



# **A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES POTENCIAIS DOADORES DE CÓRNEA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

## **ARTIGO DE REVISÃO**

CRUZ NETO, Manoel Samuel<sup>1</sup>, NEGRÃO, Renata de Jesus da Silva<sup>2</sup>, RAMALHO, Jully Grace Freitas de Paula<sup>3</sup>, CORDOVIL, Darciane Coelho<sup>4</sup>, PANZETTI, Tatiana Menezes Noronha<sup>5</sup>, FECURY, Amanda Alves<sup>6</sup>, DENDASCK, Carla Viana<sup>7</sup>, DIAS, Cláudio Alberto Gellis de Mattos<sup>8</sup>, MOREIRA, Elisângela Claudia de Medeiros<sup>9</sup>, SOUZA, Keulle Oliveira da<sup>10</sup>, SILVA, Gleicy Trindade<sup>11</sup>, CUNHA, Glenda Fonseca<sup>12</sup>, PINHEIRO, Shirlei Sueli Frias dos Santos<sup>13</sup>, OLIVEIRA, Euzébio de<sup>14</sup>

CRUZ NETO, Manoel Samuel. *et al.* **A sistematização da assistência de enfermagem aos pacientes potenciais doadores de córnea: uma revisão integrativa da literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 03, Vol. 04, pp. 101-113. Março de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/doadores-de-cornea>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/doadores-de-cornea

## **RESUMO**

**Introdução:** O transplante de córnea é uma cirurgia que consiste em substituir uma porção da córnea que está doente de um paciente por uma córnea saudável, a fim de melhorar a visão ou corrigir perfurações oculares. Com o avanço de estudos, das técnicas de reanimação e de suporte vital, a atividade cerebral veio definir a vida e a morte do indivíduo, vinculado assim a morte a critérios neurológicos. O cuidado a pacientes em morte encefálica, potencial doador de córnea, caracteriza-se como uma atividade complexa, implementada pela equipe multiprofissional que atua em unidade de terapia intensiva adulto com a sistematização da assistência de enfermagem no local de trabalho o enfermeiro assegura que a qualidade do cuidado será permanente. **Objetivo:** Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem, de acordo com a taxonomia de NANDA, em paciente em morte encefálica, para a preservação da córnea deste potencial doador. **Método:** Trata-



se de uma Revisão Integrativa de Literatura. Para a coleta dos dados foram utilizados em três momentos: verificação das palavras chaves, obtenção da amostra e síntese dos dados. Resultados e discussão: 12 artigos contribuíram para a pesquisa de forma positiva para os resultados e discussões apresentando assuntos como: Perda do potencial doador devido a manutenção assistencial e necessidade da sistematização na assistência de enfermagem; Estratégia para diagnóstico precoce de morte encefálica e a importância de uma comissão para apoio assistencial. Após a leitura e identificação emergiram categorias na pesquisa, foram mostradas satisfatoriamente as condições que evidenciam as doações de órgãos e tecidos. Conclusão: Foi possível identificar a ausência dos protocolos da sistematização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, e como consequência a diminuição dos transplantes de córnea, evidenciado pela ausência de estratégias precoces para o diagnóstico de morte encefálica.

Palavras-chave: Morte Encefálica, Assistência Hospitalar, Córnea, Doação de órgão e tecido.

## 1. INTRODUÇÃO

O transplante de órgão e tecido é um processo que inicia com a doação de uma das partes do corpo humano, sendo uma alternativa terapêutica segura e eficaz no tratamento de diversas doenças que causam insuficiência ou falência de alguns órgãos ou tecidos, determinando melhoria na qualidade de vida das pessoas podendo aumentar a sobrevivência dos pacientes que recebem o órgão transplantado. Para iniciar o transplante é preciso ter todo o processo esclarecido, principalmente, entre profissionais de saúde e família do paciente, pois sem a autorização familiar o transplante poderá ser cancelado (LIMA; BATISTA; BARBOSA, 2013).

Com o avanço de estudos, das técnicas de ressuscitação e de suporte vital, a atividade cerebral veio definir a vida e a morte do indivíduo, vinculado assim a morte a critérios neurológicos, evoluindo para o que conhecemos atualmente como Morte Encefálica (ME) (GUETTI; MARQUES, 2008).

Em 1991, ocorreu a regulamentação do diagnóstico de morte encefálica pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que a definiu como, situação irreversível de



todas as funções respiratórias e circulatórias ou cessação de todas as funções do cérebro, incluindo o tronco cerebral (CAVALCANTE; et al., 2014).

