

**RAQUEL PEREIRA**

**Enfermeira Especialista**, Mestre.  
Centro Hospitalar Barreiro  
Montijo, Portugal.

✉ [pereira.raquel12@gmail.com](mailto:pereira.raquel12@gmail.com).

**TERESA SILVEIRA**

**Professora Adjunta**. Escola  
Superior de Saúde da Cruz  
Vermelha Portuguesa Lisboa,  
Portugal.

**JOSÉ VILELAS**

Professor Coordenador.  
Escola Superior de Saúde da  
Cruz Vermelha Portuguesa  
Lisboa; CINTESIS - Centro de  
Investigação em Tecnologias e  
Serviços de Saúde, Portugal.

**PATRÍCIA PONTÍFICE-SOUSA;**

**Professora Auxiliar**, Doutora.  
Instituto de Ciências da Saúde  
da Universidade Católica  
Portuguesa, Lisboa, Portugal.

# CONFORTO AO ADULTO EM FIM DE VIDA HOSPITALIZADO

Comfort to the adult at  
the end of life hospitalized

**Abstract**

**Introduction:** This review article arises from the need to make a broader contribution to the issue of comfort in the practice of nursing care for the adult and elderly person at the end of life during hospitalization.

**Objective:** To systematize the scientific evidence about comfort care of the adult and elderly person at the end of life hospitalized.

**Methodology:** Integrative literature review using the MeSH descriptors of each EBSCOhost database (CINAHL Plus With Full Text, MEDLINE with Full text and Scientific Electronic Library Online - SciELO).

**Results:** The sample consisted of 15 articles whose findings were analyzed and synthesized.

**Conclusions:** Comfort is a preponderant factor for the well-being of the adult and elderly person who is hospitalized, especially in the context of end-of-life. It is noted that there is great fragility on the part of health teams, especially nurses, in dealing with end-of-life situations still strongly mobilized by feelings of sadness, grief and impotence due to the impending death process, which may condition care of comfort that are provided by the teams to these patients. On the other hand, the reduced number of studies with these characteristics, as well as the need to understand comfort in hospitalization, encourages the development of new investigations.

**KEYWORDS:** COMFORT, ADULT AND ELDERLY AT END OF LIFE, HOSPITALIZATION.

## INTRODUÇÃO

A experiência de doença está geralmente impregnada de sofrimento e desconforto. A perda de bem-estar, só por si, dá origem a alguma forma de desconforto. Quando a doença é grave pondo em risco a vida da pessoa, quando traz incapacidade ou limitações alterando o seu modo de vida ou quando obriga a pessoa a viver permanentemente com dor, o desconforto é grande, tornando-se por vezes insuportável. Em cada história de doença existe, pois, uma pessoa e uma família que

sofre. A pessoa em fim de vida e seus familiares próximos são, obviamente, muito afetados por estas questões.

Neste sentido, proporcionar o conforto é uma das principais funções e um desafio para a prática dos cuidados de enfermagem<sup>1</sup>. Muitas definições de conforto tem surgido na literatura, optámos por Kolcaba que considera o conforto como um fenómeno de importância básica para a enfermagem, contextualizado ora como um objetivo da enfermagem ora como um estado relativo ao doente, destacando a im-

portância de compreendê-lo na sua multidimensionalidade do processo de cuidar <sup>2,3</sup>.

Por outro lado, recentemente, o conforto e as especificidades que lhe estão associadas tem sido investigados de uma forma mais sistemática, mantendo-se no entanto um constructo complexo e por vezes de difícil aplicabilidade prática nos contextos de cuidados.

