

Significados contextuais e o acidente perfurocortante: repercussões para o cuidado de enfermagem

Contextual meanings and the needlestick accident: repercussions for nursing care

Significados contextuales y el accidente por pinchazo: repercusiones para los cuidados de enfermería

Lígia Santana Rosaⁱ; Gláucia Valente Valadaresⁱⁱ; Querén-Hapuque Delaquila Machado Pedreiraⁱⁱⁱ; Laura Regina Ribeiro^{iv}

RESUMO

Objetivos analisar o significado contextual em que ocorre o acidente com equipamento perfurocortante. **Método:** estudo com abordagem qualitativa, com base na *Grounded Theory*, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Participaram 20 profissionais de enfermagem de um hospital público municipal do Rio de Janeiro, por entrevista semiestruturada, no período de julho de 2013 a abril de 2014, sendo os dados analisados à luz do referido método: codificação aberta, axial e seletiva. **Resultados:** três categorias revelam o significado contextual: percebendo o contexto de trabalho: uma realidade; interagindo com as equipes no ambiente de trabalho; refletindo sobre a profissão e o cuidado com o profissional de enfermagem. **Conclusão:** as categorias apontam a complexidade de determinados setores, recursos físicos e materiais inadequados, desorganização no processo de trabalho, falta de suporte no atendimento de acidente com material biológico como principais contextos para essa ocorrência.

Descritores: Enfermagem; cuidados de enfermagem; saúde do trabalhador; acidentes de trabalho.

ABSTRACT

Objective: to analyze the contextual meaning in which the accident with sharp equipment occurs. **Method:** a qualitative study, based on the *Grounded Theory*, approved by the Research Ethics Committee. Twenty nursing professionals from a municipal public hospital in Rio de Janeiro participated by a semistructured interview from July 2013 to April 2014. Data were analyzed in the light of this method: open, axial and selective coding. **Results:** three categories reveal the contextual meaning: perceiving the work context: a reality; interacting with teams in the work environment; reflecting on the profession and care with the nursing professional. **Conclusion:** the categories indicate the complexity of certain sectors, inadequate physical and material resources, disorganization in the work process, lack of support in the care of accidents with biological material as main contexts for this occurrence.

Descriptors: Nursing; nursing care; occupational health; occupational accidents

RESUMEN

Objetivo: analizar el significado contextual en que ocurre el accidente con equipo punzocortante. **Método:** estudio con abordaje cualitativo, con base en la *Grounded Theory*, aprobado por Comité de Ética en Investigación. Participaron 20 profesionales de enfermería de un hospital público municipal de Río de Janeiro, por entrevista semiestructurada, en el período de julio de 2013 a abril de 2014. Los datos se analizaron a la luz de este método: codificación abierta, axial y selectiva. **Resultados:** tres categorías revelan el significado contextual: percibiendo el contexto de trabajo: una realidad; interactuando con los equipos en el ambiente de trabajo; reflexionando sobre la profesión y el cuidado con el profesional de enfermería. **Conclusión:** as categorías apuntan a la complejidad de determinados sectores, recursos físicos y materiales inadecuados, desorganización en el proceso de trabajo, falta de soporte en la atención de accidentes con material biológico como principales contextos para esta ocurrencia.

Descriptores: Enfermería; atención de enfermería; salud laboral; accidentes de trabajo.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem estão expostos a acidentes com equipamentos perfurocortantes em função da sua rotina de trabalho. Assim, os riscos destes profissionais vivenciam o acidente causam uma grande preocupação devido aos procedimentos invasivos realizados junto à clientela e à dinâmica de trabalho. Em ambientes hospitalares, aproximadamente 65% dos acidentes entre os profissionais de saúde são decorrentes da manipulação de perfurocortantes¹.

Apesar da possibilidade de mais de 20 patógenos serem transmitidos pela exposição biológica ao sangue,

os vírus de maior importância epidemiológica são: Hepatite B e C e o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)². Diante da exposição a material biológico, o profissional deve ser submetido ao protocolo de atendimento, assim como realizar a notificação do acidente.

Para minimizar os riscos do acidente com vistas à proteção da saúde dos profissionais, é relevante a utilização dos equipamentos de proteção individual, a sensibilização dos profissionais a partir de uma educação continuada ativa, bem como ser rigoroso no que se refere ao seguimento dos protocolos de atendimento

ⁱEnfermeira. Mestre. Aluna do Curso de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: lilimatipo@gmail.com.