O papel do enfermeiro é solicitar a autorização ao responsável legal do paciente por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o direito de discutir a doação do órgão com a família e assegurar que o processo de doação pode ser suspenso a qualquer momento. É necessário também prestar assistência aos receptores das córneas, aplicando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), nos períodos pré e pós captação do órgão, em vista disso, o papel do enfermeiro é de suma importância, onde ele participa de todos os processos de doação da córnea, desde sua abordagem com a família até a manutenção do tecido captável.

Ao se falar da sistematização da assistência de enfermagem em pacientes potenciais doadores de córnea, é indispensável à importância do enfermeiro, pois ele participa de todo o processo, partindo do consentimento familiar até a manutenção do tecido captado. A captação da córnea é um procedimento complexo para ambas as partes (doador e receptor). Existem condições qualificantes para o transplante e o enfermeiro é o profissional qualificado para atendê-las. Observa-se que, apesar do avanço tecnológico hospitalar, ele não substitui a sistematização da assistência de enfermagem e sua importância para consolidar as devidas etapas. É imperioso que os profissionais de enfermagem estejam em constante atualização, que lhes dará subsídios para maiores cuidados com o manuseio da córnea (FACESA, 2019).

O transplante de córnea é um procedimento de maior sucesso entre os transplantes e tem sido o mais realizado na atualidade, apesar da resistência dos familiares do paciente no ato da liberação do transplante. O processo de doação de córnea se dá pela identificação do potencial doador por meio de notificação e pela busca ativa. Todo o paciente que chega a óbito entre 2 a 80 anos de idade consiste em um potencial doador (NOGUEIRA, 2019).



No ambiente hospitalar as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são vistas pelos familiares dos pacientes como um setor preocupante, é um local de alta tecnologia em que os pacientes no momento, precisam de cuidados intensivos. Essa preocupação influencia negativamente no entendimento da importância da doação de órgãos de um paciente para o outro. O profissional precisa esclarecer para os familiares essa necessidade, de que o seu ente poderá salvar outras vidas, além disso, precisa ser claro e convincente para que a família, mesmo vivendo os estágios do luto, possa contribuir no processo de captação de órgão, além de assegurar uma assistência de enfermagem adequada utilizando os diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA (CAVALCANTE; et al., 2014).

Portanto, a finalidade deste estudo foi apresentar uma análise na literatura científica sobre a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem, de acordo com a taxonomia de NANDA, em pacientes em morte encefálica, para a preservação da córnea deste potencial doador bem como verificar as principais intervenções de enfermagem trabalhadas na assistência a pacientes doadores de córnea.

## 2. MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), foram adotados os seguintes critérios de inclusão para a confecção da pesquisa: artigos, teses e dissertações gratuitos publicados em português, inglês e espanhol, que estivessem disponíveis na íntegra nas bases de dados, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), *Scientific Electronic Library* (SCIELO), PUBMED e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS Brasil), que retratassem a temática definitiva, e publicada entre os anos de 2014 a abril de 2020.

Para o procedimento de coleta de dados foi criado um instrumento semiestruturado onde consta: título, área da revista, ano de publicação, objetivo



do estudo, diagnóstico de enfermagem e domínio na Taxonomia de NANDA (APÊNDICE A), por meio deste foi realizada uma busca exploratória e seletiva dos artigos e teses.

O processo de busca de produções literárias realizou-se da nas seguintes etapas:

#### ETAPA 1: Verificação das palavras-chave

Utilizando as palavras-chaves que se encontram em relação ao tema da pesquisa nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): *Cornea, Hospital Care, Brain Death Tissue, Organ, Procurement*.

#### ETAPA 2: Obtenção da amostra

Foi realizada a busca com a utilização dos operadores booleanos “AND” e “OR” para alcançar a maior quantidade disponível de artigos sobre o tema nas bases de dados, mostra no quadro 01 e na etapa 03.

#### ETAPA 3: Síntese dos dados

Foi realizada a primeira seleção dos artigos e teses através da leitura dos títulos buscando a relação com o tema do trabalho. Sintetizando 12 artigos como resultado positivo da busca. A segunda seleção foi realizada através da leitura dos resumos comparando com os objetivos do trabalho e a questão norteadora da pesquisa.

O método de análise dos dados se baseia na Teoria de Bardin que possui três fases primordiais: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (BARDIN, 2016).