Em 2012, Sousa estudou a natureza do processo de conforto do idoso crónico hospitalizado e salientou que o processo de conforto é mediado pela interação enfermeiro- doente idoso e sua família, integrado numa abordagem humanista-afetiva. O agir integrador e intencional do enfermeiro é um ponto essencial para dar resposta às necessidades de cuidados <sup>4</sup>. Este estudo deixou em aberto a necessidade do desenvolvimento de investigação que possibilite a compreensão da natureza do processo de conforto em outros contextos de cuidados. A maioria dos investigadores têm considerado o conforto como um estado, tentando evidenciar os atributos e as intervenções inerentes ao processo de confortar <sup>5</sup>.

O mesmo artigo de revisão concluiu que os estudos que focam os seus objetivos no conforto são essencialmente de Enfermagem, no entanto começam a surgir estudos de outras áreas do saber, demonstrando o seu carácter multidisciplinar, os contextos mais estudados são aqueles que traduzem maior vulnerabilidade por parte dos participantes como é o caso da pessoa em fim de vida, pessoa portadora de doença crónica ou idosos <sup>5</sup>. São várias as investigações que procuram explorar o conforto da pessoa ao longo do ciclo de vida, mais concretamente, na sua etapa final, uma vez que é, obviamente, considerada uma etapa de maior vulnerabilidade em que o conforto surgirá como elemento fundamental. Neste caso particular, importa referir que "fim de vida"

é característico da doença e não da pessoa, uma vez que a pessoa em si se perpetua através das obras que realizou, do significado que teve para os outros e do sentido que atribuiu à sua vida. Falar sobre Cuidados Paliativos e final de vida não é falar sobre a morte, a desesperança, desespero, mas sim de vida e sua qualidade, de esperança realista, de respeito pelas preferências e objetivos dos doentes e das suas famílias. Assim, confortar em fim de vida, terá que ter em conta estes determinantes <sup>6</sup>.

#### Objetivo

De modo a explorar os estudos publicados na área do conforto à pessoa em fim de vida, consideramos pertinente realizar uma revisão integrativa de literatura para assim estabelecer padrões de evidência nesta área do conhecimento. Pretendemos sistematizar a evidência científica sobre os cuidados de conforto à pessoa adulta e idosa em fim de vida hospitalizadas.

### MÉTODOS

A presente revisão de literatura foi realizada com intuito de dar resposta à seguinte questão de investigação: *Qual a evidência científica acerca do conforto à pessoa adulta em fim de vida hospitalizada?* Optámos por uma revisão integrativa da literatura por permitir fornecer informação abrangente sobre uma temática. Ao estabelecer critérios específicos, a revisão integrativa da literatura permite-nos evidenciar quais os métodos de investigação mais prevalentes na temática em que se baseia a revisão e quais as lacunas que persistem nessa área em termos de aprofundamento do conhecimento <sup>7</sup>. Pretendemos desta forma evidenciar e sintetizar qual a metodologia científica que tem guiado o estudo do conforto à pessoa adulta hospitalizada em situação de fim de vida. A pesquisa foi realizada em bases

de dados bibliográficas internacionais no decorrer dos meses de novembro e dezembro de 2018. Como critérios de inclusão foram considerados estudos primários em texto completo, nos últimos 5 anos, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola, descritores presentes no resumo, pessoas adultas e idosas em fim de vida em contexto de hospitalização e profissionais prestadores de cuidados de saúde neste contexto.

Foram excluídos artigos de opinião, artigos de reflexão, apresentações em congressos e editoriais.

Para a pesquisa foram utilizados os descritores MeSH de cada base de dados EBSCOhost. Na base de dados CINAHL *Plus With Full Text*, os termos utilizados foram: [(Nurs\* OR Caregivers OR Elderly OR Old age OR aged OR older patient OR Adults OR Middle Aged OR Young Adult NOT Child\*) AND (Comfort OR Well-being) AND (Palliative care OR End of life care OR Terminal care) AND (hospital\*)].

Na base de dados MEDLINE *with Full text*, foram utilizado os termos [(Nurs\* OR Caregivers OR Elderly OR Old age OR aged OR older patient OR Adults OR Middle Aged OR Young Adult NOT Child\*) AND (Comfort OR Well-being) AND (Palliative care OR End of life care OR Terminal care) AND (hospital\*)].