ⁱⁱEnfermeira. Doutora. Professora Associada, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: glauciavaladares@ig.com.br.

ⁱⁱⁱDiscente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: queren_hapuque1993@hotmail.com.

^{iv}Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: laura.regina.ribeiro@gmail.com.

aos acidentados nas instituições. A comunicação de acidente de trabalho deve ser realizada, pois esta garante ao profissional seus direitos trabalhistas.

A imprevisibilidade da ocorrência do acidente pode comprometer a qualidade do cuidado prestado³. A forma de reagir, frente a esta imprevisibilidade, está condicionada à forma pela qual estamos inseridos no momento do cuidado com o outro. Por isso, a interação entre profissional e cliente deve ser alcançada através do diálogo, buscando assim uma relação de aproximação e compreensão.

Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objeto o significado contextual do acidente perfurocortante para os profissionais de enfermagem, e, como objetivo – analisar o significado contextual em que ocorre o acidente com equipamento perfurocortante.

REFERENCIAL TEÓRICO

Com intuito de compreender o significado dado pelos profissionais de enfermagem ao acidente com equipamento perfurocortante, a partir do processo de interação social, a pesquisa teve como referencial teórico o Interacionismo Simbólico.

O Interacionismo Simbólico surgiu no final do século XIX, tendo como inspirador Georg Mead. Porém, a teoria foi elaborada por Herbert Blumer, que utilizou os compilados deixados por Mead. É uma teoria que parte de uma perspectiva empírica das ciências sociais sobre o estudo da vida humana em grupo e da conduta humana⁴. Permite a utilização de abordagens metodológicas qualitativas que fazem conexão com o paradigma emergente, produzindo o conhecimento a partir da realidade prática e experienciada, explicando os diferentes significados utilizados pelos indivíduos de uma sociedade.

O Interacionismo Simbólico apresenta as seguintes premissas: a ação do ser humano se baseia no significado que as coisas têm para ele; o significado destas coisas se estabelece no e através do processo interativo com outros seres humanos; considerando a vivência de uma situação em seus diferentes aspectos, o significado destas coisas são manipulados e modificados através da interpretação do indivíduo ao lidar com isso, o que se configura como um guia para as suas ações⁵.

A referida teoria consiste na compreensão do homem como um ser ativo, que se orienta pelo que acontece à sua volta e por si mesmo, valorizando as interpretações que ele atribui aos fatos. Em síntese, as reações estão intimamente ligadas ao significado que o indivíduo dá ao mundo por meio da experiência social vivida⁶.

Portanto, os pressupostos básicos são de que os indivíduos agem com base nos significados representativos de suas interações sociais⁴. Neste processo, de acordo com as leituras que o indivíduo faz de determinada atitude, ação ou comportamento de outrem, elabora estratégias para seus comportamentos. Dessa forma, as conclusões daquilo que o indivíduo percebe

podem ser parâmetros determinantes para as atitudes que ele terá em determinado grupo social.

METODOLOGIA

Esta pesquisa de abordagem qualitativa tem como método a *Grounded Theory* (GT). As pesquisas qualitativas em enfermagem possibilitam a compreensão das dimensões subjetivas das experiências, das ações e das interações humanas⁷. A GT surgiu da conjugação das características dos pesquisadores Barney Glaser (Universidade de Columbia) e Anselm Strauss (Escola de Chicago), ambos norte-americanos⁸. Considera-se que a GT possui suas raízes no Interacionismo Simbólico, pois permite a compreensão de como as pessoas dão sentido às interações sociais e às interpretações que atribuem aos símbolos sociais, como por exemplo a linguagem⁹.

A GT constitui-se num caminho ao avesso das metodologias tradicionais de investigação qualitativa, especialmente na enfermagem. A principal característica da GT é a fundamentação dos conceitos em dados⁷. Há procedimentos a serem percorridos no que tange aos processos de codificação: codificação aberta, codificação axial e codificação seletiva⁹. É um método que busca a densidade conceitual por meio de comparações constantes desenvolvendo as categorias em termos de propriedades e dimensões⁷.

