RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

GESTÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA – O CONFORTO COMO RESULTADO ESSENCIAL

Esther Mourão Nicoli (esther.mnicoli@gmail.com)

Frances Valéria Costa E Silva (francesvcs@gmail.com)

Luciana Guimarães Assad (lgassad@gmail.com)

Samara Gonçalves De Oliveira (oliveirasg.enf@gmail.com)

Marcela Teixeira De Souza (marceelateeixeira@gmail.com)

Josiana Araujo De Oliveira (josianaoliveira@yahoo.com.br)

RESUMO EXPANDIDO - PORTUGUÊS:

Título: Gestão do cuidado à pessoa idosa hospitalizada – o conforto como resultado

Introdução: O envelhecimento populacional impõe novos desafios aos sistemas de saúde, especialmente no contexto hospitalar, onde as pessoas idosas apresentam necessidades complexas decorrentes da coexistência de processos de senescência e senilidade. Nesse cenário, a gestão do cuidado de enfermagem deve promover segurança, autonomia e conforto. Considerando a relevância do conforto como resultado terapêutico e sua associação à melhor

experiência hospitalar, menor tempo de internação e maior satisfação dos usuários, torna-se necessário compreender como esse desfecho é produzido na prática da gestão do cuidado.

Objetivo: Investigar a produção de conforto como resultado terapêutico da gestão do cuidado de enfermagem à pessoa idosa hospitalizada.

Método: Trata-se de uma pesquisa de natureza exploratória-descritiva, a partir de uma abordagem qualitativa, conduzida em 13 unidades de internação (9 enfermarias clínicas e 4 enfermarias cirúrgicas) de um hospital universitário da cidade do Rio de Janeiro – RJ - Brasil. A coleta de dados ocorreu entre entre maio e junho de 2022. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 19 enfermeiros em cargos de gestão, posteriormente submetidas à análise de conteúdo temático-categorial de Bardin. O referencial teórico foi amparado na Teoria do Conforto, de Kolcaba. A análise dos dados foi organizada com base na matriz SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats), ferramenta estratégica utilizada para identificar fatores internos e externos que influenciam determinado fenômeno. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CAAE 57513722.0.0000.5282.

Resultados: A análise SWOT identificou fragilidades (dimensionamento de pessoal insuficiente e conhecimento limitado em gerontologia) e potencialidades (liderança e experiência) na gestão do cuidado à pessoa idosa hospitalizada. Os enfermeiros participantes relataram que a elevada dependência apresentada pelas pessoas idosas demandava maior disponibilidade de tempo para assistência, acompanhamento das atividades de vida diária e monitoramento constante. Contudo, a insuficiência de recursos humanos impunha a necessidade de priorização das demandas consideradas mais urgentes, favorecendo ações voltadas à prevenção de agravos e ao cumprimento de rotinas institucionais. Nesse contexto, aspectos relacionados ao conforto e à escuta qualificada tornavam-se secundários. Outro aspecto relevante refere-se à formação dos enfermeiros em gerontologia. A maioria dos participantes relatou contato limitado com conteúdos relacionados ao envelhecimento durante a graduação e pós-graduação, evidenciando lacunas na preparação profissional para lidar com as especificidades dessa população.

Essa insuficiência de conhecimentos gera insegurança e contribui para a adoção de práticas baseadas predominantemente na experiência empírica e em modelos biomédicos tradicionais, ou seja, intervenções mais restritivas, que comprometem o conforto e a autonomia das pessoas idosas. Quanto às potencialidades, embora a liderança seja um elemento positivo, observou-se predominância de liderança autocrática, com limitações para o desenvolvimento da autonomia da equipe e para a construção de ambientes mais favoráveis ao conforto. As intervenções de enfermagem visaram, sobretudo, a segurança do paciente, evitando, principalmente, a ocorrência de quedas (sendo a principal intervenção elevar as grades dos leitos) e de lesão por pressão (sendo a principal intervenção a mudança de decúbito rigorosa). Os resultados também evidenciaram que o conforto era compreendido principalmente em sua dimensão ambiental e sociocultural, sendo associado à existência de espaços agradáveis, possibilidade de lazer e presença de familiares. Contudo, fatores externos ao controle dos profissionais, denominados pela Teoria do Conforto como variáveis intervenientes, limitaram significativamente o sucesso das intervenções. Entre essas variáveis destacaram-se a inadequação da infraestrutura hospitalar, a ausência de ambientes destinados à convivência e mobilização dos pacientes, a falta de acomodações adequadas para acompanhantes e as dificuldades enfrentadas pelos familiares para permanecer junto à pessoa idosa durante a hospitalização, considerando demandas pessoais e atividades laborais. Assim, embora os enfermeiros demonstrassem preocupação com o conforto, as ações implementadas mostraram-se dissociadas da segurança, configurando uma espécie de dicotomia e revelando-se ineficazes, uma vez que não produziam os resultados desejados.