Para a Scientific Electronic Library Online - SciELO, os termos utilizados foram: (Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida) AND (Conforto do Paciente OR Cuidados de Conforto) AND (Adulto OR Idoso). Os resultados da pesquisa efetuada estão representados no **fluxograma 1**.

Os estudos incluídos foram submetidos a uma análise de qualidade de estudos qualitativos com base nos *Crítérios de avaliação da qualidade dos estudos qualitativos* de Bugalho e Carneiro <sup>8</sup>. Dos 14 estudos qualitativos incluídos na revisão, 6 foram considerados de *Alta Qualidade* e 8



estudos considerados de *Moderada Qualidade*. O estudo Quantitativo que foi incluído na revisão foi também submetido à tabela de *Critérios de Avaliação para estudos quantitativos de Steele, Bialocerkowski, Grimme<sup>9</sup>*, tendo sido considerado de Moderada Qualidade.

## RESULTADOS

A abordagem primária nas bases de dados previamente descritas devolveu-nos um total de 35 artigos. Após a aplicação dos critérios de seleção a amostra constituiu-se de 15 artigos. O número de produções científicas relativas ao tema foram mais significativas no período compreendido entre 2015 e 2018.

Os periódicos constituintes da amostra encontram-se publicados em jornal (8) e revista científica (7). Os objetivos dos estudos da amostra prendem-se essencialmente com a avaliação do conforto, a perceção dos doentes e/ou enfermeiros acer-

ca do cuidado confortador e qualidade de vida da pessoa em fim de vida e das experiências vivenciadas promotoras de conforto e desconforto. Os estudos tomaram lugar em contexto hospitalar. Focalizaram-se nas intervenções e nos resultados dessas intervenções visando avaliar o impacto de estratégias que poderão ser ou não confortadoras. A abordagem metodológica utilizada nos estudos encontrados foi maioritariamente qualitativa (14 estudos), sendo que apenas um utilizou metodologia quantitativa.

A **tabela 1** permite a visualização da caracterização dos artigos que integraram a revisão.

O contexto principal que emerge nos estudos são essencialmente serviço de medicina ou não especificado referindo apenas ser um contexto de internamento hospitalar (7), unidades de cuidados intensivos (3), serviço de oncologia (3) e unidades de cuidados paliativos (2).

Todos os estudos encontrados,

elevam o conforto a um nível multidimensional e complexo em que a intervenção do enfermeiro é primordial. Para os enfermeiros as ações de enfermagem em cuidados paliativos devem priorizar a promoção do conforto, sendo referenciado o conforto afeto aos procedimentos de enfermagem que visam o alívio da dor e sintomas físicos. Os enfermeiros referem ainda o alívio do sofrimento através do "cuidado confortador" como um elemento muito importante do seu trabalho. Conforto é, deste modo, a meta da sua intervenção. Para a pessoa em fim de vida a ação de estar junto, é uma condição para atingirem qualidade de vida e o conceito de conforto é de natureza multidimensional pelo que, em algumas situações experienciam conforto e noutras desconforto, utilizando estratégias confortadoras tais como a espiritualidade ou a identificação da vida para lá da morte. O adulto e idoso em fim de vida hospitalizados sentem como confortador ter por perto pessoas de referência e o alívio da dor, assim como incitam a necessidade de uma relação enfermeiro – pessoa de excelência.

## DISCUSSÃO

O conforto do adulto em fim de vida é uma preocupação cada vez mais presente nas equipas de saúde. Esta preocupação é transversal a várias culturas como mostram os artigos resultantes da presente revisão. Atualmente, o conforto é um constructo multidimensional, que integra várias classificações e taxonomias e do qual derivaram diversas teorias de enfermagem<sup>5</sup>. Toda a dinâmica do cuidado confortador ao adulto em fim de vida hospitalizado é influenciado e determinado pelo contexto em que ocorre e pelos intervenientes, originando desta forma diferentes modos de o construir e desenvolver. Os adultos em fim de vida hospitalizados requerem ser confortados e identificam diferen-

TABELA 1

ESTUDOS, ABORDAGEM METODOLÓGICA, PRINCIPAIS ACHADOS E NÍVEL DE EVIDÊNCIA. PORTUGAL, LISBOA, 2018.