Nesse método, a coleta e a análise de dados ocorrem simultaneamente. Utiliza-se a técnica da amostragem teórica, que é a coleta de dados orientada pelos conceitos que surgem no transcorrer do estudo⁹. Ou seja, o pesquisador anota indicadores ou palavras, ações ou acontecimentos reais da cena social, identificados nos dados. Além disso, conceitos ou abstrações são desenvolvidos a partir dos indicadores. A análise dos dados deve ser comparativa e contínua até a saturação¹⁰.

O cenário da pesquisa foi um hospital público municipal do Rio de Janeiro. O estudo compreendeu 20 profissionais de enfermagem que aceitaram participar voluntariamente, cujos aspectos éticos foram respeitados, sendo o projeto submetido à Plataforma Brasil e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa.

Quanto ao número de participantes da pesquisa, foi utilizada a amostragem teórica, onde a definição do tamanho da amostra não se define *a priori*, mas durante todo o processo até alcançar a saturação teórica que consiste na repetição dos dados. A saturação teórica ocorre quando mais nenhum dado desenvolve uma nova categoria em termos de propriedades e dimensões.

Antes de iniciar a coleta de dados, os objetivos da pesquisa foram explicados a cada profissional de forma clara, possibilitando a retirada do respectivo consentimento de participação no estudo a qualquer momento. Após o consentimento e nenhuma dúvida, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido previsto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas em MP3, no período de julho de 2013 a abril de 2014. Os participantes foram identificados pela letra P de (profissionais) seguido de ordem numérica (P1, P2, P3, ...). Foram selecionados após um levantamento no setor de medicina do trabalho acerca das notificações de acidente com perfurocortante. Como critérios de inclusão: profissionais de enfermagem que passaram pela experiência do acidente com perfurocortante. Os critérios de exclusão estabelecidos foram profissionais em afastamento, férias e licença maternidade.

A análise de dados se deu conforme procedimentos da GT. Após a coleta, os dados foram transcritos, iniciando-se o processo de codificação em três etapas. A primeira etapa compreende a codificação aberta, onde foi realizada abertura dos dados brutos gerando os primeiros códigos na distribuição vertical do discurso. Na etapa axial, estes códigos foram agrupados por similaridades dando origem às primeiras subcategorias. Estas subcategorias foram refinadas, a partir da codificação seletiva, dando origem à categoria central que explica o fenômeno contextual do fenômeno investigado.

RESULTADOS

Conforme procedimentos metodológicos próprios da GT, a categoria central foi composta após uma imersão nos dados, conceitos e códigos, os quais permitiram sua compreensão. Ela foi denominada: conhecendo o contexto de atuação dos profissionais de enfermagem.

O fenômeno, conhecendo o contexto de atuação dos profissionais de enfermagem, reflete o contexto de interação mediante o acidente com equipamento perfurocortante. Contexto este que faz nexos com o entorno vivido por todos os implicados no cuidado, ou seja, o contexto aqui tratado inclui as relações humanas e o advento de consequências que estas trazem para o cuidado.

Para uma melhor compreensão do fenômeno, foi necessária a exposição das suas três categorias, a saber: percebendo o contexto de trabalho: uma realidade; interagindo com as equipes no ambiente de trabalho; e refletindo sobre a profissão e o cuidado com o profissional de enfermagem.

Percebendo o contexto de trabalho: uma realidade

Esta primeira categoria revela que existe uma consciência coletiva, que diferencia os locais de trabalho, pois alguns setores são mais perigosos que outros. Contraditório, uma vez que mesmo em um ambiente de baixa complexidade pode haver infecções importantes e instrumentos contaminados que oferecem riscos aos profissionais.

Eu trabalho em setor de maternidade, mais especificamente nos cuidados ao recém-nascido. O meu ambiente de trabalho é tranquilo, até porque não trabalhamos com pacientes infectados, com pacientes graves, com risco de contaminação maior. (P3)

Eu estava trabalhando na Central de Material de Esterilização quando me acidentei pela primeira vez. Achava lá um setor mais tranquilo de trabalhar por não ter contato direto com o paciente, principalmente, aqueles pacientes infectados com alguma doença. (P4)

Outra questão a ser pontuada, a partir dos dados, é a dinâmica de trabalho dos profissionais de enfermagem. Nem sempre há uma estrutura física e recursos materiais adequados para o atendimento da clientela. Isto gera riscos para a ocorrência de acidentes. Visualizando os discursos obtidos, percebe-se o desejo por um ambiente mais organizado.

