

## Os fatores predisponentes relacionados ao acidente perfurocortante

Los factores predisponentes relacionados con el accidente punzocortante  
Predisposing Factor the Influence the Occurrence of Accidents with Sharp and  
Cutting Tools

Lígia Santana Rosa<sup>1\*</sup> <http://orcid.org/0000-0001-5688-4974>

Glaucia Valente Valadares<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-9263-1736>

Anna Carolina Guimarães Braga<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-2321-1674>

Fabírcia Costa Quintanilha Borges<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-5871-4407>

Luciana Maria Capurro de Queiroz Oberg<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0002-1443-7081>

Raquel Silva de Paiva<sup>1</sup> <http://orcid.org/0000-0001-6381-961X>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [lilimatipo@gmail.com](mailto:lilimatipo@gmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** Os profissionais de enfermagem estão expostos a acidentes com equipamentos perfurocortantes em função do contato contínuo e direto.

**Objetivos:** Apresentar os fatores predisponentes que influenciam na ocorrência do acidente perfurocortante.

**Métodos:** Estudo com abordagem qualitativa, com base na Teoria Fundamentada nos Dados. O referencial teórico deste estudo compreendeu o Interacionismo Simbólico. A investigação alcançou 20 profissionais de enfermagem em um hospital público municipal do estado do Rio de Janeiro. Os dados foram colhidos por meio da entrevista semiestruturada. Foram analisados à luz dos procedimentos de codificação cabíveis ao método, a saber: aberta, axial e seletiva.

**Resultados:** Duas categorias revelam o significado atribuído pelos profissionais acerca do acidente com equipamento perfurocortante: encontrando fatores predisponentes frente à dinâmica do serviço; percebendo a imprudência e imperícia na prática dos profissionais de enfermagem.

**Conclusões:** As dificuldades que marcam a estrutura física, o inadequado dimensionamento de pessoal, o estado físico-psíquico dos trabalhadores de enfermagem e o déficit de recursos materiais contribuem de forma significativa para a ocorrência do acidente com perfurocortante.

**Palavras chave:** Enfermagem; saúde do trabalhador; acidentes de trabalho; hospitais.

## **RESUMEN**

**Introducción:** Los profesionales de enfermería están expuestos a accidentes con equipos punzocortantes en función del contacto continuo y directo con ellos.

**Objetivo:** Presentar los factores predisponentes que influyen en la ocurrencia del accidente punzocortante.

**Métodos:** Estudio con enfoque cualitativo, basado en la Teoría Fundamentada en los Datos. El referencial teórico de este estudio comprendió el Interaccionismo Simbólico. La investigación alcanzó a 20 profesionales de enfermería en un hospital público municipal del estado de Río de Janeiro. Los datos fueron recogidos por medio de una entrevista semiestructurada, y se analizaron a la luz de los procedimientos de codificación adecuados al método, a saber: Abierta, axial y selectiva.

**Resultados:** Dos categorías revelan el significado atribuido por los profesionales al accidente con equipo punzocortante: factores predisponentes frente a la dinámica del servicio y la imprudencia e impericia en la práctica de los profesionales de enfermería.

**Conclusiones:** Las dificultades que marcan la estructura física, el inadecuado dimensionamiento de personal, el estado físico-psíquico de los trabajadores de enfermería y el déficit de recursos materiales contribuyen de forma significativa a que ocurran accidentes con equipos punzocortantes.

**Palabras clave:** Enfermería; salud laboral; accidentes de trabajo; hospitales.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Nursing professionals are exposed to accidents with sharp and cutting tools due to continuous and direct contact with them.

**Objective:** To identify the predisposing factors influencing the occurrence of accidents with sharp and cutting tools.

**Methods:** Study with a qualitative approach and based upon the theory grounded on the data. The theoretical referential of this study included the topic of symbolic interactionism. The sample consisted of 20 nursing professionals from a municipal public

hospital in the state of Rio de Janeiro. The data were collected through a semi-structured interview and analyzed under the coding procedures appropriate to the method, namely: open, axial and selective.

