

Integrando a Teoria das Transições e a Teoria Fundamentada nos Dados para pesquisa/cuidado de enfermagem

Integrating Transitions Theory and Grounded Theory for nursing research and care

Integrando la Teoría de las Transiciones y la Teoría Fundamentada en los Datos para la investigación y el cuidado de enfermería

Claudia Feio da Maia Lima^I; José Luis Guedes dos Santos^{II}; Aline Lima Pestana Magalhães^{III}; Célia Pereira Caldas^{IV}; Alacoque Lorenzini Erdmann^V; Iraci dos Santos^{VI}

RESUMO

Objetivo: apresentar uma estrutura teórica que possibilite a integração entre a Teoria das Transições e a Teoria Fundamentada nos Dados, como referencial para pesquisa e cuidado em enfermagem. **Método:** discorre-se sobre Teoria das Transições como referencial teórico e Teoria Fundamentada nos Dados como método de pesquisa qualitativa. **Resultados:** as conexões entre os referenciais estão nos pressupostos: transições são passíveis de compreensão e mudança, pela perspectiva de quem as vivenciam; as teorias focam as experiências humanas vividas; amostragem teórica na Teoria Fundamentada nos Dados inclui diferentes participantes para compreender as interações das transições; o modelo teórico-explicativo da Teoria Fundamentada nos Dados representa e explica transições vivenciadas em determinado contexto. **Conclusão:** é possível a utilização da Teoria das Transições como referencial teórico para o desenvolvimento de uma Teoria Fundamentada nos Dados.

Palavras Chave: Teoria de enfermagem; pesquisa metodológica em enfermagem; pesquisa qualitativa; cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: the article presents a theoretical framework the allows Transitions Theory and Grounded Theory to be integrated as a frame of reference for nursing research and care. **Method:** transitions Theory is discussed as a theoretical framework and Grounded Theory, as a qualitative research method. Results: the connections between these references are the assumptions: from the perspective of those who experience them, transitions can be understood and changed; theories focus on lived human experience; theoretical sampling in Grounded Theory includes various participants in order to understand interactions in transitions; and the theoretical and explanatory model produced by Grounded Theory represents and explains transitions experienced in a given context. **Conclusion:** Transitions Theory can thus be used as a theoretical framework for development of a Grounded Theory.

Keywords: Nursing theory; nursing methodology research; qualitative research; nursing care.

RESUMEN

Objetivo: presentar una estructura teórica que permita la integración entre la Teoría de la Transición y la Teoría Fundamentada en los Datos como referencia para la investigación y los cuidados en enfermería. **Método:** se considera la Teoría de la Transición como marco teórico y la Teoría Fundamentada en los Datos como método de investigación cualitativa. **Resultados:** las conexiones entre las referencias están en las presuposiciones: transiciones son pasibles de comprensión y cambio, desde la perspectiva de quienes las experimentan; las teorías tienen enfoque en la experiencia humana vivida; muestreo teórico en la Teoría Fundamentada en los Datos incluye diferentes participantes para entender las interacciones experimentadas en las transiciones; el modelo explicativo teórico de la Teoría Fundamentada en los Datos representa y explica las transiciones experimentadas en determinado contexto. **Conclusión:** es posible usar la Teoría de las Transiciones como marco teórico para el desarrollo de una Teoría Fundamentada en los Datos.

Palabras clave: Teoría de enfermería; investigación metodológica em enfermería; investigación cualitativa; atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

Os cuidados de enfermagem têm-se desenvolvido mais focados na integralidade das dimensões dos sujeitos. Assim, as ações do enfermeiro devem atender às necessidades diagnosticadas, imbuídas de conhecimentos teóricos e práticos, para proporcionar bem-estar e reconhecimento como prática integral¹.

