



# LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES POTENCIALES DONANTES DE CÓRNEA: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

## ARTÍCULO DE REVISIÓN

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.* **La sistematización de la atención de enfermería a los pacientes potenciales donantes de córnea: una revisión integrativa de la literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Año. 07, ed. 03, vol. 04, págs. 101-113. Marzo 2022. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/donantes-de-cornea>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salud/donantes-de-cornea

## RESUMEN

**Introducción:** El trasplante de córnea es una cirugía que consiste en reemplazar una porción de la córnea enferma de un paciente por una córnea sana, con el fin de mejorar la visión o corregir perforaciones oculares. Con el avance de los estudios, técnicas de reanimación y soporte vital, la actividad cerebral pasó a definir la vida y la muerte del individuo, vinculando así la muerte a criterios neurológicos. El cuidado de pacientes con muerte encefálica, potenciales donantes de córnea, se caracteriza como una actividad compleja, implementada por el equipo multidisciplinario que actúa en una unidad de cuidados intensivos de adultos con la sistematización de los cuidados de enfermería en el lugar de trabajo el enfermero asegura que la calidad de la atención será ser permanente. **Objetivo:** Aplicación de la sistematización de los cuidados de enfermería, según la taxonomía de la NANDA, en un paciente con



muerte encefálica, para la preservación de la córnea de este potencial donante. Método: Esta es una Revisión Integrativa de la Literatura. Para la recolección de datos se utilizaron tres momentos: verificación de las palabras clave, obtención de la muestra y síntesis de los datos. Resultados y discusión: 12 artículos contribuyeron positivamente a la investigación para los resultados y discusiones, presentando temas como: Pérdida del donante potencial por mantenimiento del cuidado y necesidad de sistematización en el cuidado de enfermería; Estrategia para el diagnóstico precoz de la muerte encefálica y la importancia de una comisión de apoyo asistencial. Luego de la lectura e identificación de categorías surgidas en la investigación, se mostraron satisfactoriamente las condiciones que evidencian la donación de órganos y tejidos. Conclusión: Fue posible identificar la ausencia de protocolos para la sistematización de los cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, y como consecuencia la disminución de los trasplantes de córnea, evidenciada por la ausencia de estrategias tempranas para el diagnóstico de muerte encefálica.

Palabras clave: Muerte encefálica, Atención hospitalaria, Córnea, Donación de órganos y tejidos.

## 1. INTRODUCCIÓN

El trasplante de órganos y tejidos es un proceso que se inicia con la donación de una parte del cuerpo humano, siendo una alternativa terapéutica segura y eficaz en el tratamiento de diversas enfermedades que provocan insuficiencia o falla de algunos órganos o tejidos, determinando la mejora en la calidad de vida de las personas y puede aumentar la supervivencia de los pacientes que reciben el órgano trasplantado. Para iniciar el trasplante es necesario tener aclarado todo el proceso, principalmente entre los profesionales de la salud y la familia del paciente, ya que sin la autorización de la familia se puede cancelar el trasplante (LIMA; BATISTA; BARBOSA, 2013).

Con el avance de los estudios, técnicas de reanimación y soporte vital, la actividad cerebral pasó a definir la vida y la muerte del individuo, vinculando así la muerte a criterios neurológicos, evolucionando hacia lo que actualmente conocemos como Muerte Cerebral (MC) (GUETTI ; MARQUES, 2008 ).



En 1991, el Consejo Federal de Medicina (CFM) reglamentó el diagnóstico de muerte encefálica, que la definió como una situación irreversible de todas las funciones respiratorias y circulatorias o cese de todas las funciones cerebrales, incluido el tronco encefálico (CAVALCANTE; et al., 2014).

cualquier momento. También es necesario brindar asistencia a los receptores corneales, aplicando la Sistematización de los Cuidados de Enfermería (SAE)[15], en los períodos pre y post extracción de órganos, frente a esto, el papel del enfermero es de suma importancia, donde participa en todos procesos de donación de córnea, desde su acercamiento con la familia hasta el mantenimiento del tejido cosechable.