**Results:** Two categories reveal the meaning attributed by the professionals to the accident with sharp and cutting tools: predisposing factors in the face of the dynamics of the service and the imprudence and inaccuracy in the practice of nursing professionals.

**Conclusions:** The difficulties that mark the physical structure, the inadequate distribution of the staff, the physical-psychic state of the nursing workers and the deficit of material resources contribute significantly to the occurrence of accidents with sharp and cutting tools.

**Keywords:** Nursing; work health; work accidents; hospitals.

Recibido: 16/08/2017

Aprobado: 23/01/2018

## INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem estão expostos a riscos de acidentes com equipamento perfurocortante devido aos cuidados rotineiros que envolvem a manipulação dos mesmos, principalmente, no âmbito hospitalar haja vista procedimentos como punções venosas periféricas, instalação de cateter central de inserção periférica (PICC), administração de fármacos por via intramuscular e via endovenosa, realização de curativos, manipulação de lâminas de bisturi, dentre outros.

Importante atentar que em sua prática diária estes profissionais estão expostos a um risco maior de adquirir determinadas infecções imunologicamente preveníveis do que a população em geral. O risco de adquirir infecções por via sanguínea em função de uma lesão por perfurocortantes é uma causa preocupante entre os trabalhadores da saúde, bem como no tocante aos assuntos que permeiam administração hospitalar no mundo. Estes trabalhadores estão expostos a materiais contaminantes e perfurantes em sua prática profissional constantemente.<sup>(1)</sup>

Os profissionais precisam se sensibilizar no tocante à importância de medidas de proteção individual, respeitando as normas de biossegurança, com intuito de reduzir os riscos, assegurando não somente a segurança do cliente usuário, mas da mesma forma, o cuidado de si. O seguimento das diretrizes das precauções padrões minimiza o risco de exposição ocupacional, bem como são eficazes no que tange à redução das chances de transmissão sanguínea de patógenos.<sup>(2)</sup>

A não utilização dos equipamentos de proteção individual, o cansaço, as diversas atribuições, o desconforto, o descuido e os equipamentos inadequados são relevantes no que tange ao número crescente de profissionais que sofrem acidentes de trabalho, em especial durante a utilização de agulhas e de perfurantes. O ambiente hospitalar favorece a ocorrência dos agravos, visto o elevado número de procedimentos invasivos.<sup>(1)</sup>

A experiência dos profissionais de enfermagem mediante o ambiente de trabalho faz com que seja necessário intensificar ações no tocante a uma melhoria no que concerne às condições gerais, as organizações e os processos. Portanto, é necessário conhecer o significado atribuído pelos profissionais de enfermagem acerca do acidente com equipamento perfurocortante. Isto, indubitavelmente, pode promover reflexões e ações que possam transformar a realidade de maneira profícua a prevenção dos acidentes.

Considero que estes significados apreendidos podem ser modificados, modulados e ressignificados a partir do processo de interação social. Este estudo se justifica na medida em que permite a compreensão da significação do acidente pelos profissionais e como esta pode repercutir no cuidado de enfermagem e na saúde. Assim, a pesquisa tem como objetivo apresentar os fatores predisponentes que influenciam na ocorrência do acidente perfurocortante.

## MÉTODOS

Estudo com abordagem qualitativa, com base no método da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). Este método foi criado por dois sociólogos americanos, Barney Glaser e Anselm Strauss em 1960 nos Estados Unidos. Suas respectivas contribuições foram importantes, mesmo cada um deles sendo de uma tradição filosófica. A TFD é uma metodologia de campo que objetiva explicar as ações em um determinado contexto social.<sup>(3)</sup>

O objetivo da TFD é gerar construtos teóricos que expliquem a ação humana a partir do seu contexto social. Os processos sociais que emergem são as bases a fim de que o investigador explique o fenômeno, através da interpretação, utilizando-se de abordagens indutivas e dedutivas. Desta forma, compreende-se que a teoria emerge dos dados e não num corpo teórico pré-existente.<sup>(4)</sup>

