

TEORIA DO CONFORTO COMO SUBSÍDIO PARA O CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM

Raquel Silveira Mendes*
Amanda Miranda Cruz**
Dafne Paiva Rodrigues***
Juliana Vieira Figueiredo****
Ana Virgínia de Melo*****

RESUMO

O estudo objetivou refletir sobre a teoria do conforto e seus fundamentos teórico-filosóficos como subsídio para o cuidado clínico de enfermagem ao indivíduo, família e comunidades. Kolcaba acredita que estado de conforto pressupõe ausência de preocupação, dor, sofrimento, entre outros, como causa ou efeito de desconforto. A teorista considera que os pacientes esperam receber cuidados de saúde competentes, individualizados, culturalmente sensíveis e integrais. Neste sentido, os cuidados de enfermagem devem ser direcionados não apenas para as necessidades físicas e biológicas dos indivíduos, tampouco para as necessidades expressas pelo ser cuidado em todas as suas dimensões existenciais. Consideramos que o presente estudo nos permitiu realizar uma reflexão sobre a Teoria do Conforto, que está embasada na compreensão das necessidades do outro, fazendo com que o cuidado seja realizado de forma individualizada. Por meio dessas ações de cuidado, serão gerados o conforto e o bem-estar do paciente. Para isso, faz-se necessário que os enfermeiros tenham habilidades para relacionar conceitos, práticas e o conhecimento de uma teoria, assim poderão ter um direcionamento para que se possa aplicar na prática profissional, concebendo um cuidado clínico de forma segura ao paciente.

Palavras-chave: Conforto. Filosofia. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um componente crítico na melhoria da qualidade do cuidado de saúde em todo o mundo, visto que sua ausência constitui globalmente um grave problema de saúde pública. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a segurança do paciente é definida como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde⁽¹⁾.

O foco na segurança do paciente, caracterizado pela preocupação com a magnitude da ocorrência de eventos adversos (EA), complicações indesejadas decorrentes do cuidado prestado aos pacientes, não atribuídas à evolução natural da doença de base, isto é, com lesões ou danos decorrentes do cuidado de saúde prestado⁽²⁾. No Brasil, pesquisa recente

evidenciou que à medida que se atribui mais pacientes à equipe de enfermagem nas 24 horas, aumenta-se a incidência de quedas do leito que é considerada como um EA, entre os pacientes atendidos⁽³⁾.

Nessa perspectiva, observa-se que os profissionais de saúde necessitam refletir sobre suas ações assistenciais de saúde para alcançar a melhoria do cuidado e assim contribuir para a segurança do ser cuidado.

É primordial que o cuidado clínico ao ser humano envolva um ambiente seguro, no qual o paciente seja esclarecido sobre o tratamento, limitações, riscos e cuidados necessários no processo de recuperação. Neste contexto, a enfermagem como ciência e profissão que cuida de pessoas e coletividade de maneira singular e multidimensional necessita que as teorias, a pesquisa e a prática estejam relacionadas para promoção de um cuidado clínico seguro.

*Enfermeira. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora do Curso de Graduação da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: raquel_mendes2003@yahoo.com.br.

**Enfermeira. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: amandamirand@hotmail.com.

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: dafne.rodrigues@uece.br.

****Enfermeira. Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: ju_vigueiredo@hotmail.com

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: anavirginiamf@terra.com.br.

O cuidado clínico de enfermagem são ações especializadas com base no conhecimento científico, voltadas para a recuperação da saúde visando à autonomia do homem. O cuidado de enfermagem, mas especificamente o cuidado clínico de enfermagem, precisa ser ampliado e ir além do que está visível, levando em consideração a pessoa em si e suas vivências⁽⁴⁾.

Nesse aspecto, o cuidado clínico de enfermagem deve estar fundamentado em teorias de enfermagem, as quais são verificadas por pesquisas⁽⁵⁾. Na década de 90, a teórica Katharine Kolcaba apresentou a teoria holística do conforto definindo a satisfação das necessidades humanas básicas por alívio, calma e transcendência.

Segundo a teórica, o estado de conforto pressupõe ausência de preocupação, dor, sofrimento, entre outros, como causa ou efeito de desconforto. O conforto é o contrário de desconforto. O enfermeiro frequentemente identifica e elimina o desconforto através das medidas de conforto, portanto são relevantes para o restabelecimento da saúde do paciente, pois é por meio destas que o enfermeiro e sua equipe promovem interação, vínculo efetivo, confiança, esperança, consolo, apoio, encorajamento e cuidado de qualidade⁽⁶⁾.