Conclusão: Embora a gestão do cuidado tenha como objetivo a promoção do conforto, segurança e autonomia, as práticas de enfermagem priorizaram a segurança, sacrificando o conforto e a autonomia.

Referências:

1. Kolcaba K. Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. New York: Springer publishing company, Inc.; 2003. p. 264.

2. Nicoli EM, Costa e Silva FV, Caldas CP, Assad LG, Lima CFM, Chrizostimo MM. Management of care for hospitalized older persons - comfort as an essential outcome: a qualitative study. BMC Nursing. 2025; 24:301. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02819-1

3. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Concept analysis of nursing care management in the hospital context. Acta Paul Enferm. 2017;30(3):323–32. https://doi.org/10.1590/1982-0194201700043.

4. Oliveira SM, Costa KNFM, Santos KFO, Oliveira JS, Pereira MA, Fernandes MGM. Comfort needs as perceived by hospitalized elders: an analysis under the light of Kolcaba's theory. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20190501. https://doi.o rg/10.1590/0034-7167-2019-0501.

5. Wensley C, Botti M, McKillop A, Merry AF. Maximizing comfort: how do patients describe the care that matters? A two-stage qualitative descriptive study to develop a quality improvement framework for comfort-related care in inpatient settings. BMJ Open. 2020;10(5):e033336. https://doi.org/10.1136/ bmjopen-2019-033336.

Apoio financeiro: Bolsa FAPERJ mestrado nota 10 e bolsa CAPES destinados à autora Esther Mourão Nicoli

RESUMO EXPANDIDO - ESPANHOL:

Título: Gestión del cuidado de la persona mayor hospitalizada – el confort como resultado

Introducción: El envejecimiento poblacional impone nuevos desafíos a los sistemas de salud, especialmente en el contexto hospitalario, donde las personas mayores presentan necesidades complejas derivadas de la coexistencia de procesos de senescencia y senilidad. En este escenario, la gestión del cuidado de enfermería debe promover seguridad, autonomía y confort. Considerando la relevancia del confort como resultado terapéutico y su asociación con una mejor experiencia hospitalaria, una menor estancia hospitalaria y una mayor satisfacción de los usuarios, se hace necesario

comprender cómo este resultado es producido en la práctica de la gestión del cuidado.

Objetivo: Investigar la producción de confort como resultado terapéutico de la gestión del cuidado de enfermería a la persona mayor hospitalizada.

Método: Se trata de una investigación de naturaleza exploratoria-descriptiva, con un enfoque cualitativo, realizada en 13 unidades de hospitalización (9 salas clínicas y 4 salas quirúrgicas) de un hospital universitario de la ciudad de Río de Janeiro – RJ – Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo entre mayo y junio de 2022. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con 19 enfermeros en cargos de gestión, posteriormente sometidas al análisis de contenido temático-categorial de Bardin. El marco teórico estuvo sustentado en la Teoría del Confort de Kolcaba. El análisis de los datos se organizó con base en la matriz SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats), una herramienta estratégica utilizada para identificar factores internos y externos que influyen en un determinado fenómeno. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación – CAAE 57513722.0.0000.5282.