Eu estava toda paramentada da forma adequada. O meu erro foi o paciente não estar em um local adequado. Eu pensei que estivesse, mas não estava. E o que eu tinha ali na mão, poderia ter um aparato melhor. (P5)

Acho que deveríamos ter um local mais apropriado para estes tipos de exames, coletas de sangue. Não ser feito no mesmo local em que, às vezes, damos atendimento básico ou atendimento de rotina ao recém-nascido. (P3)

Interagindo com as equipes no ambiente de trabalho

A segunda categoria demonstra a necessidade e a importância da organização no processo de trabalho. Muitas vezes, em função do cliente ser recém-nascido ou até mesmo criança, o profissional acaba pensando que não precisa de ajuda.

A criança estava muito agitada. Era uma menininha, estava gripada, eu achava que não precisava de ajuda, por ela ser pequena. Mas se alguém estivesse ali para me ajudar na hora, poderia ter evitado o acidente. (P5)

Destaca-se nesta categoria, a percepção de como cada ser humano visualiza o mundo que o rodeia a partir da sua bagagem cultural. Contudo, revela que frequentemente a relação entre os profissionais no ambiente de trabalho é satisfatória. Isto leva à reflexão – o contexto atual de relações traduz seres cada vez mais individualistas.

A relação com a equipe, na maioria do tempo é boa. Há alguns problemas. Tem que ficar corrigindo algumas coisas, orientando... E isso é chato, ninguém gosta. Às vezes, ocorrem uns probleminhas, mas nada demais. (P7)

A gente recebe muitas pessoas de outro setor para fazer procedimentos, aqui dentro, como cirurgias. Às vezes, há um relacionamento difícil com alguns, no sentido de não estar acostumado com a forma como o colega trabalha. (P2)

Refletindo sobre a profissão e o cuidado com o profissional de enfermagem

Esta categoria revela a percepção sobre o cuidado oferecido aos participantes da pesquisa no momento do acidente com perfurocortante. Desse modo, pensando na perspectiva da ocorrência, o profissional busca ajuda. Porém, muitas vezes não obtém respostas satisfatórias, considerando que existe parcial desconhecimento sobre

o protocolo de atendimento diante da exposição a material biológico. Portanto, são fundamentais a capacitação e a educação continuada.

A coleta de sangue, de material do RN e meu, eu esperei por 12 horas. É um tempo muito grande, no caso de uma contaminação, quando entrasse com a medicação já não faria tanto efeito como deveria.... Eu só acho que os hospitais, eles precisam treinar as pessoas. Acho que é pouca informação e pouco cuidado com os profissionais. Não é que o profissional não se cuida, é que não cuidam do profissional. (P7)

Outro ponto a ser ressaltado é a importância que os participantes da pesquisa dão ao sentido do conhecimento, a busca pela informação, a atualização sobre o cuidar do paciente e do saber cuidar de si mesmo em um momento de crise. O conhecimento traz segurança e proteção ao profissional.

Acredito que vale a pena pesquisar, buscar mais informações, porque a todo o momento surgem novidades, um monte de coisas novas. Então tem que estar se atualizando, porque às vezes a gente se acostuma muito com aquela rotina dentro do hospital e acaba perdendo muita coisa nova. (P5)

O fato de trabalhar na emergência e ter algum conhecimento sobre acidente com material biológico me deixou mais tranquilo, porque eu sabia o passo a passo do que tinha que ser feito. Na verdade, eu acho que é necessário informar mais os profissionais de saúde quanto ao que se deve fazer no caso de um acidente desses [...]. (P8)

DISCUSSÃO

As categorias anteriormente citadas apontam a complexidade de determinados setores, recursos físicos e materiais inadequados, a falta de organização no processo de trabalho, a falta de suporte no atendimento, diante da ocorrência de acidente com material biológico, como principais contextos. Observa-se também que alguns profissionais de enfermagem levam em consideração a importância do conhecimento e atualização no que tange aos protocolos.