### 3. RESULTADOS



Os resultados desta etapa estão expostos no Quadro 1 e Quadro 2:

Quadro 1: Publicações disponíveis no período de 2014 a 2020, conforme os descritores e as bases de dados

(DECS) Bases de Dados	<i>Brain OR Tissue Procurement AND Organ</i>	<i>Death Organ</i>	<i>Brain Death AND Cornea</i>	<i>Brain Death AND Hospital Care</i>	<i>Cornea OR Tissue Procurement Organ</i>	TOTAL
SCIELO	02		01	01	01	05
BVS BRASIL	01		01	0	0	02
PUBMED	07		02	0	0	09
CAPEL	0		01	03	13	17
TOTAL	10		05	04	14	33

Fonte: Autoria própria, 2021.

Desta forma, 33 trabalhos serviram de objeto de análise em um primeiro momento, em seguida a leitura dos títulos e resumos.

No segundo quadro, nota-se a apresentação dos 12 artigos que têm afinidade com o objeto de estudo e pesquisa, identificados através da leitura dos títulos e resumos. Assim, a partir dos agrupamentos dos descritores encontrados nas bases de dados.

Quadro 02: Publicações disponíveis no período de 2014 a 2020

Bases de dados	Junção dos descritores	1º resultado da seleção	2º resultado da seleção	Utilizados
SCIELO	<i>Brain death OR tissue organ procurement. Brain death AND cornea. Hospital care AND cornea. Cornea OR Tissue organ procurement.</i>	6.893	05	02
BVS BRASIL	<i>Brain death OR tissue organ procurement. Brain death AND cornea.</i>	23.566	02	02



	<i>Hospital care AND cornea. Cornea OR Tissueorganprocurement.</i>			
PUBMED	<i>Brain death OR tissue organ procurement. Brain death AND cornea. Hospital care AND cornea. Cornea OR Tissue organ procurement.</i>	3.137	05	05
CAPES	<i>Brain death OR tissue organ procurement. Brain death AND cornea. Hospital care AND cornea. Cornea OR Tissue organ procurement.</i>	17	0	0
Total	04	33.612	12	12

Fonte: Autoria própria, 2021.

O levantamento das produções , foi possível identificar que a distribuição dos estudos aconteceram de forma heterogênea, houve diferença significativa na quantidade de artigos encontrados entre os anos de 2014 a 2020, assim, 12 artigos distribuídos entre os anos:

- 2014 (01).
- 2015 (01).
- 2016 (02).
- 2017 (00).
- 2018 (01).
- 2019 (05).
- 2020 (02).

#### 4. DISCUSSÃO



O diagnóstico precoce de ME é essencial para garantir a qualidade do transplante, a estratégia de alerta computadorizada tem demonstrado sua eficácia e suporte, porém é necessário ainda o aumento do tecido disponível de doadores de córnea.

A Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) é a comissão responsável pela viabilização dos transplantes dentro das instituições, se faz necessário um coordenador implantado na equipe para planejar medidas que venham aumentar o número de doadores e otimizar o enfrentamento em relação a rejeição familiar. Para melhor entendimento dos artigos e suas similaridades abordadas, realizou-se os seus agrupamentos em categorias que são: I- Perda do potencial doador devido a manutenção assistencial e a necessidade da sistematização da assistência de enfermagem SAE; II- Conhecimento sobre doação de órgãos; III- Estratégias para diagnóstico precoce de morte encefálica e IV- Importância de uma comissão para apoio na assistencial.

## **5. PERDA DO POTENCIAL DOADOR DEVIDO A MANUTENÇÃO ASSISTENCIAL E NECESSIDADE DA SAE**

A primeira categoria abordada foi a perda do potencial doador devido a manutenção assistencial e a necessidade da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em relação aos pacientes em morte encefálica caracteriza-se como a atuação da equipe de multiprofissional que atua no ambiente hospitalar, destaca-se o papel fundamental do enfermeiro responsável para manter seguro o cuidado direto ao potencial doador de córnea, um dos pontos que se faz necessário é o manejo no monitoramento hemodinâmico tendo como cuidado individualizado, pois a temperatura do corpo humano precisa estar normotérmico seja, afebril (sem febre) para que o sucesso do transplante seja realizado (FREITAS *et al.*,2018).