A TFD estabelece relações com o interacionismo simbólico. Como Strauss possuía experiência na realização de estudos voltados para os processos de interação, condutas humanas e papéis sociais apoiados na corrente do interacionismo simbólico, considera-se que a TFD possui suas origens nesta perspectiva teórica.<sup>(3)</sup>

O Interacionismo Simbólico valoriza o significado que o ser humano atribui às suas experiências. Parte de uma perspectiva empírica das ciências sociais sobre o estudo da vida humana em grupo e da conduta humana.<sup>(5)</sup> Permite a utilização de abordagens metodológicas qualitativas que fazem conexão com o paradigma emergente, não biologicista. De tal modo, possibilitando a produção do conhecimento a partir da realidade prática e experienciada, podendo explicar os diferentes significados que as coisas têm para os indivíduos de uma sociedade. Logo, o Interacionismo Simbólico dá importância ao sentido que as coisas têm para a definição de comportamento humano. É nele que o agente social interpreta a realidade a partir do mundo que o rodeia, significando e ressignificando suas ações.

Considerando a articulação do Interacionismo Simbólico com a TFD, é possível afirmar que através da TFD é possível compreender os processos sociais nos quais estão acontecendo os fenômenos. Isto utilizando uma análise sistemática e de busca da compreensão em profundidade. No tocante ao rigor do método, a análise de dados em TFD se dá a partir de um processo de codificação, a saber: codificação aberta, codificação axial e codificação seletiva.<sup>(3)</sup>

A codificação aberta é caracterizada pelo processo da microanálise, valorizando incidentes e os códigos *in vivo* para evitar que a análise fique restrita à redução dos dados. Trata-se de uma análise linha a linha, com comparações constantes, distinções de similaridades e diferenças. A segunda etapa é a codificação axial, que tem como objetivo especificar as propriedades e as dimensões de cada categoria, consistindo em um processo de reagrupamento dos dados para gerar explicações mais precisas e completas sobre os fenômenos. A terceira etapa compreende a codificação seletiva, cujo objetivo é a integração e o refinamento das categorias em um modelo analítico, que consiste na definição da categoria central.<sup>(3)</sup>

Na abordagem de Strauss, leva-se em consideração o modelo paradigmático que inclui os seguintes aspectos: condições causais, condições contextuais, fatores intervenientes, estratégias de ação/interação e consequências. Neste estudo, focaliza-se os fatores intervenientes.<sup>(3)</sup>

O cenário da pesquisa compreendeu um hospital público localizado na região Norte fluminense do estado do Rio de Janeiro. Os participantes da pesquisa compreenderam 20 profissionais de enfermagem. Os mesmos foram convidados de forma cordial a participarem da pesquisa. Concordaram em participar de forma voluntária e o fizeram mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Os critérios de inclusão para este estudo foram os 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 coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada e os depoimentos foram gravados em MP3 para posterior transcrição e análise. Conforme o método, entrevista e análise teve concomitância, reiterando o caráter cíclico. Estes dados foram coletados de julho de 2013 a março de 2014. Foram utilizados pseudônimos para garantir o anonimato dos participantes.

Para a realização deste estudo, o mesmo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/HESFA com aprovação em 09/07/13 sob o parecer de número: 330.070. Este estudo respeitou os preceitos éticos envolvendo pesquisa com seres humanos, conforme Resolução 466/12.

## **RESULTADOS**

Conforme procedimentos da TFD e após uma imersão nos dados, conceitos e códigos, foi possível chegar ao fenômeno que se segue: *sofrendo influências no trabalho*.

Para um melhor entendimento sobre o fenômeno registrado, faz-se necessário a exposição das suas duas categorias, que dão a abrangência da sua propriedade conceitual: *encontrando fatores predisponentes frente à dinâmica do serviço e percebendo a imprudência e imperícia na prática das profissionais de enfermagem*.