Cuando se habla de la sistematización de la atención de enfermería en pacientes que son potenciales donantes de córnea, la importancia de los enfermeros es indispensable, ya que ellos participan de todo el proceso, desde el consentimiento de la familia hasta el mantenimiento del tejido recolectado. La extracción de córnea es un procedimiento complejo para ambas partes (donante y receptor). Existen condiciones de calificación para el trasplante y la enfermera es el profesional calificado para cumplirlas. Se observa que, a pesar del avance tecnológico hospitalario, no reemplaza la sistematización de los cuidados de enfermería y su importancia para consolidar los pasos necesarios. Es imperativo que los profesionales de enfermería se actualicen constantemente, lo que les dará subsidios para un mayor cuidado en el manejo de la córnea (FACESA, 2019).

El trasplante de córnea es el procedimiento más exitoso entre los trasplantes y ha sido el más realizado en la actualidad, a pesar de la resistencia de los familiares del paciente al momento de dar de alta el trasplante. El proceso de donación de córneas se basa en la identificación del potencial donante mediante notificación y búsqueda activa. Todo paciente que fallece entre los 2 y los 80 años es un potencial donante (NOGUEIRA, 2019).



En el ámbito hospitalario, las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) son vistas por los familiares de los pacientes como un sector preocupante, es un lugar de alta tecnología donde los pacientes actualmente necesitan cuidados intensivos. Esta preocupación influye negativamente en la comprensión de la importancia de la donación de órganos de un paciente a otro. El profesional necesita aclarar esta necesidad a los familiares, que su ser querido pueda salvar otras vidas, además, necesita ser claro y contundente para que la familia, aún atravesando las etapas del duelo, pueda contribuir en el proceso de la sustracción de órganos, además de garantizar una atención de enfermería adecuada utilizando los diagnósticos de enfermería de la taxonomía NANDA (CAVALCANTE; et al., 2014).

Por lo tanto, el propósito de este estudio fue presentar un análisis en la literatura científica sobre la aplicación de la sistematización de los cuidados de enfermería, según la taxonomía de la NANDA, en pacientes con muerte encefálica, para la preservación de la córnea de este potencial donante, así como verificar las principales intervenciones de enfermería trabajadas en el cuidado de los pacientes donantes de córnea.

## 2. MÉTODO

Esta es una Revisión Integrativa de Literatura (RIL), se adoptaron los siguientes criterios de inclusión para la investigación: artículos libres, tesis y disertaciones publicadas en portugués, inglés y español, que estaban disponibles en su totalidad en las bases de datos, Coordinación para la Mejora de la Educación Superior Personal (CAPES)[16], *Scientific Electronic Library* (SCIELO), PUBMED y Biblioteca Virtual en Salud (BVS Brasil), que retratan el tema definitivo, y publicados entre los años 2014 a abril de 2020.

Para el procedimiento de recolección de datos, se elaboró un instrumento semiestructurado, que contiene: título, área de la revista, año de publicación, objetivo del estudio, diagnóstico de enfermería y dominio en la Taxonomía NANDA



(ANEXO A), a través del cual se realizó una búsqueda exploratoria y análisis selectivo de artículos y tesis.

El proceso de búsqueda de producciones literarias se llevó a cabo en los siguientes pasos:

#### PASO 1: Comprobación de las palabras clave

Utilizando las palabras claves encontradas en relación al tema de investigación en los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS): *Cornea, Hospital Care, Brain Death Tissue, Organ, Procurement*.

#### PASO 2: Obtención de la muestra

La búsqueda se realizó utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR” para llegar al mayor número disponible de artículos sobre el tema en las bases de datos, mostrados en la tabla 01 y en el paso 03.

#### PASO 3: Síntesis de datos

La primera selección de artículos y tesis se realizó a partir de la lectura de los títulos buscando la relación con la temática del trabajo. Sintetizar 12 artículos como resultado de búsqueda positivo. La segunda selección se realizó a partir de la lectura de los resúmenes, comparándolos con los objetivos del trabajo y la pregunta orientadora de la investigación.

El método de análisis de datos se basa en la Teoría de Bardin, que tiene tres fases principales: preanálisis, exploración de materiales y tratamiento de resultados, inferencia e interpretación (BARDIN, 2016).



### 3. RESULTADOS

Los resultados de este paso se muestran en la Tabla 1 y la Tabla 2: Tabla 1: Publicaciones disponibles de 2014 a 2020, según descriptores y bases de datos

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

Fuente: Autoría propia, 2021.

De esta forma, 33 obras sirvieron como objeto de análisis primero, luego la lectura de títulos y resúmenes.

En la segunda tabla, la presentación de los 12 artículos que tienen afinidad con el objeto de estudio e investigación, identificados por la lectura de los títulos y resúmenes. Así, a partir de las agrupaciones de descriptores que se encuentran en las bases de datos.