Para que a captação ocorra é necessário os cuidados com a sistematização da assistência de enfermagem, o enfermeiro inclui nas prescrições de enfermagem intervenções assistenciais voltadas para equipe de enfermagem que está diretamente nos cuidados com o paciente potencial doador de córnea, uma das intervenções é manter o ambiente com pouca luminosidade e depositar gaze úmida de soro fisiológico para umedecer o globo ocular. A atuação do enfermeiro em conjunto com SAE, é de suma importância e precisa ser implementada de uma forma padronizada dentro de uma unidade de terapia intensiva, assim, facilmente o enfermeiro irá promover essa prevenção do órgão antes do transplante (COSTA; COSTA; AGUIAR, 2016).

A adequação da avaliação clínica e laboratorial do potencial doador, é essencial para se obter órgãos e tecidos em condições favoráveis ao transplante, desta forma, evita possibilidade de transmissão de infecção ao potencial doador de córnea no momento da captação.

Outro fator importante a ser observado, é a recusa da família em aceitar o diagnóstico de morte encefálica e a falta de profissionais qualificados é insuficiente para uma assistência de qualidade, a falta de autorização familiar é a principal causa de não doação assim mencionamos a necessidade de campanhas educativas voltadas para grande sociedade no intuito de esclarecer todo o processo de doação de órgãos e estimular seu consentimento a população (FREITAS *et al.*, 2018).

## **6. CONHECIMENTO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS**

O conhecimento sobre a doação de órgãos, no momento da abordagem da equipe multiprofissional e a família do potencial doador existem cuidados da fala e no vínculo que será criado nesse momento, pois a não aceitação dos familiares pode dificultar o processo, a família está em fase de luto e isso pode influenciar na colaboração da doação do órgão, o profissional precisa ser cauteloso e tomar



medidas preventivas antes de abordar a família que se encontra fragilizada com o ente querido em óbito.

A fragilidade do conhecimento da população apontada como uma das causas de não realização da doação dos órgãos é relacionada a não aceitação dos familiares principalmente em questão cultural e religiosa onde o profissional da saúde aplicará a ética profissional respeitando o momento da família. A morte encefálica é a falência múltiplas dos órgãos, devido as alterações endócrinas, metabólicas e hemodinâmicas do potencial doador, onde o profissional explicará a família de uma forma educativa e clara que o paciente não terá mais sucesso na recuperação respeitando todas as etapas do luto que a família estiver vivenciando, afim de convencê-los assinar o protocolo de abertura para o processo de doação de órgão e tecido (ARAÚJO *et al.*,2016).

O conhecimento vem de ambas as partes de um lado a sociedade e do outro os profissionais de saúde, se faz necessário que os dois tenham um conhecimento amplo sobre a doação de órgão tanto científico quanto de vivência, o profissional da saúde que tenha pouco o conhecimento científico não terá argumentos suficientes para convencer a família do doador e do outro lado se a família não entrou em contato com a situação ou está entrando pela primeira vez é preciso estar preparado positivamente como profissional qualificado e completo para que alcance um êxito (FREITAS *et al.*,2018).

## **7. ESTRATÉGIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE MORTE ENCEFÁLICA**

A estratégia de diagnóstico precoce para a morte encefálica entra como a terceira categoria. Dentre as técnicas para diagnóstico precoce de ME estão, verificar o tempo de sedação para cada droga depressora do SNC, conforme protocolo já existente de morte encefálica, então informar a família sobre a programação de abertura do protocolo de ME, realizar exames clínicos. Tendo em vista que cada



profissional da saúde atende uma assistência sendo ela específica ou rotineira ao paciente, se faz necessário que as unidades de terapia intensiva tenha o procedimento operacional padrão específicos para abertura do protocolo a pacientes diagnosticado com a morte encefálica e que a sistematização da assistência de enfermagem venha em conjunto, a fim de garantir uma promoção ao paciente potencial doador de córnea, possibilitando uma doação de córnea segura (ARAÚJO *et al.*,2016).

A estratégia precoce tem como objetivo garantir que o paciente potencial doador não se perca no caminho da triagem até o dia da captação do órgão, todos os profissionais precisam estar capacitados e devidamente treinados para melhor execução no ato do processo. Por tanto a estratégia pode ser em forma de impresso ou treinamentos de fluxo de trabalho a fim de manter o paciente como forte candidato a doação de órgãos e tecidos (CASTRO *et al.*,2018).