Nessa perspectiva, para promover um cuidado clínico de enfermagem seguro ao paciente, o enfermeiro necessita identificar as necessidades de conforto do paciente a fim de planejar uma assistência de enfermagem que atenda às necessidades do ser cuidado e assim contribua para a melhoria de seu conforto e segurança.

Diante do exposto, objetivou-se refletir sobre a teoria do conforto como subsídio para o cuidado clínico de enfermagem na promoção da segurança do paciente. A análise reflexiva poderá contribuir para o conhecimento da teoria, assim os enfermeiros poderão manter-se atualizados, concebendo um cuidado de enfermagem seguro ao paciente.

EM BUSCA DO CUIDADO CLÍNICO SEGURO

Atualmente, garantir a segurança de todos que utilizam os serviços de saúde é um dos mais importantes desafios vivenciados pelos profissionais de saúde ao realizarem ações de

cuidado nos diferentes ambientes assistenciais. A identificação dos pacientes, dos eventos adversos relacionados a medicamentos e aos procedimentos cirúrgicos, ocorrência de úlcera por pressão, incidentes de segurança, infecções e comunicação no ambiente de serviços de saúde são essenciais para desenvolver ações de cuidado mais seguras e minorar os danos⁽⁷⁾.

Para a enfermagem, cuidar do outro compreende atender às suas necessidades com sensibilidade, presteza e solidariedade por meio de atitudes de cuidado praticadas para promover o conforto e o bem-estar. O cuidado relaciona-se ao saber e fazer fundamentado na ciência, na arte, na ética e na estética, que objetiva atender às necessidades do indivíduo⁽⁴⁾. Ao cuidar, os profissionais de enfermagem promovem a segurança do paciente através da implementação de ações que contribuem para a melhoria do conforto, nos diferentes contextos, a saber: físico, psicoespiritual, ambiental e sociocultural.

Considera-se que para realizar um cuidado clínico de enfermagem seguro ao paciente, este deve ser percebido como um ser multidimensional e protagonista do seu cuidado. Logo, a prevenção de riscos e eventos adversos relacionados ao cuidado em saúde é responsabilidade da equipe de enfermagem, a qual deve observar os sinais indicativos de risco expressos pelo paciente e planejar medidas eficazes para redução do risco.

A enfermagem desempenha um papel fundamental nesse reconhecimento, tanto pelo seu contingente como pela sua proximidade constante e ininterrupta na assistência ao paciente, estando apta a identificar estes riscos, bem como a oferecer valiosas sugestões de melhoria⁽⁸⁾.

Atualmente, considera-se que, se o cuidado é indevidamente realizado, aumentam o período de internação e o risco de adquirir infecção hospitalar e lesões que podem ser temporárias ou permanentes e, nos piores casos, evoluir para a morte⁽⁹⁾. A melhoria da segurança do cuidado em saúde pode contribuir para a redução das doenças e danos. O enfermeiro necessita desenvolver mecanismos cognitivos que permitam manter o foco de atenção no raciocínio clínico, necessário para prestar cuidados ao paciente⁽¹⁰⁾.

De acordo com Kolcaba, a equipe que presta cuidados é preparada eticamente para buscar melhoria da qualidade dos serviços, incluindo a satisfação do paciente, redução de custos, redução de morbidade e reinternações, assim como melhores políticas e práticas de saúde⁽¹¹⁾.

Segundo o Código de Ética, os profissionais de Enfermagem, em conjunto com os pacientes, devem defender o cuidado à saúde, livre de riscos, como imperícia, imprudência e negligência, contemplando a pessoa, a família e a coletividade⁽¹²⁾.

Os pacientes esperam e acreditam que os profissionais de saúde ofereçam um cuidado apropriado e seguro conforme as suas necessidades. Quando o paciente procura um serviço de Saúde, pressupõe-se que o profissional esteja habilitado, capacitado e qualificado para atendê-la com segurança nos procedimentos que integram a assistência de enfermagem⁽¹³⁾.

Nessa direção, a equipe de enfermagem convive com o constante desafio de assegurar a qualidade assistencial no atendimento às necessidades e demandas dos clientes de maneira eficiente e efetiva⁽⁶⁾.