Com este fim, busca-se produzir um corpo de conhecimentos próprios da profissão, que considere o contexto social atual e os elementos que respondam às demandas de saúde de quem está envolvido no processo de cuidar. É fundamental para a evolução e o aprimoramento do conhecimento teórico-científico da

^IDoutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil. E-mail: claudiafeiolima@yahoo.com.br

^{II}Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: joseenfermagem@gmail.com

^{III}Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: aline.pestana84@gmail.com

^{IV}Doutora em Enfermagem. Professora Associada, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: celpcaldas@gmail.com

^VDoutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Titular, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: alacoque.erdmann@ufsc.br

^{VI}Doutora em Enfermagem. Professora Titular, Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: iraci.s@terra.com.br

enfermagem reflexões filosóficas e teórico-metodológicas constantes sobre proposições teóricas e inovações tecnológicas na área de enfermagem e saúde.

Torna-se necessária a elaboração constante do significado profissional sobre o ser, saber e fazer em enfermagem, diante da complexidade envolvida no estar saudável ou não, considerando fatores sociais, culturais, políticos, éticos, filosóficos, humanísticos e culturais^{2,3}.

Avanços têm ocorrido, por meio de pesquisas acerca da compreensão dos processos de viver, adoecer, cuidar e ser cuidado, dentre outros fenômenos carregados de significados e concepções. Essas investigações, de natureza qualitativa em enfermagem, possibilitam a aproximação das dimensões subjetivas das experiências, ações e interações humanas, ultrapassando a visão estritamente biomédica nas abordagens de saúde e doença⁴.

O arcabouço teórico da ciência da enfermagem constrói-se de forma dinâmica, emergido da prática e reproduzido na pesquisa, especialmente pela análise e desenvolvimento de conceitos e teorias. Com o potencial que as pesquisas teóricas possuem para a melhoria da ciência, ressalta-se a importância de modelos adequados para análise e desenvolvimento de conceitos pouco explorados na literatura⁵.

As teorias são definidas como conceituações relativamente concretas e específicas, derivadas de um modelo conceitual e de suas proposições, que descrevem relações tangíveis e específicas entre conceitos⁶. Podem ser entendidas como uma generalização abstrata, com explicação sistemática da ocorrência dos fatos e suas relações, para significar os resultados da pesquisa. Correspondem a prática de sintetizar um corpo de conhecimento acerca de determinado escopo, estabelecendo a natureza entre possíveis variáveis para uma prática de cuidado qualificada e própria da enfermagem⁷.

As teorias são classificadas em grandes e médias, pelo nível de abstração. As grandes são construções sistemáticas da natureza da enfermagem, sua missão e objetivos dos cuidados da profissão. São construídas a partir de experiências, observações, *insights* e resultados de pesquisas. Refletem um sentido mais amplo e fornecem relações entre conceitos abstratos. Possuem o mais alto nível de abstração e não se prestam a testes empíricos⁶.

As de médio alcance têm um sentido mais limitado, e com menor poder de abstração; referem-se a fenômenos ou conceitos específicos, refletindo a prática clínica, administrativa ou educacional. Tais fenômenos tendem a atravessar campos da enfermagem e situações de cuidado. Elas podem ser submetidas a testes empíricos, pela especificidade dos conceitos e são facilmente operacionalizadas. Existe também a teoria de situação específica, focada em fenômenos característicos da enfermagem, como a prática clínica, e limitada para populações específicas ou um campo particular da prática⁸.

À luz desses pressupostos, teorias de enfermagem são propostas como a de Transições, de Afaf Meleis, que

descreve, compreende, interpreta e/ou explica fenômenos específicos da enfermagem oriundos da prática. As alterações significativas na vida, com mudanças de processos, papéis ou estados geram modificações de comportamento e uma nova definição de si no contexto social⁸.

Na pesquisa em enfermagem, a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) destaca-se como um referencial metodológico, por valorizar a subjetividade do cuidado integral. Elucida fatos que ocorrem em determinado contexto social e grupos de sujeitos, pela compreensão de seus significados e geração de conhecimento, desde a elaboração de uma teoria com base nos dados^{9,10}.

Reconhece-se a aderência entre o alicerce teórico dos referenciais da Teoria das Transições e TFD, bem como o potencial de ambos para a ampliação da visão necessária à formação e atuação do enfermeiro em pesquisa e prática profissional. Destarte, questões norteadoras surgiram: quais são as possibilidades de integração entre a TFD e a Teoria das Transições *em Enfermagem*? *Como os referenciais teóricos se interconectam e potencializam a pesquisa e o cuidado de enfermagem*?