Resultados: El análisis SWOT identificó debilidades (dotación insuficiente de personal y conocimiento limitado en gerontología) y fortalezas (liderazgo y experiencia) en la gestión del cuidado de la persona mayor hospitalizada. Los enfermeros participantes informaron que el elevado nivel de dependencia presentado por las personas mayores requería una mayor disponibilidad de tiempo para la asistencia, el acompañamiento de las actividades de la vida diaria y la vigilancia constante. Sin embargo, la insuficiencia de recursos humanos imponía la necesidad de priorizar las demandas consideradas más urgentes, favoreciendo acciones dirigidas a la prevención de complicaciones y al cumplimiento de las rutinas institucionales. En este contexto, los aspectos relacionados con el confort y la escucha cualificada pasaban a un segundo plano. Otro aspecto relevante se refiere a la formación de los enfermeros en gerontología. La mayoría de los participantes informó un contacto limitado con contenidos relacionados con el envejecimiento durante la formación de grado y posgrado, evidenciando lagunas en la preparación profesional para abordar las especificidades de esta población. Esta insuficiencia de conocimientos genera

inseguridad y contribuye a la adopción de prácticas basadas predominantemente en la experiencia empírica y en modelos biomédicos tradicionales, es decir, intervenciones más restrictivas que comprometen el confort y la autonomía de las personas mayores. En cuanto a las fortalezas, aunque el liderazgo fue considerado un elemento positivo, se observó un predominio del liderazgo autocrático, con limitaciones para el desarrollo de la autonomía del equipo y para la construcción de entornos más favorables al confort. Las intervenciones de enfermería estuvieron dirigidas principalmente a la seguridad del paciente, evitando sobre todo la ocurrencia de caídas (siendo la principal intervención la elevación de las barandas de la cama) y de lesiones por presión (siendo la principal intervención el cambio riguroso de decúbito). Los resultados también evidenciaron que el confort era comprendido principalmente en sus dimensiones ambiental y sociocultural, asociándose a la existencia de espacios agradables, posibilidades de ocio y presencia de familiares. Sin embargo, factores externos al control de los profesionales, denominados por la Teoría del Confort como variables intervinientes, limitaron significativamente el éxito de las intervenciones. Entre estas variables se destacaron la inadecuación de la infraestructura hospitalaria, la ausencia de espacios destinados a la convivencia y movilización de los pacientes, la falta de alojamientos adecuados para los acompañantes y las dificultades enfrentadas por los familiares para permanecer junto a la persona mayor durante la hospitalización, considerando las demandas personales y las actividades laborales. Así, aunque los enfermeros demostraron preocupación por el confort, las acciones implementadas se mostraron disociadas de la seguridad, configurando una especie de dicotomía y revelándose ineficaces, ya que no producían los resultados deseados.

Conclusión: Aunque la gestión del cuidado tiene como objetivo promover el confort, la seguridad y la autonomía, las prácticas de enfermería priorizaron la seguridad, sacrificando el confort y la autonomía.

Referencias:

1. Kolcaba K. Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. New York: Springer publishing company, Inc.; 2003. p. 264.

2. Nicoli EM, Costa e Silva FV, Caldas CP, Assad LG, Lima CFM, Chrizostimo MM. Management of care for hospitalized older persons - comfort as an essential outcome: a qualitative study. BMC Nursing. 2025; 24:301. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02819-1

3. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Concept analysis of nursing care management in the hospital context. Acta Paul Enferm. 2017;30(3):323–32. https://doi.org/10.1590/1982-0194201700043.

4. Oliveira SM, Costa KNFM, Santos KFO, Oliveira JS, Pereira MA, Fernandes MGM. Comfort needs as perceived by hospitalized elders: an analysis under the light of Kolcaba's theory. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20190501. https://doi.o rg/10.1590/0034-7167-2019-0501.

5. Wensley C, Botti M, McKillop A, Merry AF. Maximizing comfort: how do patients describe the care that matters? A two-stage qualitative descriptive study to develop a quality improvement framework for comfort-related care in inpatient settings. BMJ Open. 2020;10(5):e033336. https://doi.org/10.1136/ bmjopen-2019-033336.

Apoyo financiero: Beca FAPERJ Maestría Nota 10 y beca CAPES destinadas a la autora Esther Mourão Nicoli.

RESUMO EXPANDIDO - INGLÊS:

Title: Management of care for hospitalized older persons – comfort as an outcome

Introduction: Population aging imposes new challenges on healthcare systems, especially in the hospital context, where older persons present complex needs resulting from the coexistence of senescence and senility processes. In this scenario, nursing care management must promote safety, autonomy, and comfort. Considering the relevance of comfort as a therapeutic outcome and its association with a better hospital experience, shorter length of stay, and greater user satisfaction, it becomes necessary to understand how this outcome is produced in care management practice.