ESTUDO	PAÍS	REVISTA /ANO	ABORDAGEM METODOLÓGICA	PRINCIPAIS ACHADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
<b>Spirituality-Focused Palliative Care to Improve Indonesian Breast Cancer Patient Comfort</b>	Indonésia	Indian Journal of Palliative Care (2018)	Descritivo/ Transversal	Os CP focados na espiritualidade tem uma importância impar para as doentes com cancro de mama. Os enfermeiros são detentores de um papel fundamental para providenciar este tipo de cuidado e promover o conforto.	IV
<b>Nurse's Skills for Cardiology Palliative Care</b>	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE (2018)	Qualitativo/ Descritivo	Prevaleceram as competências relacionadas com o cuidar. As competências mais citadas foram as relacionadas com os constituintes centrais dos Cuidados Paliativos: Família, auto-conhecimento; desenvolvimento profissional e conforto físico. As menos citadas foram as psicológicas e espirituais; trabalho em equipa; comunicação e decisão ética e clínica. Não existem citações relacionadas com necessidades sociais.	IV
<b>Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica</b>	Brasil	Acta Paulista (2017)	Qualitativo/ Descritivo	Os profissionais reconhecem a importância dos cuidados paliativos, mas identifica-se um entendimento fragilizado, correlacionando estes cuidados apenas aos doentes em terminalidade de vida. Não sobressaiu a preocupação em oferecer cuidados paliativos para continuidade do cuidado nos casos de alta da UTI, e houve enfoque no cuidado físico. Além disso, as dificuldades para triar, fazer prognóstico, reconhecer o doente em cuidados paliativos, partilhar o processo de tomada de decisão entre equipe, planear o cuidado de forma integral, aliado ao receio de repercussões éticas e legais, em especial, foram fatores intervenientes do ponto de vista negativo para realização dos cuidados paliativos na UTI oncológica. Destacam-se ainda, o défice na formação do profissional sobre o tema, carências na comunicação entre as equipas e para com os familiares, e opiniões divergentes em relação às condutas terapêuticas	IV
<b>Comfort Conversations in Complex Continuing Care: Assessing Patients' and Families' Palliative Care Needs</b>	Canadá	Perspectives: The Journal of the Gerontological Nursing Association (2017)	Qualitativo/ Descritivo	Conclui-se que falar sobre conforto é natural e humano. As "comfort conversations" criaram um meio envolvente que convida os participantes a partilhar com os prestadores de cuidados o que lhes confere ou tira conforto. Os participantes deram diversas interpretações do significado de conforto: o amor pela família; as sensações físicas de conforto como por exemplo desfrutar da sua refeição favorita ou respirar sem dificuldade; a atmosfera do seu quarto, da unidade, do hospital. Curiosamente, a dor e o domínio físico raramente foram focados nas "comfort conversations" .	IV