Este estudo se justifica pela necessidade de socializar experiências diferenciadas na produção do conhecimento em enfermagem e saúde. Uma das atribuições do pesquisador é apresentar maneiras inovadoras de pensar e produzir pesquisa, sobretudo, quanto ao percurso metodológico e à produção de dados empíricos¹¹.

Ressalta-se que a integração dos referidos referenciais procede do objeto de tese de doutorado, intitulada: *Significando a transicionalidade da sexualidade do cônjuge-cuidador da pessoa idosa em processo demencial para um cuidado terapêutico de enfermagem*, pela interação dos significados das vivências e a compreensão dos diversos contextos, apontando para o fenômeno apreendido.

Portanto, objetivou-se apresentar uma estrutura teórica que possibilite a integração entre a Teoria das Transições e a TFD como um referencial para aplicação na pesquisa e cuidado de enfermagem.

TEORIA DAS TRANSIÇÕES COMO REFERENCIAL TEÓRICO PARA ENFERMAGEM

A Teoria das Transições de Afaf Meleis iniciou-se após questionamentos acerca da natureza das transições nas experiências humanas vivenciadas, desenvolvendo-se como um conceito para enfermagem, em 1985. Interessava saber como transições estavam sendo utilizadas, na perspectiva conceitual, em produções científicas de enfermagem, desenvolvendo o quadro teórico das transições⁸.

As transições estão intimamente ligadas aos eventos do ciclo vital. Pela variedade de aspectos, mantêm relação com o cuidado de enfermagem, quanto à prevenção e intervenção nos acontecimentos, para que enfermeiros

tenham um enfoque renovado do cuidado, reafirmação de teorias já aplicadas e a criação de novas¹².

O Interacionismo Simbólico e a Teoria de Florence Nightingale exerceram influência na determinação da Teoria das Transições. Na enfermagem, a transição é um foco expressivo a ser considerado, pois o enfermeiro auxilia indivíduos a percorrerem diversas situações e a se adequarem aos efeitos das transições¹³.

Para a enfermagem, o entendimento das mudanças vividas pelos indivíduos e os recursos por eles utilizados facilitam a elaboração de estratégias de enfrentamento mais saudáveis. Assim, as transições pertencem ao domínio da disciplina de enfermagem, ao se relacionarem com saúde e doença, ou quando as suas respostas são manifestadas por comportamentos relacionados à saúde¹³.

Espera-se que a estabilidade dos sujeitos nas relações e nos papéis sociais no evento experienciado seja a expressão da sua própria redefinição. Por exprimir o sentido de início, meio e fim, essa teoria é classificada como interacionista, por focar o cuidado humano à interação entre enfermeiro e indivíduo⁸.

Define-se como meta de transições saudáveis a maestria, demonstrada por comportamentos, sentimentos, sinais e símbolos associados a novas funções. Os componentes do modelo teórico para a análise das transições e estabelecimento da terapêutica de enfermagem incluem tipos e padrões das transições, propriedades de experiências, condições facilitadores e inibidores, padrões de resposta (indicadores de processo e de resultados) e terapêutica de enfermagem¹³.

O cuidado transicional valoriza a pessoa, por considerá-la protagonista da ação do cuidado. Não é algo definível, palpável, visível ou que se possa reduzi-lo a uma simples definição, mas surge da conscientização do enfermeiro ao perceber a compreensão do indivíduo na vivência transicional¹².

A experiência das transições tem implicação para a prática profissional, por orientar o enfermeiro a descrever necessidades dos indivíduos no processo transicional, por meio de uma visão ampla, com prevenção, promoção e intervenção terapêutica de cuidados.

A TFD COMO MÉTODO DE PESQUISA

A TFD foi criada em 1967 pelos sociólogos Barney Glaser e Anselm Strauss como um método de pesquisa social, cujos construtos teóricos gerados explicam a ação humana em um contexto social. Os processos sociais que emergem desse cenário possibilitam o investigador explicar o fenômeno, pela interpretação, utilizando-se de abordagens indutivas e dedutivas. A teoria que emerge da investigação é baseada nos dados e não num corpo teórico pré-existente^{4,14}.