TEORIA DO CONFORTO PARA O CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM SEGURO

O cuidado é inerente ao ser humano e envolve todas as relações existentes entre o homem e tudo aquilo que está a sua volta. Cuidar é manter a vida garantindo a satisfação de um conjunto de necessidades indispensáveis à vida, mas que são diversificadas na sua manifestação, a exemplo da necessidade de conforto⁽¹⁴⁾.

A realização de ações que promovem medidas de conforto é intrínseca à prática de cuidado clínico de enfermagem, sendo necessária para a implementação de um cuidado humanizado e de qualidade ao paciente. Destaca-se a relevância dessas intervenções para a recuperação da saúde do indivíduo, visto que através dessas medidas os profissionais de enfermagem promovem esperança, consolo e apoio, o que contribui para a qualidade do cuidado. Ademais, favorece o relacionamento enfermeiro-paciente, ao apoiar o

desenvolvimento de vínculo efetivo entre profissional e paciente⁽⁵⁾.

Nessa perspectiva, a enfermagem destaca-se como a profissão que tem, no cuidado, a sua essência⁽¹⁵⁾. Desse modo, o cuidado de enfermagem é um fenômeno intencional, que acontece a partir do encontro e da interação de seres humanos.

Evidencia um “saber-fazer” fundamentado na ciência, na arte, na ética e na estética, que objetiva atender às necessidades do indivíduo, da família e da comunidade⁽⁷⁾.

Em uma pesquisa realizada no Hospital do Coração de Sobral-Ceará, foi ressaltada a importância dos familiares, pois os mesmos sentiram-se mais confortáveis com o apoio e bom atendimento dado pelos profissionais de saúde⁽¹⁶⁾.

Kolcaba (1991, 1994), ao apresentar a teoria do conforto, estabelece duas dimensões: a primeira referente aos estados de conforto, que abrangem: o alívio - o estado de haver uma necessidade de conforto específica atendida; a calma - o estado de contentamento; e a transcendência - o estado em que se pode ultrapassar problemas ou dor. A segunda dimensão refere-se aos contextos em que o conforto ocorre, são eles: contexto físico – referente às sensações corporais; contexto psicoespiritual - refere-se à conscientização de si mesmo, incluindo estima, identidade, sexualidade e sentido da vida; o terceiro contexto é o sociocultural – relativo às relações interpessoais, família, sociedade (finanças, ensino, pessoal de cuidados de saúde), assim como as tradições familiares, rituais e práticas religiosas; o quarto contexto, no qual o conforto é vivido, é o ambiental - referente ao plano externo da experiência humana (temperatura, luz, som, odor, cor, mobiliário)⁽⁵⁾.

A autora ainda expõe que a apresentação do conforto baseado nesses contextos visa facilitar a identificação de estratégias adequadas para promover o alívio dos desconfortos, e quando isso não for possível, o enfermeiro(a) deve realizar intervenções para realçar a transcendência. Para a teorista, Enfermagem é descrita como o processo de avaliação intencional das necessidades de conforto do doente, com delineamento de medidas para satisfazer as necessidades de conforto e fazer a

sua reavaliação após implementação dessas medidas de forma a obter uma comparação com a linha de base anterior.

Uma pesquisa realizada no hospital de ensino da região Centro-Oeste, em 2012, com o objetivo de avaliar a satisfação dos pacientes relacionados aos cuidados de enfermagem prestados, revelou que nenhum dos cuidados de enfermagem alcançou o nível desejável de segurança, sendo considerados seguros apenas dois, a saber: higiene e conforto físico; nutrição e hidratação. Outro resultado preocupante foi a pobre classificação do item segurança física, visto que é uma dimensão importante da qualidade do cuidado definida como direito do paciente ter um cuidado livre de danos⁽¹⁷⁾.

Cuidados de saúde inseguros resultam em expressiva morbidade, mortalidade e gastos adicionais com a manutenção dos sistemas de saúde que poderiam ser evitados e, ainda, representam grande preocupação na atualidade⁽¹⁸⁾.

A enfermagem, ao desempenhar o seu cuidado a pessoas com problemas de saúde, deve ter suas ações direcionadas para as demandas biológicas, sociais, espirituais e psíquicas do ser humano⁽¹⁸⁾.

Um estudo realizado na unidade de terapia intensiva (UTI), no hospital público do município de Mato Grosso do Sul em 2013, mostrou que os itens conforto e segurança refletem diretamente no compromisso que a enfermagem assume quando um cliente é admitido na UTI por se tratar, na maioria das vezes, de indivíduos que dependem totalmente dos cuidados da equipe. Logo, é responsabilidade dos profissionais da categoria zelar pela higiene e conforto do mesmo⁽¹⁶⁾.