## **8. A IMPORTÂNCIA DA COMISSÃO PARA APOIO ASSISTENCIAL**

Por fim a quarta categoria evidencia a importância de uma comissão implantada no hospital para apoio as equipes profissionais que atuam na unidade de terapia intensiva, hoje a comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes tem sua importância no processo de procura e identificação de potenciais doadores, para que o transplante ocorra de forma adequada em tempo hábil. Através das representações de estudos observados a lesão de córnea tem ocupado pouco destaque nas unidades de terapia intensiva, sendo evidenciada a partir da morte encefálica. Em relação ao diagnóstico de enfermagem o risco de olho seco, dentre os 230 pacientes envolvidos na pesquisa, 122 apresentaram a incidência global de olho seco prejudicando o tecido da córnea ou seja 53% no período do estudo, com incidência de (0,184 casos de paciente) por dia (5,51 casos de paciente ao mês) (ARAÚJO *et al.*,2016).



Há uma necessidade expressiva de uma sistematização da assistência de enfermagem em pacientes potenciais doadores de córnea, que evidencie a melhora da assistência prestada ao paciente, práticas que venham garantir a preservação da córnea, a fim de aumentar o número de transplantes realizados, bem como sua eficácia, através da sistematização da assistência de enfermagem e um protocolo informatizado que venha facilitar o trabalho da equipe assistencial (FREITAS *et al.*,2018).

Diante da dor da perda dos familiares, estudos apontam a falta de habilidade da equipe médica ao explicar o contexto da doação, diante de suas dúvidas e sobre o medo de sua percepção em pensar ainda que seu familiar vive. Para que haja uma comunicação efetiva e crie um vínculo satisfatório entre a equipe de profissional e a família é necessário transparecer em relação ao assunto abordado e uma assistência humanizada durante todo o processo, para assim atingir o objetivo maior que é o número de doação de órgão em nosso país.

Neste sentido, a comissão busca na qualificação de seus serviços desenvolve educação continuada entre profissionais funcionários da instituição, garantir uma adequada entrevista familiar, capacitar os profissionais para essa visita, criar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos a possibilidade da doação de órgãos e outros tecidos, disponibilizar os insumos necessários para a captação efetiva de órgãos e tecidos no hospital (FREITAS *et al.*,2018).

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo, pode-se notar a ausência da prática da sistematização da assistência de enfermagem na UTI e como consequência a diminuição dos transplantes de córnea devido aos dados apresentados em evidência, outros fatores também são visíveis na pesquisa, como a ausência de estratégias para o diagnóstico precoce de ME, a fim de garantir a segurança do potencial doador de córnea até o dia do transplante.



Os dados encontrados nos resultados da pesquisa mostram a necessidade da interação profissional com o processo de morte encefálica relacionado com a doação de órgão e tecido principalmente voltadas para a córnea, a perda de potencial doador devido a falha na manutenção do corpo se relaciona com a ausência da SAE, a ausência de conhecimento familiar relacionado ao luto impossibilita a captação do órgão em tempo hábil, o auxílio do protocolo para diagnóstico de enfermagem é inexistente nos hospitais em forma de protocolo, retardando a possibilidade da abertura do processo institucional e a ausência da comissão que ampara e esclarece o processo de doação de órgão a equipe multiprofissional se faz necessário para que o processo finalize de forma satisfatória do início ao fim.

O reconhecimento precocemente dos fatores de risco para realização do diagnóstico de enfermagem da Taxonomia NANDA como, o risco de olho seco, risco de lesão da córnea e o risco de ressecamento ocular, conseqüentemente, adoção de medidas preventivas, certamente reduzirá a probabilidade de alterações ocular em paciente crítico, possibilitando a doação de órgão e tecidos.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Diego Dias de; ALMEIDA, Natália Gherardi; SILVA, Priscila Marinho Aleixo; RIBEIRO, Nayara Souza; WERLI-ALVARENGA, Andreza; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Predição de risco e incidência de olho seco em pacientes críticos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 24; e. 2689. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0897.2689>. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02689.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02689.pdf). Acesso em: 11 jul. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/09/anc3a1lise-do-contec3bado-apresentac3a7c3a3o.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2021.

CASTRO, Ângela Beatriz de. Conhecimento e atitude dos enfermeiros frente ao processo de doação de órgão. **Dissertação (Mestrado)**. Universidade Federal do Espírito Santo, 2018. Disponível em:



[https://repositorio.ufes.br/bitstream/10/8320/1/tese\\_11804\\_Disserta%C3%A7%C3%A3o%20restrita%C3%A7%C3%A3o%20dos%20artigos.pdf](https://repositorio.ufes.br/bitstream/10/8320/1/tese_11804_Disserta%C3%A7%C3%A3o%20restrita%C3%A7%C3%A3o%20dos%20artigos.pdf). Acesso em: 11 jul. 2021.