<b>Critical Care Nurses in Community Hospitals: Moral Experiences with EndofLife Care</b>	Canadá	Canadian Journal of Critical Care Nursing (2017)	Qualitativo/ Descritivo	Os estudos revelam que os enfermeiros de cuidados intensivos cuidam em fim da vida beneficiando de experiências são descritas como desafiadoras, gratificantes e éticas.	IV
<b>A New Generation of Comfort Care Order Sets: Aligning Protocols with Current Principles</b>	USA	Journal Of Palliative Medicine (2017)	Quasi experimental	Existe evidencia de melhoria na colaboração entre médicos, enfermeiros e profissionais de cuidados paliativos. Por outro lado, o padrão oferece soluções na gestão de sintomas com opioides e também na titulação das infusões de opioides. Foi desenvolvido com sucesso um conjunto padronizado de cuidados de conforto nas duas instituições que poderão servir como recurso para outras	III
<b>Dying comfortably in very old age with or without dementia in different care settings - a representative "older old" population study</b>	ENG	BMC Geriatrics (2017)	Descritivo/ Retrospetivo	É reportada elevada prevalência de múltiplos sintomas nesta fase final, no entanto pouco controlo sintomático pelo que poderá ser um indicador de que é necessário mais treino e formação. Por outro lado, as probabilidades de "morrer confortavelmente" aumentam em cerca de 4% quando o doente se encontra em casa	IV
<b>End of life care for people with dementia: The views of health professionals, social care service managers and frontline staff on key requirements for good practice</b>	ENG	Plos One (2017)	Qualitativo/ Focus Grupo	Prestar bons cuidados em fim de vida aos doentes com demência requer que diferentes formas de expertise sejam reconhecidas e utilizadas. O comprometimento com os doentes e família bem como ajudar a reconhecer o trajeto final, implica um suporte integrativo e emocional fortes bem como técnica especializada	IV
<b>Impact of Palliative Medicine Involvement on End-of-Life Services for Patients With Cancer With In-Hospital Deaths</b>	USA	Journal Of Oncology Practice (2017)	Qualitativo/ Retrospetivo	Dos doentes que se encontravam internados e a receber cuidados paliativos, muito poucos receberam terapias dirigidas ao cancro. O envolvimento dos cuidados paliativos está associado à diminuição de exames auxiliares de diagnóstico e outro tipo de intervenções que, obviamente, não são promotoras de conforto nesta fase	IV
<b>Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca do cuidado ao paciente em terminalidade no ambiente hospitalar</b>	Brasil	Texto e Contexto Enfermagem (2016)	Qualitativo/ Exploratório	A maioria dos enfermeiros apresenta dificuldades em atuar frente à terminalidade, ainda fortemente mobilizados por sentimentos de tristeza, pesar e impotência pelo iminente processo de morte dos doentes, mesmo que alguns tenham manifestado satisfação pessoal por conseguirem realizar os cuidados adequados aos mesmos. Há necessidade de um diálogo aberto com os doentes e os familiares, a fim de respeitar as suas vontades, evitando maior sofrimento. Há necessidade permanente de capacitação, especialmente a partir da problematização das dificuldades vivenciadas no ambiente de trabalho, como as referentes à terminalidade, o que é preconizado pela formação permanente, humanizando e qualificando o cuidado de enfermagem, além de assegurar dignidade e conforto aos doentes e aos seus familiares. Há também a necessidade de se dirigir uma atenção maior à família do doente nesse processo de morte, mediante manifestações de cuidado, apoio e conforto com o intuito de proporcionar à família uma experiência menos dolorosa.	IV