Tabla 02: Publicaciones disponibles de 2014 a 2020

Base de datos	Fusión de descriptores	1º resultado de la selección	2º resultado de la selección	Usado
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. Hospital care AND cornea. Cornea OR Tissue organ procurement.</i>	23.566	02	02
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

Fuente: Autoría propia, 2021.

El relevamiento de las producciones, fue posible identificar que la distribución de los estudios ocurrió de forma heterogénea, existiendo una diferencia significativa en el número de artículos encontrados entre los años 2014 a 2020, así, 12 artículos distribuidos entre los años:

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



## 4. DISCUSIÓN

El diagnóstico precoz de la MC es fundamental para garantizar la calidad del trasplante, la estrategia de alerta informatizada ha demostrado su eficacia y apoyo, pero aún es necesario aumentar el tejido disponible de donantes de córnea.

La Comisión Intrahospitalaria de Donación de Órganos y Tejidos para Trasplantes (CIHDOTT) es la comisión encargada de viabilizar los trasplantes dentro de las instituciones, se necesita un coordinador en el equipo para planificar medidas que permitan incrementar el número de donantes y optimizar el enfrentamiento al rechazo familiar. Para una mejor comprensión de los artículos y sus similitudes, fueron agrupados en categorías que son: I- Pérdida del donante potencial por mantenimiento de cuidados y necesidad de sistematizar los cuidados de enfermería SAE; II- Conocimientos sobre donación de órganos; III- Estrategias para el diagnóstico precoz de la muerte encefálica y IV- Importancia de una comisión de apoyo a la atención.

## 5. PÉRDIDA DE DONANTE POTENCIAL POR MANTENIMIENTO DE ASISTENCIA Y NECESIDAD DE SAE

La primera categoría abordada fue la pérdida del donante potencial por el mantenimiento del cuidado y la necesidad de aplicar la sistematización de la atención de enfermería en relación al paciente con muerte encefálica caracterizada como la actuación del equipo multidisciplinario que actúa en el ambiente hospitalario, destacándose Si el papel fundamental del enfermero responsable es mantener seguro el cuidado directo del potencial donante de córnea, uno de los puntos que es necesario es el manejo del monitoreo hemodinámico con cuidados individualizados, ya que la temperatura del cuerpo humano necesita ser normotérmica, es decir , afebril (sin fiebre) por el éxito del trasplante a realizar (FREITAS et al., 2018).





Para que la captación ocurra, es necesario cuidar con la sistematización de los cuidados de enfermería, el enfermero incluye intervenciones de cuidado en las prescripciones de enfermería dirigidas al equipo de enfermería que está directamente en el cuidado del paciente potencial donante de córnea, una de las intervenciones consiste en mantener el ambiente poco iluminado y depositar una gasa humedecida con solución salina para humedecer el globo ocular. El papel del enfermero en conjunto con el SAE es de suma importancia y necesita ser implementado de forma estandarizada dentro de una unidad de cuidados intensivos, para que el enfermero promueva fácilmente la prevención de este órgano antes del trasplante (COSTA; COSTA; AGUIAR, 2016).

La adecuación de la evaluación clínica y de laboratorio del potencial donante es fundamental para obtener órganos y tejidos en condiciones favorables para el trasplante, evitando así la posibilidad de transmisión de infección al potencial donante de córnea en el momento de la recolección.

Otro factor importante a observar es la negativa de la familia a aceptar el diagnóstico de muerte encefálica y la falta de profesionales calificados es insuficiente para una asistencia de calidad. Campañas educativas dirigidas a la sociedad en general con el fin de esclarecer todo el proceso de donación de órganos y alentar a la población a consentimiento (FREITAS et al., 2018).

## **6. CONOCIMIENTO SOBRE DONACIÓN DE ÓRGANOS**

El conocimiento sobre la donación de órganos, cuando se aborda el equipo multidisciplinario y la familia del potencial donante, se tiene cuidado en el discurso y en el vínculo que se creará en ese momento, ya que la no aceptación de los familiares puede dificultar el proceso, la familia se encuentra en una fase de duelo y esto puede influir en la colaboración de la donación de órganos, el profesional necesita ser cauteloso y tomar medidas preventivas antes de acercarse a la familia que se encuentra frágil con el ser querido en la muerte.



