomenológico, em uma relação compartilhada de busca de significado durante a investigação e o ato de cuidar^{1,16,17}.

O uso da Teoria do Conforto de Kolcaba em pacientes cardíacos beneficia a prática da Enfermagem, pois esta teoria por si é humanizadora, holística e baseada nas necessidades do paciente. Então quando os enfermeiros obtêm respostas eficazes para as necessidades de conforto dos pacientes, ocorrem melhores resultados para o paciente e instituição. E estas respostas são consideradas Comportamento de Busca em Saúde (CBS) e possui implicações na satisfação referida pelas pessoas cuidadas. Os CBS são indicadores de produtividade dos cuidados clínicos de Enfermagem, nos quais são de grande interesse para os gestores dos serviços de saúde, por facilitar a diminuição da permanência hospitalar, duração da estadia, o sucesso na alta hospitalar e melhoria do relacionamento quando pacientes e famílias estão felizes com os cuidados de saúde recebidos¹⁸.

No envolvimento dos pacientes com os comportamentos de busca por saúde, obtêm como resultado o reforço das ações reconfortantes, assim, enfermeiros e pacientes ficam mais satisfeitos. Destarte, quando os pacientes estão satisfeitos com seus cuidados de saúde em uma instituição específica, esse local mantém a sua integridade institucional. Assim, a busca pelo conforto do paciente é uma missão tradicional da Enfermagem, sendo objetivo de seus cuidados, orgulho da profissão e inspiração para realização de seus trabalhos^{19,20}.

Dando seguimento a esta discussão, a saúde é o resultado de um processo dinâmico e contínuo, um estado de equilíbrio que resulta no controle do sofrimento, no bem-estar físico e no conforto emocional, espiritual e cultura.

Entre tantas situações, em especial, no tratamento e reabilitação das doenças cardiovasculares, as quais estão entre as morbidades mais letais e onerosas para os sistemas de saúde^{21,22}.

Com isso, salienta-se a importância que o enfermeiro use em sua prática profissional um método de trabalho para planejar, executar e avaliar suas ações em sincronia com o sistema de saúde²³. E assim, possa melhorar a segurança do paciente, bem como indicadores de qualidade institucional.

Observou-se a necessidade de estudos que atendam por completo a implementação da Teoria do Conforto, sobretudo no que concerne ao terceiro momento equivalente à integridade institucional. Assim, torna-se imprescindível a produção de estudos que adotem a Teoria do Conforto em qualquer contexto de cuidar, direcionados a mensurar a satisfação dos pacientes, relação custo-benefício, redução de comorbidades e reinternações. Sendo necessário também, a realização de estudos que promovam o estreitamento da relação entre pesquisadores e profissionais da prática clínica de cuidar, como meio de interação e troca de conhecimento, visando estratégias para melhorar a prática de cuidar do ser humano no processo saúde-doença-cuidado.

Este estudo foi relevante pelas trocas de saberes mútuos entre enfermeiro pesquisador, enfermeiros da prática clínica e pessoas com coronariopatias sobre pesquisa, teoria e conforto como meio e produto das ações desempenhadas pela equipe de Enfermagem. Isto foi percebido pelas expressões de contentamento das pessoas envolvidas na pesquisa.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu demonstrar a contribuição da implementação da Teoria do Conforto no cuidado clínico de Enfermagem, mediada pela pesquisa-cuidado, a pessoas com coronariopatias para alcance da integridade institucional. Para isto, aconteceram diálogos de pesquisa e cuidado entre enfermeiro pesquisador e enfermeiros da prática de cuidar em uma unidade coronariana, sendo três para apresentação do projeto, discutir pesquisa, teorias e conforto em Enfermagem; momentos para discussão da pesquisa-cuidado na prática; e diálogo para possibilidade do alcance da integridade institucional.

Os momentos de diálogos foram relevantes, pois permitiram instrumentalizar estes profissionais para adotarem a Teoria do Conforto pelo método de pesquisa-cuidado, como meio de proporcionar o conforto da pessoa cuidada, bem como estímulo para realização de pesquisa científica em sua prática de cuidar.

Assim considerando, é possível assegurar que a Teoria do Conforto no cuidado clínico de Enfermagem direcionada às pessoas com coronariopatias, mediada pela pesquisa-cuidado, permite diálogos entre enfermeiro pesquisador e enfermeiros da prática clínica e favorecem o alcance da integridade institucional.

Contribuição dos autores:

Keila Maria de Azevedo Ponte: a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d)

aprovação da versão final a ser publicada. Lúcia de Fátima da Silva: a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada. Ivete Palmira Sanson Zagonel: c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada. Maria Vilani Cavalcante Guedes: c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada. Maria Sinara Farias: c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada).