<b>Advance Care Planning in Nurse Practitioner Practice: A Cross-Sectional Descriptive Study</b>	Canadá	Nursing Leadership (2016)	Qualitativo/ Descritivo	Os enfermeiros possuem conhecimento, atitude e crenças que suportam a sua prática de ACP. Porém, é necessário que exista mais apoio às organizações e aos profissionais sobretudo nos cuidados de saúde primários. É necessário guiar os profissionais no sentido de identificar os doentes que estão preparados para iniciar ACP; como interpretar e padronizar a abordagem ADC, quando a abordagem ADC deve ser revista e como documentar as abordagens ao doente de forma a maximizar a partilha com outros membros da equipa de saúde.	IV
<b>Assessment of a Statewide Palliative Care Team Training Course: COMFORT Communication for Palliative Care Teams</b>	USA	Journal Of Palliative Medicine (2016)	Correlacional	O currículo de comunicação COMFORT (Communication; Orientacion, Mindful communication; Family; Openings, Relating, Team) é um tipo de treino/ currículo efetivo para as equipas multidisciplinares de cuidados paliativos e a sua utilização tem impacto na qualidade de vida dos doentes	IV
<b>Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista</b>	Brasil	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (2015)	Qualitativo/ Exploratório	O significado do cuidar em enfermagem para uma boa morte expressou-se pela categoria principal promoção do conforto e, as subcategorias: alívio de desconfortos físicos, suporte social e emocional e manutenção da integridade e do posicionamento corporal. Cuidar para uma boa morte significa, sobretudo, promover conforto o qual pode ser resultante de práticas de cuidar em saúde e em enfermagem que conciliem racionalidade e sensibilidade assegurando a dignidade do paciente e sua família.	IV
<b>Communicating with patients and their families about palliative and end-of-life care: comfort and educational needs of nurses</b>	USA	International Journal Of Palliative Nursing (2015)	Quantitativo	Foram examinados 3 domínios: Comunicação centrada no doente-família; valores éticos e culturais e prestação efetiva de cuidados. Os anos de experiência e o local de trabalho tiveram um efeito significativo no sentimento de conforto ao discutir questões de fim de vida com doentes e família. As enfermeiras do serviço de oncologia revelaram maior conforto no domínio comunicação com doente/família.	IV
<b>Negotiated reorienting: a grounded theory of nurses' end-of-life decision-making in the intensive care unit</b>	ENG	International Journal of Nursing Studies (2015)	Qualitativo/ Grounded Theory	Os enfermeiros não decidem de forma autónoma, porém assentam as suas competências em 2 práticas essenciais: procura do consenso e controlo de emoções (criar tempo/espço e promover o conforto).	IV

tes interpretações do significado de conforto, focando pouco a dimensão física e mais frequentemente as questões relacionadas com o ambiente e as relações pessoais e sociais. Num dos artigos resultantes da presente revisão, é evidente a importância impar do contexto espiritual nos cuidados a este tipo de doentes. Esta ideia já vem sendo suportada na literatura, realçando

sintomas espirituais importantes como a falta de segurança, medo, sentido de vulnerabilidade, incerteza, culpa, desesperança e perda de fé.<sup>10</sup> As experiências de conforto tal como relatam alguns estudos prévios, acabam por ser muitas vezes esplanadas através de experiências de desconforto ou de ausência de conforto.<sup>11,12</sup> Daí que, muitas vezes,

seja mais fácil reconhecer e identificar as experiências de conforto pelos desconfortos referidos e seu respetivo alívio, como verificámos nesta revisão.

Os profissionais de saúde reconhecem a importância de confortar em fim de vida, mas identifica-se um entendimento fragilizado, que relaciona este tipo de cuidados apenas à pessoa que se encontra em situa-



ção de morte iminente. Por outro lado, promover o conforto para uma "boa morte" é considerado essencial, emergindo algumas subcategorias relacionadas com alívio de desconfortos físicos, suporte social e emocional e manutenção da integridade corporal /posicionamento. Quanto melhor os enfermeiros conhecerem as perspetivas, os sentimentos e as opiniões das pessoas em fim de vida, melhor será a abordagem às suas necessidades.<sup>10</sup> A presente revisão vai ao encontro da literatura já existente mostrando que a investigação baseada na perspetiva das pessoas pode ser crucial para promover e implementar intervenções de conforto efetivas em cuidados paliativos. A implementação de protocolos dirigidos ao conforto em fim de vida e de algumas intervenções tipificadas parece ser um caminho importante na construção de uma cultura confortadora mais efetiva nas equipas de saúde. Os achados respondem de certa forma à questão formulada. Apesar desta constatação, a questão pro-

posta para este estudo orienta-nos para uma abordagem centrada nas interações que se verificam entre os adultos e idosos em fim de vida e os enfermeiros/ prestadores de cuidados em contextos particulares, numa análise profunda da situação das práticas e do sentido que os autores atribuem às práticas.