A categoria *encontrando fatores predisponentes frente à dinâmica do serviço* se expressa a partir da união das subcategorias: *encontrando dificuldades no espaço físico e vivenciando a dificuldade dos recursos materiais*. A subcategoria *encontrando dificuldades no espaço físico* mostra a relação que o espaço físico tem com a ocorrência

do acidente. Isto, mediante o tamanho inadequado das salas de atendimento, assim como dos postos de enfermagem. Vale destacar ainda, que a circulação dos funcionários fica prejudicada, bem como o risco de levar contaminação de um cliente usuário para o outro, haja vista o pequeno espaço entre os leitos, conforme os trechos apresentados a seguir:

“A sala da hipodermia no Pronto Atendimento é pequena, não é adequada. Eu acho que o espaço físico deixa muito a desejar. Acho o posto de enfermagem um pouco apertado, até para a gente desenvolver nosso trabalho.” (A1)

“O espaço físico é pequeno para comportar todos os leitos e isso acaba que atrapalha o serviço. Isso prejudica a circulação dos funcionários e o atendimento ao cliente. Tinha clientes em isolamento de contato e aí acaba que pode ser uma porta para infecções comunitárias.” (A2)

Em *vivenciando a dificuldade dos recursos materiais*, os códigos revelam que a inadequação dos materiais afeta o bom funcionamento do serviço. Equipamentos com defeito, luvas com tamanhos inadequados para atender a especificidade do profissional, bem como materiais de qualidade ruim, corroboram ainda mais para a ocorrência do acidente. Seguem registros neste sentido:

“O acidente com a lâmina foi realmente porque a pinça não estava boa e não segurou a lâmina. Ela não poderia ter escorregado como escorregou.” (A3)

“Quando não se tem material adequado também facilita o acidente.” (A4)

“O material que você usa também não é um material, às vezes, bom. É um material muito precário.” (A5)

A categoria *percebendo a imprudência e imperícia na prática das profissionais de enfermagem* é formada pela junção de duas subcategorias: *vivendo a dificuldade em gerenciar o cuidado de si* e *percebendo a empregabilidade na enfermagem*. A subcategoria *vivendo a dificuldade em gerenciar o cuidado de si* demonstra como os profissionais acabam sendo displicentes e descuidados com a sua própria saúde. Preocupam-se em cuidar do outro, mas não se preocupam em cuidar de si. Falas abaixo expressam isto:

“Eu fui meio displicente. Na verdade, a culpa foi minha. Não estava usando os EPIs adequados e de acordo. Realmente eu não estava usando. Não estava usando luvas. Mas foi pura imprudência da minha parte.” (A1)

“Além da pressa, a falta de cuidado do profissional que às vezes não está ligando para a situação.” (A6)

“A falta até mesmo de cuidado nosso. Acho que a gente deveria ter um pouco mais de atenção. Se tivéssemos não aconteceria o acidente.” (A7)

Outra situação exposta é o reencape de agulhas após procedimentos. Vários cursos e treinamentos enfatizam a não realização deste procedimento. Porém, fica evidente que existem àqueles que relacionam o reencape com a questão de vícios na profissão. Mesmo sabendo a forma correta de como proceder o descarte dos perfurocortantes, o profissional acaba por se arriscar no intuito do que acredita ser mais prático e rápido. Desta forma, “acha” que está economizando tempo, conforme discurso:

“A gente tem essa mania de pegar a agulha e espetá-la ali no colchãozinho do berço após o procedimento. É uma situação que pode propiciar para o acidente. Às vezes se acostuma muito com aquela rotina e algumas coisas você pega vícios errados, você sabe qual é o correto, mas eu acho que às vezes o vício errado é mais fácil, é mais prático e não leva muito tempo. É aquele negócio de não perder tanto tempo.” (A8)

Em *percebendo a empregabilidade na enfermagem*, os códigos revelam o fato de vários vínculos empregatícios (com salários não tão satisfatórios) e, como consequência, a acentuada carga horária semanal de trabalho, fazendo nexos com a ocorrência do acidente. É importante pontuar que além de cumprir com as rotinas de trabalho próprias da profissão, alguns ainda, quando chegam ao domicílio, tem o compromisso com outras rotinas, conforme exposto a seguir:

“Na enfermagem é difícil alguém ter só um emprego. Para gente então que é mulher, que tem ainda o serviço de casa, filhos, sobrecarrega tudo.” (A9)

“Fica complicado ter somente um emprego, porque os salários na maioria das instituições são baixos e não consigo pagar minhas contas. Já tive três empregos na enfermagem. Hoje estou com dois por causa dos meus filhos”. (A10)

## **DISCUSSÃO**

O interacionismo simbólico busca compreender o significado que as pessoas dão às coisas a partir da interação humana na sociedade. O comportamento humano pode sofrer



mudanças de acordo com as experiências vividas.<sup>(6)</sup> Desta forma, percebe-se que o ser humano é capaz de significar, mudar e modular seu comportamento a partir dos significados atribuídos que são socialmente construídos.

Quando interagimos, nos tornamos objetos sociais uns para os outros, aplicamos símbolos, direcionamos o *self*, nos tornando objetos de nossas próprias ações dentro da sociedade. O *self* expressa a capacidade que o indivíduo tem de interagir com ele mesmo e com os outros socialmente.<sup>(6)</sup>

O fenômeno *sofrendo influências no trabalho* representa as condições predisponentes que estão relacionadas aos fatores que influenciam para o surgimento do acidente. Estas condições influenciam as estratégias ou alteram o impacto das condições causais.<sup>(5)</sup>

Várias são as circunstâncias que influenciam para a ocorrência do acidente com equipamento perfurocortante, a saber: sobrecarga de trabalho (o que gera pressa para prestar o atendimento a toda clientela), desatenção, cansaço, dificuldades enfrentadas pelos profissionais diante dos recursos físicos e materiais oferecidos pelas instituições de saúde, os vários vínculos empregatícios em detrimento dos baixos salários, bem como cargas horárias intensas, dentre outros. Esses múltiplos fatores levam a exaustão do profissional.

Estudo realizado em um hospital da Coreia do Sul demonstra que a incidência de acidentes com perfurocortantes entre as enfermeiras coreanas estão associados às características organizacionais, como local de descarte inadequado, sobrecarga de trabalho, ambientes de trabalho com deficiência de recursos humanos e materiais, desgaste emocional em função da rotina de trabalho.<sup>(7)</sup>

A alta prevalência de acidentes ainda estão associados à pouca experiência profissional, à sobrecarga dos hospitais incluindo longas jornadas de trabalho, excesso de pacientes, o que pode levar o profissional a negligenciar medidas de proteção à sua saúde.<sup>(8)</sup>

A desatenção, o descuido, a tensão, o estresse e o cansaço são fatores particulares da exaustão do profissional de enfermagem. O excesso de trabalho leva ao cansaço estando este diretamente associado às distrações. Desta forma, estes fatores acabam por aumentar as chances da ocorrência do acidente com equipamento perfurocortante.<sup>(9)</sup>

As rotinas de trabalho enfrentadas diariamente pelos profissionais têm sido cada vez mais desafiadoras. A sobrecarga de trabalho é um fator relevante e que traduz perigo não somente à saúde física do trabalhador, assim como gera riscos ao cliente usuário no momento da prestação dos cuidados de enfermagem. Além disso, a sobrecarga de trabalho pode gerar uma diminuição na concentração do profissional de saúde aumentando as chances de um acidente. Da mesma forma, favorece adoecimentos mentais e/ou físicos.<sup>(10)</sup>

Profissionais de enfermagem sobrecarregados e, ainda, tendo que desenvolver seu processo de trabalho em condições adversas, tendem a sofrer danos na sua saúde e a

aumentarem o absentéismo, o que gera mais sobrecarga naqueles que ficam. Isto, decisivamente dificulta a eficácia e qualidade dos resultados.<sup>(9)</sup>