REFERÊNCIAS

1. Neves EP, Zagonel IPS. Pesquisa-cuidado: uma abordagem metodológica que integra pesquisa, teoria e prática em enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2006;11(1):73-9.
2. Kolcaba K. *Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research*. New York: Springer; 2003.
3. Crivaro ET, Almeida IS, Souza IE. O cuidar humano: articulando a produção acadêmica de enfermagem ao cuidado e ao cuidador. *Rev Enferm UERJ*. 2007;15(2):248-54.
4. Waldow VR. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. *Investig Enferm Imagen Desarro*. 2015;17(1):13-25.
5. García Hernández ML, Cárdenas Becerril L, Arana Gómez B, Monroy Rojas A, Hernández Ortega Y, Salvador Martínez C. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(spe):74-80.
6. Vieira NA, Silveira LC, Franco TB. A formação clínica e a produção do cuidado em saúde e na enfermagem. *Trab Educ Saúde*. 2011;9(1):9-24.
7. Silveira LC, Vieira AN, Monteiro AR, Miranda KC, Silva LF. Cuidado clínico em enfermagem: desenvolvimento de um conceito na perspectiva de reconstrução da prática profissional. *Esc Anna Nery*. 2013;17(3):548-4.
8. Kolcaba K. The Comfort Line [Internet]. 2010 [cited 2011 Jan 29]. Available from: <http://www.thecomfortline.com/>
9. Piegas LS, Avezum A, Guimarães HP, Muniz AJ, Reis HJ, Santos ES, et al. Acute coronary syndrome behavior: results of a Brazilian registry. *Arq Bras Cardiol*. 2013;100(6):502-10.
10. Cunha PJ, Zagonel IP. As relações interpessoais nas ações de cuidar em ambiente tecnológico hospitalar. *Acta Paul Enferm*. 2008;21(3):412-9.
11. Leão ER, Farah OG, Reis EA, Barros CG, Mizoi CS. Academic profile, beliefs, and self-efficacy in research of clinical nurses: implications for the Nursing Research Program in a Magnet Journey™ hospital. *Einstein (São Paulo)*. 2013;11(4):507-13.
12. Furtado LG, Nóbrega MM. Model of care in chronic disease: inclusion of a theory of nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(4):1197-204.
13. Silva FV. *Processo de enfermagem no cuidado clínico de conforto no domicílio para pessoas com insuficiência cardíaca [dissertação]*. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2013.
14. Rosa LM, Mercês NN, Santos VE, Radünz V. As faces do conforto: visão de enfermeiras e pacientes com câncer. *Rev Enferm UERJ*. 2008;16(3):410-4.
15. Ponte KM, Silva LF. Implementation of the care-research method based on the comfort theory: experience report. *Ciênc Cuid Saúde*. 2014;13(2):388-93.
16. Mussi FC, Freitas KS, Gibaut MAM. Prácticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. *Index Enferm*. 2014;23(1-2):65-9.
17. Ponte KM, Silva LF, Aragão AE, Guedes MV, Zagonel IP. Clinical nursing care to comfort women with acute myocardial infarction. *Texto Contexto Enferm*. 2014;23(1):56-64.
18. Krinsky R, Murillo I, Johnson J. A practical application of Katharine Kolcaba's comfort theory to cardiac patients. *Appl Nurs Res*. 2014;27(2):147-50.
19. Kolcaba K. Evolution of the mid range theory of comfort for outcomes research. *Nurs Outlook*. 2011;49(2):86-92.
20. Kolcaba K. Open Letter to the American Nurses Association (ANA) [Internet]. 2013. [cited 2014 Dec 20]. Available from: <http://thecomfortline.blogspot.com.br/2013/04/open-letter-to-american-nurses.html>
21. Mota M, Cunha M, Santos M, Cunha IC, Alves M, Marques N. Intervenções de enfermagem pré-hospitalar: revisão narrativa. *Enferm Foco*. 2019;10(4):121-7.
22. Alves TE, Vieira AN, Guedes MV, Brilhante CK, Oliveira CJ, Dantas SG. Diretrizes de enfermagem na assistência pré-hospitalar para urgências/emergências cardiovasculares. *Enferm Foco*. 2019;10(5):172-8.
23. Tavares CM, Mesquita LM. Sistematização da assistência de enfermagem e clínica ampliada: desafios para o ensino de saúde mental. *Enferm Foco*. 2020;10(7):121-6.