### CONCLUSÕES

Concluímos que o cuidado confortador ao adulto e idoso em fim de vida, é abordado através de uma metodologia qualitativa, focando-se maioritariamente no contexto de unidades/serviços de medicina. É neste contexto que os profissionais de saúde, particularmente os enfermeiros, deverão atender às necessidades singulares das pessoas em fim de vida, avaliando e compreendendo essas necessidades, instituindo intervenções consideradas promotoras de conforto. Os resultados são tendencialmente homogêneos pois, apesar das especificidades de cada contexto, na globalidade visam, quer do

ponto de vista exploratório quer do ponto de vista da compreensão do processo e avaliação dos resultados, disponibilizar um cuidado individualizado, dirigido às reais necessidades do adulto e idoso em fim de vida qualquer que seja o contexto em que se insira (serviço de medicina, oncologia, unidade de cuidados intensivos ou unidade de cuidados paliativos).

Denota-se, porém, que, existe ainda uma grande fragilidade por parte das equipas de saúde, sobretudo os enfermeiros, em lidar com situações de fim de vida ainda fortemente mobilizados por sentimentos de tristeza, pesar e impotência pelo iminente processo de morte, o que pode condicionar os cuidados de conforto que são prestados pelas equipas a estes doentes.

Atendendo aos critérios de seleção definidos, estamos conscientes que estes resultados de investigação, constituem apenas uma das formas de olhar esta realidade concreta, conduzindo deste modo à necessidade de se fazer mais investigação sobre o tema. ▴



## Referências

- Ribeiro, P, Costa, MA. O conforto do doente idoso crónico em contexto hospitalar: contributos para uma revisão sistemática da literatura. Revista de Enfermagem Referência. III - n.º 7 - Jul.2012.
- Kolcaba, K. Comfort theory and practice. A vision for holistic health care and research. New York: Springer Publishing Company,2013.
- Sousa, P. O Conforto da Pessoa Idosa. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa Editora, 2014.
- Ribeiro, P. A Natureza do Processo de Conforto do Doente Idoso Crónico em Contexto Hospitalar - Construção de uma Teoria Explicativa. (Dissertação) Lisboa: Universidade Católica Portuguesa, 2012.
- Pinto, S, Caldeira, S, Martins, JC. A Systematic Literature Review Toward the Characterization of Comfort. Holistic Nursing Practice, 2016 30(1), 14-24.
- Capelas, MLV, Coelho, SPF, Silva, SCFS, Ferreira, CMD. Cuidar a pessoa que sofre - Uma Teoria de Cuidados Paliativos. Lisboa.Universidade Católica Editora,2017.
- Sousa, Luís M. M; Marques-Vieira, Cristina M. A; Severino, Sandy S. P; Antunes, Vanessa. 2017. "Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem", Revista Investigação Enfermagem, 21: 17 - 26.
- Bugalho, A., & Carneiro, A. V. (2004). Intervenções para aumentar a adesão terapêutica em patologias crónicas. Lisboa: Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência
- Steele E, Bialocerowski A, Grimme K. The postural effects of load carriage on young people: a systematic review. BMC Musculoskeletal Disorders.2003.4(12):1-7.
- Pinto, S.; Caldeira, S., Martins, JC. A qualitative study about palliative care patients' experiences of comfort: Implications for nursing diagnosis and interventions. Journal of Nursing Education and Practice. Vol 7, nº 8. 2017. Doi: 10.5430/jnep.v7n8p37
- KolcabaK,KolcabaR.Ananalysisoftheconceptofcomfort.JAdv Nurs. 1991; 16(11): 1301-1310. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1991.tb01558.x>
- CoelhoA,ParolaV,Escobar-BravoM,etal.Comfortexperiencein palliative care: A phenomenological study. BMC Palliat Care. 2016; 15: 71. <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0145-0>