Com relação aos recursos físicos e materiais, é importante enfatizar que o pouco e inadequado espaço físico para desempenhar as atividades de enfermagem, assim como materiais insuficientes e de má qualidade corroboram para o risco do profissional se acidentar. Ambientes de trabalho como indústrias, laboratórios, instituições de ensino e hospitais quando administrados de forma inadequada, apresentando instalações precárias, improvisadas, adaptadas, com pessoal sem treinamento, desmotivado, podem ser considerados como ambiente de alto risco, ou seja, ambiente que expõe a equipe, o paciente, e o próprio profissional ao risco de se acidentar.<sup>(11)</sup>

Com relação ao método de prevenção da ocorrência de acidentes com perfurocortantes entre profissionais enfermeiros, um estudo realizado em Kerman, no sul do Irã, demonstra que medidas cautelares, bem como treinamentos mais eficazes são de suma importância no que tange à redução dos acidentes.<sup>(12)</sup>

Os profissionais de enfermagem caracterizam algumas condições que podem evitar o risco de se acidentar com equipamento perfurocortante, a saber: condições dignas de trabalho, educação permanente, maior quantitativo e qualitativo de material, maior número de profissionais na prestação de assistência.<sup>(13)</sup>

Outro fator a ser revelado é a questão da empregabilidade na enfermagem. Muitos profissionais acabam assumindo vários vínculos empregatícios em virtude dos baixos salários pagos pelas instituições. O número de vínculos empregatícios e como consequência cargas horárias bastante acima do recomendável, 30 horas semanais, leva a alterações de sono, distúrbios nervosos, desorganização da vida social e familiar. A duplicidade de emprego, necessária à sobrevivência em virtude dos baixos salários, acaba por desgastar a condição física e psíquica dos profissionais, aumentando a chances do acidente.<sup>(13)</sup>

Verifica-se a importância de uma análise crítica para que os profissionais se sensibilizem da importância em se adotar medidas de proteção individual, respeitando as normas de biossegurança com intuito de reduzir os riscos que são de natureza instituída pela profissão. Outra medida, seria a implementação da educação permanente, bem como melhorias dos recursos físicos e materiais pelas instituições.

O processo educativo e de sensibilização dos trabalhadores em saúde, o apoio da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), da Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), do Programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA) e Programa de prevenção de riscos ocupacionais (PPRO), treinamento e capacitação periódica para os profissionais, oferta de Equipamento de Proteção individual (EPI's), bem como a adequação da estrutura física e funcional, podem tornar o ambiente hospitalar mais seguro.<sup>(1)</sup>

Os resultados obtidos nesta pesquisa podem trazer reflexões, bem como subsidiar o fortalecimento de políticas públicas de saúde no que tange aos acidentes com material perfurocortante, fomentando discussões acerca da temática. Além disto, pode contribuir

com ensino e com a pesquisa na produção de conhecimento para subsidiar as práticas de enfermagem.

Este estudo foi realizado em um único cenário e período temporal, no ambiente de trabalho do profissional de enfermagem. Isto pode ter influenciado nos resultados obtidos, o que se configura como uma limitação do estudo. Logo, outros cenários poderiam trazer novas vertentes acerca da temática. Todavia, considerando que o conhecimento é dinâmico e complexo, essa potencial limitação caracteriza-se também como indicativo para novos movimentos de investigação.

Em conclusão, os profissionais de enfermagem estão em constante risco de se acidentarem com equipamentos perfurocortantes em função de sua rotina de trabalho. Associado aos diversos obstáculos enfrentados no cotidiano do profissional de enfermagem, o risco do acidente potencializa ainda mais.

Evidenciou-se que diversas são as situações vivenciadas pelos profissionais de enfermagem diante do acidente perfurocortante. Ao passar pela experiência em se acidentar, os profissionais começam a dar um novo significado ao acidente mediante a situação vivenciada.

Cada profissional age e reage de uma maneira. Isso se deve à singularidade do ser humano. Cada ser interpreta o ocorrido de uma forma, respondendo assim de acordo com o significado que o fenômeno tem para ele. Logo, cada ser humano precisa ser entendido na sua particularidade.