La fragilidad del conocimiento de la población, señalada como una de las causas para no realizar la donación de órganos, está relacionada con la no aceptación de los familiares, principalmente en cuestiones culturales y religiosas, donde el profesional de la salud aplicará la ética profesional respetando el momento familiar. La muerte encefálica es la falla multiorgánica, por cambios endocrinos, metabólicos y hemodinámicos del potencial donante, donde el profesional explicará a la familia de manera educativa y clara que el paciente ya no tendrá éxito en la recuperación, respetando todas las etapas de duelo que vive la familia, con el fin de convencerlos de firmar el protocolo de apertura del proceso de donación de órganos y tejidos (ARAÚJO et al., 2016).

El conocimiento viene de ambos lados, la sociedad por un lado y los profesionales de la salud por otro, es necesario que ambos tengan un conocimiento amplio sobre la donación de órganos, tanto científico como vivencial, el profesional de la salud que tiene poco conocimiento científico no tendrá argumentos suficientes para convencer a la familia del donante y, por otro lado, si la familia no ha entrado en contacto con la situación o está entrando por primera vez, es necesario prepararse positivamente como un profesional calificado y completo para lograr el éxito (FREITAS et al., 2018).

## **7. ESTRATEGIA PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA MUERTE ENCEFÁLICA**

La estrategia de diagnóstico temprano para la muerte cerebral se presenta como la tercera categoría. Entre las técnicas para el diagnóstico precoz del MC están, verificar el tiempo de sedación para cada fármaco depresor del SNC, según el protocolo existente de muerte encefálica, luego informar a la familia sobre el horario de apertura del protocolo de MC, realizando exámenes clínicos. Teniendo en cuenta que cada profesional de la salud brinda asistencia específica o rutinaria al paciente, es necesario que las unidades de cuidados intensivos cuenten con procedimientos



operativos estándar específicos para la apertura del protocolo a los pacientes con diagnóstico de muerte encefálica y que confluya la sistematización de los cuidados de enfermería, con el fin de garantizar una promoción al paciente como potencial donante de córnea, posibilitando una donación de córnea segura (ARAÚJO et al., 2016).

La estrategia temprana tiene como objetivo garantizar que el posible paciente donante no se pierda en el camino de la detección hasta el día de la extracción de órganos, todos los profesionales deben estar calificados y debidamente capacitados para ejecutar mejor el proceso. Por lo tanto, la estrategia puede ser en forma de material impreso o capacitación en el flujo de trabajo para mantener al paciente como un fuerte candidato para la donación de órganos y tejidos (CASTRO et al., 2018).

## **8. LA IMPORTANCIA DE LA COMISIÓN DE APOYO ASISTENCIA**

Finalmente, la cuarta categoría destaca la importancia de una comisión implementada en el hospital para apoyar a los equipos profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos, hoy en día la comisión intrahospitalaria de donación de órganos y tejidos para trasplante tiene su importancia en el proceso de búsqueda e identificación de posibles donantes, para que el trasplante se produzca correctamente en tiempo y forma. A través de las representaciones de los estudios observados, la lesión corneal ha ocupado poco protagonismo en las unidades de cuidados intensivos, siendo evidenciada a partir de la muerte encefálica. En cuanto al diagnóstico de enfermería del riesgo de ojo seco, entre los 230 pacientes involucrados en la investigación, 122 tuvieron incidencia global de ojo seco dañando el tejido corneal, o sea, 53% durante el período de estudio, con una incidencia de (0,184 casos de paciente) por día (5,51 casos de pacientes por mes) (ARAÚJO et al., 2016).



Existe una necesidad significativa de una sistematización de la atención de enfermería en pacientes que son potenciales donantes de córnea, lo que demuestra la mejora en la atención brindada al paciente, prácticas que garantizarán la preservación de la córnea, con el fin de aumentar el número de trasplantes realizados, así como su eficacia, mediante la sistematización de los cuidados de enfermería y un protocolo informatizado que facilitará el trabajo del equipo asistencial (FREITAS et al., 2018).

Ante el dolor de la pérdida de familiares, los estudios apuntan a la falta de capacidad del equipo médico para explicar el contexto de la donación, ante sus dudas y el temor de su percepción de pensar que su familiar sigue vivo. Para que exista una comunicación efectiva y se cree un vínculo satisfactorio entre el equipo profesional y la familia, es necesario ser transparente en relación al tema tratado y una asistencia humanizada durante todo el proceso, para lograr el objetivo mayor, que es el número de donaciones de órganos en nuestro país.