Tendo em vista os dados, foi possível perceber os diversos significados atribuídos pelos profissionais de enfermagem aos acidentes. Assim, destaca-se a adequação do Interacionismo Simbólico para explicar esse fenômeno, por ser uma teoria que busca compreender o significado que as pessoas dão às coisas, a partir das relações humanas na sociedade¹¹. Depreende-se que o comportamento humano possa sofrer influências de acordo com as experiências vividas. Desse modo, percebe-se que o ser humano é capaz de significar e ressignificar o mundo que o rodeia constantemente.

Sobre o acidente com perfurocortante, o profissional deve possuir uma capacitação para realizar procedimentos sob seu domínio, com segurança e consciência dos riscos. Diversas são as variáveis que contribuem para a ocorrência de acidentes, como o desconhecimento e a não aplicação dos princípios e práticas que regulamentam ações de segurança nos serviços em saúde¹.

Com relação às situações que expõem o profissional ao risco de acidente com equipamento perfurocortante, tem-se que: 70,3% dos profissionais de enfermagem retratam a falta de atenção como principal fator de risco para a ocorrência de acidente durante a realização de procedimentos¹.

Porém, outros fatores contribuem para o acidente como o cansaço, que está intimamente ligado à distração, o manuseio e o descarte inadequados dos equipamentos, a sobrecarga de trabalho devido aos diversos vínculos empregatícios do profissional, bem como a inexperiência profissional².

Deve-se ressaltar que o cuidar, seja na dimensão técnica e/ou expressiva, se faz importante no que tange à recuperação de um cliente em sua totalidade¹². A articulação dos modelos de cuidado é de suma importância para o sucesso no tratamento. Na execução tanto do cuidado expressivo quanto do procedimental, o profissional deve estar atento e cauteloso para que não ocorra o acidente.

A interação entre profissional e cliente permeia significados. O significado é o conceito central onde as ações individuais e coletivas são construídas por meio da interação entre as pessoas, que definem situações e agem no contexto social a que pertencem¹³. Sendo assim, a experiência profissional e o respeito às normas de biossegurança podem minimizar a exposição a riscos. O despreparo do profissional, expresso pelo desconhecimento do uso correto das recomendações padrão, pela falta de habilidade em realizar os procedimentos, pode facilitar a ocorrência do acidente com perfurocortante. A falta de capacitação profissional colabora para a vulnerabilidade do profissional.

Também é importante considerar que quando o indivíduo interage com sua consciência realiza uma autointeração e uma interação social para definir suas condutas. À medida que interage com os outros, ele define o *self* e modifica-o continuamente, sendo a sociedade o contexto em que ele se desenvolve¹³. Desse modo, depreende-se que a forma de agir de um indivíduo está condicionada à maneira como as situações são apresentadas em seu cotidiano, podendo modular seu comportamento.

Na relação com o Interacionismo Simbólico, quando o *self* é expresso, o autocuidado revela autenticidade, sendo revistos valores e princípios através de uma autorreflexão. Considerando o cuidado de si, os profissionais de enfermagem precisam refletir sobre suas ações, para que ao cuidarem do outro, consigam apenas benefícios em sua realização¹⁴.

Pragmaticamente, o excesso de demanda, os baixos salários, uma jornada de trabalho excessiva são fatores mencionados como fonte de aumento das cargas de trabalho. Destarte, compreende-se que isto se torna um fator de grande destaque para a ocorrência de acidentes perfurocortante¹⁵.

Corroborando o exposto, outra questão é a empregabilidade na enfermagem. Muitos profissionais acabam assumindo vários vínculos empregatícios em virtude dos baixos salários. Os vários vínculos associados às cargas horárias intensas levam ao cansaço, podendo resultar no acidente.

O ambiente de trabalho da enfermagem, às vezes, acaba se tornando nocivo à saúde pelas condições desfavoráveis ao bem-estar e à satisfação pessoal. Cabe refletir que o ambiente deve satisfazer e não estressar. O bom desempenho dos profissionais depende de um ambiente harmonioso e equilibrado, favorecendo melhores relações entre cliente e profissional e entre os próprios profissionais^{16,17}.