CAVALCANTE, Layana de Paula; RAMOS, Islane Costa; ARAÚJO, Michell Ângelo Marques; et. al. **Cuidados de enfermagem ao paciente em morte encefálica e potencial doador de órgãos**. Acta Paul Enferm. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n6/1982-0194-ape-027-006-0567.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2021.

COSTA, Carlane Rodrigues; COSTA, Luana Pereira; AGUIAR, Nicolay. A enfermagem e o paciente em morte encefálica na UTI: Artigos de Pesquisas. **Rev. bioét.** (Impr.) v.24, n.2, p. 368-73. 2016;. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0368.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2021.

FACESA. Assistência de Enfermagem no Transplante de Córnea. **Revista de Iniciação Científica e Extensão – REIcEn**. Faculdade Sena Aires. 2019. Disponível em: <http://twixar.me/sNRT>. Acesso em: 10 jul. 2021.

FREITAS, Luana da Silva; FERREIRA, Marcia de Assunção; ALMEIDA FILHO, Antônio José de; et. al. Lesões na córnea em usuários sob os cuidados intensivos: contribuições à sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente. **Texto Contexto Enferm.** v.27, n.4. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/0104-0707-tce-27-04-e4960017.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2021.

GUETTI, Nancy Ramos; MARQUES, Isaac Ramos. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Rev. Bras Enferm.** V. 61, n. 1, p. 91-7. Brasília: 2008 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/14.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

LIMA, Camila Santos Pires; BATISTA Ana Cláudia de Oliveira; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. **Rev. Eletr. Enf.** v.15, n.3, p.780-9, 2013. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v15/n3/pdf/v15n3a21.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n3/pdf/v15n3a21.pdf). Acesso em: 12 jul. 2021

NOGUEIRA, Erismar Santos. SILVA, Erci Gaspar da. SANTOS, Walquiria Lene dos. Assistência de enfermagem no transplante de córnea. **Revista InicCientExt**, v. 2, n.2, p. 89-95, 2019.



Enviado: Março, 2022.

Aprovado: Março, 2022.

- 
- <sup>1</sup> Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Professor em Centro Universitário FIBRA, Brasil.
- <sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora em Centro Universitário FIBRA, Brasil.
- <sup>3</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora em Universidade do Estado do Pará, Brasil.
- <sup>4</sup> Enfermeira, Mestre em Vigilância e Epidemiologia, Professora em Centro Universitário FIBRA, Brasil.
- <sup>5</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora em Centro Universitário FIBRA, Brasil.
- <sup>6</sup> Biomédica, Doutora em Doenças Tropicais. Professora e Pesquisadora da Universidade Federal do Amapá, Brasil.
- <sup>7</sup> Doutorado em Psicologia e Psicanálise Clínica. Doutorado em andamento em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) . Mestrado em Ciências da Religião pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Mestrado em Psicanálise Clínica. Graduação em Ciências Biológicas. Graduação em Teologia. Atua há mais de 15 anos com Metodologia Científica ( Método de Pesquisa) na Orientação de Produção Científica de Mestrandos e Doutorandos. Especialista em Pesquisas de Mercado e Pesquisas voltadas a área da Saúde. ORCID: 0000-0003-2952-4337.
- <sup>8</sup> Biólogo, Doutor em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Docente e Pesquisador do Instituto Federal do Amapá – IFAP.
- <sup>9</sup> Psicóloga, Doutora em Doenças Tropicais, Professora da Universidade do Estado do Pará. Belém (PA), Brasil.
- <sup>10</sup> Mestre em Estudos Antrópicos na Amazônia (PPGEAA/UFPA) e Pesquisadora no Grupo de Pesquisa em Saúde, Sociedade e Ambiente (GPSSA/UFPA).
- <sup>11</sup> Acadêmica de enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Brasil.
- <sup>12</sup> Acadêmica de enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Brasil.
- <sup>13</sup> Acadêmica de enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Brasil.
- <sup>14</sup> Biólogo. Doutor em Medicina / Doenças Tropicais. Professor e Pesquisador da Universidade Federal de Pará, Brasil.