Glaser e Strauss interromperam os trabalhos, por adotarem caminhos distintos, a partir de 1980. Glaser

tornou-se defensor da metodologia original e Strauss propôs uma remodelação da TFD junto com Juliet Corbin. A partir da análise do desenvolvimento do método, há a postura purista de Glaser que defende a TFD clássica e a visão estruturalista de Strauss¹⁵. A partir de 2000, destaca-se a vertente construtivista do método, cujo principal autor é Kathy Charmaz.

Nesse percurso evolutivo, a principal diferença dessas abordagens metodológicas é quanto à identificação do problema de pesquisa e condução do processo investigativo. Na clássica, a teoria é desenvolvida pelo processo de indução e criatividade, sem aprofundamento na revisão inicial de literatura ou no referencial teórico. As correntes estruturalista e construtivista reconhecem a TFD como um processo de construção e reconstrução de dados em direção à elaboração da teoria^{16,17}. Para auxiliar nesse processo, a utilização de um referencial teórico é recomendada como estratégia para alcançar a elevação teórica requerida para o desenvolvimento da TFD¹⁸.

Na discussão sobre o uso de referencial teórico na TFD, salienta-se que o método teve suas origens no Interacionismo Simbólico, enfocando a interação entre pessoas que exploram condutas humanas e papéis sociais. Por essa vinculação inicial, é comum na academia a utilização dos princípios do Interacionismo Simbólico em estudos cujo método trata a TFD, entretanto, não é necessário para legitimar a TFD como método de investigação científica^{10,15}.

O valor da TFD está na capacidade de criar a teoria dos dados qualitativos coletados. Para o processo da análise, a interpretação é exaustivamente sistemática. As teorias fundamentadas tendem a retratar melhor a realidade e oferecem mais discernimento e compreensão do fenômeno pesquisado^{4,14}.

Nas características que orientam o desenvolvimento da TFD, destacam-se a coleta de dados pelo conceito de amostragem teórica, utilização de diagramas para articulação entre conceitos/subcategorias e categorias, e elaboração de um modelo ilustrativo dos resultados¹⁴.

A amostragem teórica é um conceito norteador da TFD, para definição dos participantes do estudo. Maximiza a obtenção de dados para auxiliar na explicação das categorias, quanto às propriedades e dimensões, visando o desenvolvimento conceitual e teórico. Processos de coleta de dados são desenvolvidos na busca de lugares, pessoas ou acontecimentos que potencializem a descoberta de variações entre conceitos e a condensação das categorias, propriedades e dimensões, conforme as necessidades de informações surgidas na pesquisa^{10,14}.

Na TFD a amostra é formada no decorrer do estudo, seguindo as lacunas da teoria emergente, coletando dados de indivíduos e contextos com características sobre as quais a teoria resultante ainda é fraca, até "saturar" as categorias. Os participantes são elencados em grupos amostrais com indivíduos que tenham

experiências relevantes em relação ao fenômeno em investigação¹⁹.

Junto à coleta, inicia-se o processo analítico da TFD mediante codificação dos dados e elaboração de conceitos, subcategorias e categorias, com auxílio dos memorandos e diagramas. Consiste em uma das etapas do processo de geração da teoria e permite a exteriorização de ideias por meio de registros escritos, sobre os códigos e suas relações, levando ao nível mais abstrato os conceitos que emergem desse processo¹⁴. Os diagramas apresentam dados categorizados, facilitando a reflexão sobre os mesmos, já que desenham as relações dos conceitos e demonstram a densidade e complexidade da teoria^{15,20}.

Para representação dos resultados da TFD, elaborase um modelo que compara, relaciona e interconecta as categorias elaboradas na análise dos dados. Trata-se de uma perspectiva que organiza e explica as conexões emergentes, que ajuda o pesquisador a pensar sobre os dados sistematicamente, relacionando-os de forma a integrar estrutura e processo, estabelecendo relação entre as categorias^{10,14}. Há diferentes referências a esse modelo na literatura, como modelo teórico, modelo paradigmático ou paradigma da codificação, modelo interpretativo e modelo explicativo^{10,14,15,18}.