Objective: To investigate the production of comfort as a therapeutic outcome of nursing care management for hospitalized older persons.

Method: This is an exploratory-descriptive study with a qualitative approach, conducted in 13 inpatient units (9 medical wards and 4 surgical wards) of a university hospital in the city of Rio de Janeiro – RJ – Brazil. Data collection took place between May and June 2022. Semi-structured interviews were conducted with 19 nurses in management positions and subsequently submitted to Bardin's thematic-categorical content analysis. The theoretical framework was supported by Kolcaba's Comfort Theory. Data analysis was organized based on the SWOT matrix (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats), a strategic tool used to identify internal and external factors that influence a given phenomenon. The study was approved by the Research Ethics Committee – CAAE 57513722.0.0000.5282.

Results: The SWOT analysis identified weaknesses (insufficient staffing levels and limited knowledge in gerontology) and strengths (leadership and experience) in the management of care for hospitalized older persons. The participating nurses reported that the high level of dependence presented by older persons required greater availability of time for care, monitoring of activities of daily living, and constant surveillance. However, the insufficiency of human resources imposed the need to prioritize demands considered more urgent, favoring actions aimed at preventing complications and complying with institutional routines. In this context, aspects related to comfort and qualified listening became secondary. Another relevant aspect concerns nurses' education in gerontology. Most participants reported limited exposure to aging-related content during undergraduate and graduate education, revealing gaps in professional preparation to deal with the specificities of this population. This lack of knowledge generates insecurity and contributes to the adoption of practices predominantly based on empirical experience and traditional biomedical models, that is, more restrictive interventions that compromise the comfort and autonomy of older persons. Regarding strengths, although leadership was considered a positive element, a predominance of autocratic leadership was observed, with limitations for the development of team autonomy and for the construction of environments more favorable to comfort.

Nursing interventions were aimed primarily at patient safety, mainly preventing falls (the main intervention being the raising of bed rails) and pressure injuries (the main intervention being rigorous repositioning). The results also showed that comfort was understood mainly in its environmental and sociocultural dimensions, being associated with the existence of pleasant spaces, opportunities for leisure, and the presence of family members. However, factors external to the professionals' control, referred to by Comfort Theory as intervening variables, significantly limited the success of the interventions. Among these variables were inadequate hospital infrastructure, the absence of environments intended for patient interaction and mobilization, the lack of adequate accommodations for companions, and the difficulties faced by family members in remaining with the older person during hospitalization, considering personal demands and work-related activities. Thus, although nurses demonstrated concern for comfort, the implemented actions proved to be dissociated from safety, configuring a kind of dichotomy and proving ineffective, since they did not produce the desired outcomes.

Conclusion: Although care management aims to promote comfort, safety, and autonomy, nursing practices prioritized safety, sacrificing comfort and autonomy.

References:

1. Kolcaba K. Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. New York: Springer publishing company, Inc.; 2003. p. 264.

2. Nicoli EM, Costa e Silva FV, Caldas CP, Assad LG, Lima CFM, Chrizostimo MM. Management of care for hospitalized older persons - comfort as an essential outcome: a qualitative study. BMC Nursing. 2025; 24:301. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02819-1

3. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Concept analysis of nursing care management in the hospital context. Acta Paul Enferm. 2017;30(3):323–32. https://doi.org/10.1590/1982-0194201700043.

4. Oliveira SM, Costa KNFM, Santos KFO, Oliveira JS, Pereira MA, Fernandes MGM. Comfort needs as perceived by hospitalized elders: an

analysis under the light of Kolcaba's theory. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20190501. https://doi.o rg/10.1590/0034-7167-2019-0501.

5. Wensley C, Botti M, McKillop A, Merry AF. Maximizing comfort: how do patients describe the care that matters? A two-stage qualitative descriptive study to develop a quality improvement framework for comfort-related care in inpatient settings. BMJ Open. 2020;10(5):e033336. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033336.

Financial support: FAPERJ Master's Scholarship Nota 10 and CAPES Scholarship awarded to the author Esther Mourão Nicoli.

Palavras-chave: conforto do paciente; segurança do paciente; cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado; enfermagem geriátrica.