A experiência difícil dos profissionais de enfermagem acerca do ambiente inadequado de trabalho exige providências, como intensificar ações de melhoria nas condições, organizações e processos laborais. Desse modo, verifica-se a importância de uma análise crítica, para que os profissionais se sensibilizem com as medidas de proteção individual, respeitando as normas de biossegurança, reduzindo riscos. Seguir diretrizes das precauções padrões minimiza o risco de exposição ocupacional. Tais precauções são eficazes, por exemplo, na redução das chances de transmissão sanguínea de patógenos¹⁸.

Estudos em um hospital da Nigéria demonstraram alta prevalência de acidentes entre os trabalhadores da saúde e um baixo relato das lesões aos responsáveis. A consequência disto é uma baixa adesão profilática pós-exposição¹⁹. Destarte, verifica-se um descuido dos profissionais com a própria saúde.

Com relação aos dados apresentados, observa-se que o enfrentamento dos profissionais de enfermagem é distinto. Isto se deve à complexidade do pensar humano, como também o significado que o profissional atribui ao acidente. O enfrentamento da situação se dá conforme a definição que o ser humano atribui à experiência vivenciada.

A base do significado é resultante das interações sociais, de onde emergem os símbolos. Através de um processo interpretativo, os indivíduos criam uma consciência destes símbolos, modificando o seu significado²⁰. Esse processo torna possível a formação das convicções pessoais dos profissionais de enfermagem, e isso irá refletir nas diferentes formas de enfrentamento do acidente ocorrido.

CONCLUSÃO

Diversos foram os contextos para a ocorrência do acidente com equipamentos perfurocortantes expostos pelos participantes da pesquisa. Portanto, é grande o desafio em reduzir o número de acidentes envolvendo material biológico.

Estes acidentes se constituem um problema importante para a saúde pública visto o alcance de magni-

tude epidemiológica. Os órgãos públicos precisam estar mais comprometidos com esta classe trabalhadora que, por sua vez, desempenha um papel fundamental sobre a saúde da população.

Sobre a limitação do estudo, destaca-se o fato de a pesquisa ter ocorrido em apenas um cenário de estudo. Contudo, considerando que o conhecimento é dinâmico e complexo, esta potencial limitação caracteriza-se também como indicativo para novos movimentos investigativos.

REFERÊNCIAS

1. Silva SMS, Gomes IVMPS, Anjos MS. Acidente perfurocortante: conhecimento e uso de dispositivos de segurança. *Rev. Saúde. Com.* [Portal de Periódicos UESB] 2016 [citado em 07 fev 2018]; 12(2):522-7. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/406>.
2. Nowak NL, Campos GA, Borba EO, Ulbricht L, Neves EB. Fatores de risco para acidentes com materiais perfurocortantes. *Mundo Saúde. [LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde]* 2013 [citado em 10 fev 2018]; 37(4):419-26. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/fatores_risco_acidentes_materiais_perfurocortantes.pdf.
3. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Moura MEB, Batista OMA, Andrade D. Social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care. *Rev. bras. enferm.* (Online). [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2016 [cited in 2018 Feb 12]; 69(5):810-17. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/en_0034-7167-reben-69-05-0864.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0114>
4. Salaun JC, Mills J, Usher K. Linking symbolic interactionism and grounded theory methods in a research design: from Corbin and Strauss' assumptions to action. *Sage Open.* [SCOPUS] 2013 [cited in 2018 Mar 17]. 3(3):1-10. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244013505757>. DOI: 10.1177/2158244013505757
5. Blumer H. *El interaccionismo simbólico: perspectiva y método.* Barcelona (Es): Hora SA Editora Distribuidora; 1982.
6. Bueno T, Alves M, Ferreira FV. Interaccionismo simbólico como una herramienta teórica y metodológica para el estudio en el ciberespacio. *Razón Y Palabra.* [Google Scholar] 2017 [citado em 22 ene 2018]. 21(1): 456-75. Disponible en: <http://www.revista-razonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/843>.
7. Solano LC, Miranda FAN, Enders BC, Sousa FGM. By avenue: dialoging about Grounded Theory. *Rev. enferm. UERJ.* [LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde] 2018 [cited in 2018 Dec 3]. 26(e28047):1-5. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/28047/26493>. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.28047>
8. Gomes IM, Hermann AP, Wolff LDG, Peres AM, Lacerda MR. Grounded Theory in nursing: integrative review. *Rev. enferm. UFPE on line.* [MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online] 2014 [cited in 2018 Mar 8]; 9(suppl.1):466-74. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10360/11084>. DOI: 10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201527
9. Costa MCMR, Lima SP, Santos LMC, Silva ER, Erdmann AL. Grounded Theory in research on women's health: bibliometric study. *Rev. enferm. UFPE on line.* [MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online] 2013 [cited in 2018 Mar 9]; 7(spe.):4153-60. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11644>. DOI: 10.5205/reuol.4134-32743-1-SM-1.0705esp201308
10. Santos JLG, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Melo