Constata-se que a proposta da TFD se centra na ação e interação humana. Isso a torna um referencial metodológico relevante para a área da enfermagem e saúde, cujas práticas baseiam-se nas interações entre indivíduos, familiares e equipe de trabalho¹⁵.

INTEGRANDO A TEORIA DAS TRANSIÇÕES E A TFD

Para demonstrar as conexões existentes entre Teoria das Transições e TFD, com melhor visualização dos conceitos e reflexões para aplicação em pesquisa e cuidado de enfermagem, elaborou-se quatro pressupostos:

- As transições são passíveis de compreensão e mudança, pela particularidade de quem as vivenciam. A TFD compreende o fenômeno em estudo (as transições), a partir dos significados das experiências vivenciadas. Ambos cooperam na produção de conhecimentos, para a mudança comportamental, redefinição dos significados sobre o evento e alteração da percepção de si no contexto da realidade vivenciada. Há um dinamismo, no qual ocorre o rompimento com o fato conhecido e as respostas ao ocorrido, por conta das transições desencadeadas²¹.

- Ambas têm como foco a vivência das experiências humanas, pela vinculação que os métodos possuem no Interacionismo Simbólico. Para Strauss, os seres humanos são agentes ativos em suas vidas e não receptores passivos de forças sociais maiores. O processo é fundamental à existência humana e não a estrutura, pois os indivíduos criam os arcabouços, por meio do seu engajamento nos processos. Strauss levou

para a teoria fundamentada a construção social da ação como o problema central a ser tratado, pois significados sociais subjetivos emergem de ações. Todas essas ideias refletem a tradição filosófica do pragmatismo e da perspectiva teórica do Interacionismo Simbólico¹⁵. Este explora os significados das condutas humanas e dos papéis sociais dos sujeitos em interação²². Este referencial é utilizado na teoria das transições por desempenhar um papel importante no conceito do mundo simbólico das respostas e das formas de interações nas transições²³.

- O conceito de amostragem teórica na TFD possibilita a inclusão de diferentes participantes na compreensão das relações/interações nas transições vivenciadas. Um dos diferenciais da TFD é a amostragem teórica, que procura lugares, sujeitos e feitos que potencializem variedades de conceitos e de tornar densas as categorias, quanto às propriedades e dimensões¹⁴. Permite a compreensão das transições sob várias perspectivas até o alcance da saturação teórica dos dados.

- A elaboração do modelo teórico-explicativo dos resultados da TFD é uma possibilidade de representar e explicar as transições vivenciadas em certo contexto. A representação por figura ilustrativa é importante para a compreensão do fenômeno investigado, quando as transições ocorrem. Ademais, pode ser útil para fomentar ações de educação permanente que melhorem o cuidado terapêutico de enfermagem nas transições.

Defende-se que o uso da Teoria das Transições e da TFD possibilita a compreensão de competências, estratégias e intervenções desenvolvidas pelos indivíduos nas transições. Os componentes principais dessa estrutura teórica de integração sustentam-se pelas transições que passam os participantes na busca da compreensão de suas relações/interações estabelecidas nas vivências durante a existência. Logo, o modelo teórico-explicativo da TFD pode mostrar as mudanças pelo olhar da Teoria das Transições em um contexto vivido.

CONCLUSÃO

A estrutura teórica apresentada possibilita a integração entre a Teoria das Transições e a TFD como referencial para aplicação em pesquisa e cuidado de enfermagem, visando ao estudo das relações/interações vivenciadas nas experiências transicionais. Portanto, corrobora os fundamentos da tese de doutorado já citada: A compreensão da vivência da transicionalidade da sexualidade do cônjuge-cuidador da pessoa idosa em processo demencial permite a elaboração de um modelo interpretativo que aponta para um cuidado terapêutico de enfermagem próprio desse momento de vida.