A teoria do conforto é capaz de subsidiar uma prática centrada no indivíduo e explicar como as medidas de conforto são importantes para a manutenção e promoção da sua saúde. Nessa perspectiva, a teoria dá à enfermagem uma prática centrada nas necessidades dos doentes dentro e fora das instituições, fortalecendo a prática do cuidado clínico de enfermagem seguro ao ser cuidado.

Faz-se indispensável a existência de cuidados clínicos de enfermagem voltados a promover o melhor conforto possível às pessoas nessas

circunstâncias, porquanto estas ficam expostas à execução de diferentes procedimentos técnicos, além de permanecerem segregadas do contexto familiar, afastadas dos entes queridos e em interação com profissionais desconhecidos. Isso pode induzir à percepção de desconforto do paciente no ambiente hospitalar⁽¹⁹⁾.

Compreende-se, dessa forma, que por meio da teoria os enfermeiros são capazes de identificar as causas de desconforto e elaborar planos de cuidados voltados para as necessidades individuais com vistas à obtenção do conforto necessário e possível⁽¹⁵⁾.

Para favorecer o desenvolvimento destes, faz-se necessário que o tripé pesquisa, teoria e prática caminhem juntos. Associação da Teoria do Conforto e a segurança do paciente visam fortalecer a Enfermagem como profissão do campo da saúde e enquanto disciplina científica do cuidado humano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da Teoria do Conforto permite a compreensão das necessidades do outro e possibilita que o cuidado seja realizado de forma individualizada, por meio de ações de enfermagem que geram conforto e bem-estar ao paciente, sendo necessária aptidão na prestação de cuidados de enfermagem de forma integral para relacionar conceitos, práticas e conhecimento da teoria. Partindo dessa análise reflexiva, pode-se direcionar para aplicabilidade da teoria do conforto na prática clínica, concebendo um cuidado clínico seguro ao paciente.

Para que o cuidado de enfermagem possa atingir a eficiência almejada, é preciso fundamentar as ações em conhecimentos e designá-las de forma habilidosa. Considera-se importante que as instituições de saúde, sejam públicas ou privadas, incluam espaços para discussão de casos clínicos sobre o exercício do cuidado que irão cooperar para o fortalecimento do conhecimento, pois não existe cura sem os cuidados do profissional de enfermagem, contribuindo assim para uma aproximação da teoria com a prática do cuidado seguro.

COMFORT THEORY AS SUPPORT FOR A SAFE CLINICAL NURSING CARE

ABSTRACT

The study had the objective of reflecting on the Comfort Theory and its theoretical- philosophical backgrounds as support for clinical nursing care to individuals, families and communities. Kolcaba believes that state of comfort presupposes absence of concern, pain, suffering, among others, as a cause or effect of discomfort. The theorist considers that patients hope to receive skilled, individualized, culturally sensitive and comprehensive health care actions. Accordingly, nursing care should be directed not only to the physical and biological needs of individuals, but also to the actual needs expressed by the subject under treatment in each of its existential dimensions. We consider that the present study has allowed us to make a reflection on the Comfort Theory, which is grounded on the understanding of the needs of others, causing the care actions to be individually conducted. Through these care actions, the comfort and welfare of patients will be generated. To that end, there is a need for nurses to develop skills to relate concepts, practices and knowledge of a theory, so they may have a guidance that can be applied in professional practice, thereby producing a clinical care for patients in a safe manner.

Keywords: Comfort. Philosophy. Nursing.

TEORÍA DEL CONFORT COMO SOPORTE PARA EL CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA SEGURO

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo reflexionar sobre la teoría del confort y sus fundamentos teórico-filosóficos como soporte para el cuidado clínico de enfermería al individuo, familia y comunidades. Kolcaba cree que el estado de confort presupone ausencia de preocupación, dolor, sufrimiento, entre otros, como causa o efecto de desaliento. La teórica considera que los pacientes esperan recibir cuidados de salud competentes, individualizados, culturalmente sensibles e integrales. Así, los cuidados de enfermería deben ser dirigidos no solo para las necesidades físicas y biológicas de los individuos, sino también para las reales necesidades expresadas por el ser cuidado en todas sus dimensiones existenciales. Consideramos que el presente estudio nos permitió realizar una reflexión sobre la Teoría del Confort, que está basada en la comprensión de las necesidades del otro, haciendo con que el cuidado sea realizado de manera individualizada. Por medio de estas acciones de cuidado, serán generados el confort y el bienestar del paciente. Para ello, se hace necesario que los enfermeros tengan habilidades para relacionar conceptos, prácticas y el conocimiento de una teoría, así podrán tener una dirección para que pueda aplicarse en la práctica profesional, concibiendo un cuidado clínico de manera segura al paciente.