- ALSF, Leite JL. Methodological perspectives in the use of grounded theory in nursing and health research. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2016 [cited in 2018 Mar 23]; 20(3): e20160056. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160056>. DOI: 10.5935/1414-8145.20160056
11. Faller JW, Zilly A, Alvarez AM, Marcon SS. Filial care and the relationship with the elderly in families of different nationalities. *Rev. bras. enferm.* (Online). [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2017 [cited in 2018 Mar 22]; 70(1):18-25. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/en_0034-7167-reben-70-01-0022.pdf. DOI: 10.1590/0034-7167-2015-0050.
12. Leite BS, Camacho ACLF, Queiroz RS, Feliciano GD. Vulnerability of caregivers for the elderly with dementia: integrative review. *Rev. Fund. Care Online.* [LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde] 2017 [cited in 2018 Mar 24]; 9(3):888-92. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4513/pdf>. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i3.888-892
13. Silva CMC, Vargens OMC. Woman experiencing gynecologic surgery: coping with the changes imposed by surgery. *Rev. latino-am. enferm.* (Online). [SciELO-Scientific Electronic Library Online]. 2016 [cited in 2018 Mar 24]; 24:e2780. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02780.pdf>. DOI: 10.1590/1518-8345.1081.2780
14. Tomaschewski-Barlem JG, Piexak DR, Barlem ELD, Lunardi VL, Ramos AM. Scientific production of nursing about self-care: an integrative review. *Rev. Fund. Care Online.* [LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde] 2016 [cited in 2018 Jul 12]; 8(3): 4629-35. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/3560/pdf>. DOI: 10.1590/1518-8345.1081.2780
15. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Schere MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Nursing workloads in family health: implications for universal access. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2016 [cited in 2018 Mar 04]; 24:e2682. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02682.pdf>. DOI: 10.1590/1518-8345.0992.2682
16. Alves DFS, Guirardello EB. Nursing work environment, patient safety and quality of care in pediatric hospital. *Rev. gaúch. enferm.* [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2016 [cited in 2018 Mar 18]; 37(2): e58817. Available from: Disponível http://www.scielo.br/pdf/rgeenf/v37n2/en_0102-6933-rgeenf-1983-144720160258817.pdf. DOI: 10.1590/1983-1447.2016.02.58817
17. Oliveira EM, Barbosa RL, Andolhe R, Eiras FRC, Padilha KG. Nursing practice environment and work satisfaction in critical units. *Rev. bras. enferm.* (Online). [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2017 [cited in 2018 Mar 24]; 70(1):73-80. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/en_0034-7167-reben-70-01-0079.pdf. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0211
18. Sheth SP, Leuva AC, Mannari JG. Post exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV and hepatitis B: our experience of thirteen years at a rural based tertiary care teaching hospital of western India. *J. Clin. Diagn. Res.* [MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online] 2016 [cited in 2018 Mar 04]; 10(8): OC39-OC44. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5028526/pdf/jcdr-10-OC39.pdf>. DOI: 10.7860/JCDR/2016/19876.8387
19. Isara AR, Oguzie KE, Okpogoro OE. Prevalence of needlestick injuries among healthcare workers in the accident and emergency department of a teaching hospital in Nigeria. *Ann. Med. Health Sci. Res.* [MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online] 2015 [cited in 2018 Mar 11]; 5(6): 392-96. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4804649/?report=printable>. DOI: 10.4103/2141-9248.177973; 10.4103/2141-9248.177973.
20. Marques ES, de Melo GC, dos Santos RM. O significado de cuidar do paciente obeso para um grupo de enfermeiras. *Rev. eletrônica. enferm.* [LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde] 2014 [citado em 15 mar 2018]; 16(1):151-60. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.20658>. DOI: 10.5216/ree.v16i1.20658