O artigo amplia a visão necessária para a formação e atuação profissional do enfermeiro nos campos da teoria, pesquisa e cuidado; contribui para competências e habilidades sociais relevantes à prática cuidativa do enfermeiro nos serviços de saúde; incentiva a incorporação

de novas ideias, referências e inovações tecnológicas no âmbito da pesquisa em enfermagem, indispensáveis para o desenvolvimento da TFD e da Teoria das Transições, ambas capazes de potencializar a prática profissional do enfermeiro em suas diferentes dimensões.

REFERÊNCIAS

1. Santos I, Caldas CP, Erdmann AL, Jacques J, Figueiredo NMA. Cuidar da integralidade do ser: perspectiva estética/sociopoética de avanço no domínio da enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20(1):4-9.
2. Rosa LM, Sebold LF, Arzuaga MA, Santos VEP, Randuz V. Referenciais de enfermagem e produção do conhecimento científico. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18(1):120-5.
3. Schaurich D, Crossetti MGO. Knowledge production on nursing theories: analysis of the area periodicals, 1998-2007. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2010 [cited 2016 Apr 14]; 14(1):182-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a27.pdf>.
4. Leite JL, Silva LJ, Oliveira RMP, Stipp MAC. Thoughts regarding researchers utilizing Grounded Theory. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2016 Apr 14]; 46(3):772-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_33.pdf.
5. Bousso RS, Poles K, Cruz DALM. Nursing concepts and theories. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2016 Apr 14]; 48(1):141-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/0080-6234-reeusp-48-01-141.pdf>.
6. Fawcett J, DeSanto-Madeya S. Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of Nursing Models and Theories. 3rd ed. Philadelphia (PA): F. A. Davis Company; 2013.
7. Santos I, Sarat CNF. Modalidades de aplicação da teoria do autocuidado de Orem em comunicações científicas de enfermagem brasileira. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16(3):313-8.
8. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. 5th ed. Philadelphia (US): J. B. Lippincott Company; 2012.
9. Lima SBS, Leite JL, Erdmann AL, Prochnow AG, Stipp MAC, Garcia VRR. La Teoría Fundamentada en Datos: un camino a la investigación en enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2010 Mar [cited em 2016 abr 14]; 19(1):55-9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100012&lng=es.
10. Baggio MA, Erdmann AL. Teoria fundamentada nos dados ou Grounded Theory e o uso na investigação em enfermagem no Brasil. *Revista de Enfermagem Referência* 2011; 3(3):177-85.
11. Soratto J, Pires DEP, Cabral IE, Lazzari DD, Witt RG, Sipriano CAS. A maneira criativa e sensível de pesquisar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [cited em 14 abr 2016]; 67(6):994-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0994.pdf>.
12. Zagonel IPS. O cuidado humano transicional na trajetória de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 1999 [cited em 14 abr 2016]; 7(3):25-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n3/13473.pdf>.
13. Meleis AI. *Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer; 2010.
14. Strauss A, Corbin J. *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. 2^a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2008.
15. Charmaz K. *Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis*. New York: Sage Publications; 2014.
16. Hall H, Griffiths D, McKenna L. From darwin to constructivism: the evolution of grounded theory. *Nurs Res*. 2013; 20(3):17-21.
17. Higginbottom G, Lauridsen EI. The roots and development of constructivist grounded theory. *Nurs Res*. 2014; 21(5):8-13.
18. Corbin J, Strauss A. *Basics of Qualitative Research: techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks (CA): SAGE Publications; 2014.
19. Tarozzi M. *O que é Grounded Theory?* Petrópolis (RJ): Vozes; 2011.
20. Dantas CC, Leite JL, Lima SBS, Stipp MAC. Grounded theory - conceptual and operational aspects: a method possible to be applied in nursing research. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2009 [cited 2016 Apr 14]; 17(4):573-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n4/21.pdf>.
21. Meleis AI, Sawyer LM, Im EO, Hilfinger Messias DK, Schumacher K. Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. *Adv Nurs Sci*. 2000; 23(1):12-28.
22. Prado ML, Souza ML, Carraro TE. *Investigación cualitativa em enfermería: contexto y bases conceptuales*. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2008.
23. Meleis AI. *Transition Theory*. In: Alligood MR. *Nursing theorists and their work*. 8th ed. Maryland (USA): Elsevier Mosb; 2013. p.378-95.