En ese sentido, la comisión busca cualificar sus servicios, desarrolla educación continua entre los profesionales empleados de la institución, garantiza una adecuada entrevista familiar, capacita a profesionales para esta visita, crea rutinas para ofrecer a los familiares de pacientes fallecidos la posibilidad de donar órganos y otros tejidos, proveen los insumos necesarios para la obtención efectiva de órganos y tejidos en el hospital (FREITAS et al., 2018).

## **9. CONSIDERACIONES FINALES**

En este estudio, se puede notar la ausencia de la práctica de sistematización de la atención de enfermería en la UCI y, como consecuencia, la disminución de los trasplantes de córnea debido a los datos presentados en las pruebas, otros factores también son visibles en la investigación, como como la ausencia de estrategias para el diagnóstico precoz de MC, con el fin de garantizar la seguridad del potencial donante de córnea hasta el día del trasplante.



Los datos encontrados en los resultados de la investigación muestran la necesidad de interacción profesional con el proceso de muerte encefálica relacionado con la donación de órganos y tejidos, enfocado principalmente en la córnea, la pérdida del potencial donante por falla en el mantenimiento corporal está relacionada con la ausencia del SAE, el desconocimiento de la familia relacionado al duelo imposibilita la captación del órgano en tiempo oportuno, la ayuda del protocolo para el diagnóstico de enfermería es inexistente en los hospitales en forma de protocolo, retrasando la posibilidad de apertura institucional proceso y la ausencia del comité que apoya y aclara el proceso de donación de órganos al equipo multidisciplinario es necesario para que el proceso termine satisfactoriamente de principio a fin.

El reconocimiento temprano de factores de riesgo para la realización del diagnóstico de enfermería de la Taxonomía NANDA, tales como el riesgo de ojo seco, riesgo de lesión corneal y riesgo de sequedad ocular, en consecuencia, la adopción de medidas preventivas, ciertamente reducirá la probabilidad de alteraciones oculares en pacientes críticos, posibilitando la donación de órganos y tejidos.

## REFERENCIAS

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-contec3badoapresentac3a7c3a3o.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%20com%20restri%C3%A7%C3%A3o%20dos%20artigos.pdf](https://repositorio.ufes.br/bitstream/10/8320/1/tese_11804_Disserta%C3%A7%C3%A3o%20com%20restri%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.



## APÊNDICE - NOTA AL PIE

15. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

16. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Enviado: Marzo de 2022.

Aprobado: Marzo de 2022.

<sup>1</sup> Enfermera, Máster en Enfermería, Profesora del Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermera, Máster en Enfermería, Profesora del Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermera, Máster en Enfermería, Profesora de la Universidade do Estado do Pará, Brasil. <sup>4</sup> Enfermera, Máster en Vigilancia y Epidemiología, Profesora del Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermera, Máster en Enfermería, Profesora del Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>6</sup> Biomédico, PhD en Enfermedades Tropicales. Profesor e Investigador de la Universidade Federal do Amapá, Brasil.

<sup>7</sup> Doctora en Psicología y Psicoanálisis Clínico. Doctorado en curso en Comunicación y Semiótica en la Pontificia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) . Maestría en Ciencias Religiosas de la Universidade Presbiteriana Mackenzie. Máster en Psicoanálisis Clínico. Licenciado en Ciencias Biológicas. Licenciado en Teología. Trabaja con Metodología Científica (Método de Investigación) desde hace más de 15 años en la Orientación de la Producción Científica de Estudiantes de Maestría y Doctorado. Especialista en Investigación de Mercados e Investigación en Salud.

ORCID: 0000-0003-2952-4337.

<sup>8</sup> Bióloga, Doctora en Teoría e Investigación del Comportamiento. Profesor e Investigador del Instituto Federal do Amapá – IFAP.

<sup>9</sup> Psicóloga, Doctora en Enfermedades Tropicales, Profesora de la Universidade do Estado do Pará, Belém (PA), Brasil.

<sup>10</sup> Magíster en Estudios Antropogénicos en la Amazonía (PPGEAA/UFGA) e Investigador del Grupo de Pesquisa em Saúde, Sociedade e Ambiente (GPSSA/UFGA).

<sup>11</sup> Estudiante de Enfermería, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>12</sup> Estudiante de Enfermería, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>13</sup> Estudiante de Enfermería, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>14</sup> Biólogo. Doctorado en Medicina / Enfermedades Tropicales. Profesor e Investigador de la Universidade Federal de Pará, Brasil.