Palabras clave: Equipo Confort. Filosofía. Enfermería.

REFERENCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura OMS). Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; 2009.
2. Reis CT, Martins M, Laguardia J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2013; 18(7):2029-36. [citado 2014 nov 11]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000700018&script=sci_arttext
3. Magalhães AMM, Dall'Agnol CM, Marck PB. Nursing workload and patient safety a mixed method study with an ecological restorative approach. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2013; 21spe; 146-54. [citado 2015 out 21]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000700019&lng=en
4. Vale EG, Pagliuca LMF. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. Rev Bras Enferm[online]. 2011; 64(1); 106-13. [citado 2015 out 22]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000100016&script=sci_arttext
5. Bouso RS, Poles K, Cruz DALM. Conceitos e Teorias na Enfermagem. Rev Esc Enferm USP [online]. 2014; 48(1);144-8. [citado 2014 nov 11]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=62342014000100141&lang=pt
6. Pott FS, Stahlhoefer T, Felix JVC, Meier MJ. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. Rev Bras Enferm [online]. 2013; 66(2):174-9. [citado 2013 dez 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&pid=S0034-71672013000200004
7. Agência Nacional Vigilância em Saúde (ANVISA): Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. 1a. ed. Brasília(DF); 2013.
8. Mello JF, Barbosa SFF. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. Texto Contexto Enferm [online]. 2013 [citado 2015 out 24]; 22(4):1124-33. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400031
9. Lopes BC, Vargas MAO, Azeredo NSG, Behenck A. Erros de medicação realizados pelo técnico de enfermagem

na UTI: contextualização da problemática. *Enfermagem em foco* [online]. 2012[citado 2015 set 7]; 3(1):16-21.

Disponível em:

<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/214/135>

10. Monteiro C, Avelar AF, Machado PMLG.

Interruptions of nurses activities and patient safety: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem* [online]. 2015; 23(1):169-79. [citado 2015 out 21].

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000100169&lng=en

11. Kolcaba K. *Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research*. New York: Springer; 2003.

12. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem (SP). *Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem*. São Paulo; 2001. p. 277-89.

13. Corbellini VL, Lore SMC, Frantz SF, Gonçalves GT, Urbanetto JDS. Eventos adversos relacionados a medicamentos: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. [online]. 2011; 64(2):241-7. [citado 2015 out 24]. Disponível em:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019461004>.

14. Collière, MF. *Promover a vida: da prática de mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1999.

15. Ponte KMA, Silva LF. Implementação do método pesquisa-cuidado com base na teoria do conforto: relato de

experiência. *Rev Ciência Cuidado Saúde*. [online]. 2014; 13(2):388-93. [citado 2014 ago 24]. Disponível em:

http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/16439/pdf_185.

16. Freitas JS, Silva AEBC, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. *Rev Latino-Am Enfermagem*. [online]. 2014; 22(3):454-60. [citado 2015 jan 14]. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=11692014000300454&lang=pt

17. Silva DS. Segurança e qualidade nos hospitais brasileiros. *Rev Enferm UERJ*. [online]. 2013; 21(4):425-6. [citado 2014 out 21]. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10037>

18. Ponte KMA, Silva LF, Aragão AEA, Guedes MVC, Zagonel IPS. Contribuição do cuidado clínico de enfermagem para o conforto psicoespiritual de mulheres com infarto agudo do miocárdio. *Esc Anna Nery* [online]. 2012. [citado 2013 dez 14]; 16(4):666-73. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000400004&script=sci_arttext

19. Ponte KMA, Silva LF, Aragão AEA, Guedes MVC, Zagonel IPS. Clinical nursing care to comfort women with acute myocardial infarction. *Texto Contexto Enferm*. [online]. 2014 [citado 2015 Sep 17]; 23(1):56-64. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072014000100056&lng=en

Endereço para correspondência: Raquel Silveira Mendes, Rua Belgica, 891. Bairro: Maraponga. Fortaleza, Ceará, Brasil. Telefones: 85-88358176. E-mail: raquel_mendes2003@yahoo.com.br

Data de recebimento: 07/07/2015

Data de aprovação: 15/08/2016