Através deste estudo percebe-se que, com intuito de reduzir os riscos para a ocorrência do acidente perfurocortante, é importante refletir sobre a administração institucional e as ações relacionadas às questões educativas. Faz-se necessário, então, uma ampla sensibilização e uma capacitação profissional compromissada, com adequada e garantida periodicidade, voltadas a ressignificação e a valorização do cuidado de si, no tocante aos profissionais de enfermagem, e de forma mais ampliada, aos profissionais em saúde.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Novack ACM, Karpiuck LB. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores da saúde: revisão da literatura. Rev Epidemiol Control Infect. 2015 [acceso:

- 10/07/2017];5(2):89-93. Disponible en: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/viewFile/4439/4289>
2. 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. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2016 [acceso: 10/07/2017];10(8):39-44. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5028526/pdf/jcdr-10-OC39.pdf>
3. Santos JLG, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Melo ALSF, Leite JL. Perspectivas metodológicas para o uso da teoria fundamentada nos dados na pesquisa em enfermagem e saúde. *Rev. Esc Anna Nery*. 2016 [acceso: 10/07/2017];20(3). Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160056.pdf>
4. Leite JL, Silva LJ, Oliveira RMP, Stipp MAC. Thoughts regarding researchers utilizing Grounded Theory. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2012 [acceso: 04/07/2017];46(3):765-9. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en\\_33.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_33.pdf)
5. Chamberlain-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*. 2013 [acceso: 05/07/2017];3(3):1-10. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244013505757>
6. Silva CL. Interacionismo Simbólico: história, pressupostos e relação professor e aluno; suas implicações. *Rev. Educação por Escrito – PUCRS online*. 2012 [acceso: 08/03/2017];3(2):73-84. Disponible en: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/poescrito/article/download/11243/8591>
7. Cho E, Lee H, Choi M, Park SH, Yoo II Y, Aiken LH. Factors associated with needlestick and sharp injuries among hospital nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2013 [acceso: 10/07/2017];50(8):1025-32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3996454/pdf/nihms570116.pdf>
8. Motaarefi H, Mahmoudi H, Mohammadi E, Hasanpour-Dehkordi A. Factors Associated with Needlestick Injuries in Health Care Occupations: A Systematic Review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2016 [acceso: 06/11/2017];10(8):IE01-IE04. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5028444/pdf/jcdr-10-IE01.pdf>
9. Nowak NL, Campos GA, Borba EO, Ulbricht L, Neves EB. Fatores de risco para acidentes com materiais perfurocortantes. *Rev. O mundo da Saúde*. 2013 [acceso: 10/07/2017];37(4):419-26. Disponible en: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/155558/A06.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155558/A06.pdf)

10. Barcellos RCM, Silva DLA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014 [acceso: 10/07/2017];22(6):959-65. Disponible en:[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/pt\\_0104-1169-rlae-22-06-00959.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/pt_0104-1169-rlae-22-06-00959.pdf)
11. Alves ESSM, Passos JP, Tocantins FR. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores de enfermagem: uma questão de biossegurança. Revista de Enfermagem UERJ. 2009 [acceso: 10/07/2017];17(3):373-7. Disponible en: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a13.pdf>
12. Balouchi A, Shahdadi H, Ahmadidarrehsima S, Rafiemanesh H. The Frequency, Causes and Prevention of Needlestick Injuries in Nurses of Kerman: A Cross-Sectional Study. Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2015 [acceso: 06/11/2017];9(12):DC13-DC15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4717808/pdf/jcdr-9-DC13.pdf>
13. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Cargas de trabalho da enfermagem na saúde da família: implicações no acesso universal. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016 [acceso: 13/07/2017];24(e2682):1-9. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-0992-2682.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-0992-2682.pdf)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

### **Contribuições de los autores**

*Lígia Santana Rosa*: Redação do manuscrito.

*Glaucia Valente Valadares*: Desenho de pesquisa.

*Anna Carolina Guimarães Braga*: Revisão crítica.

*Fabrcia Costa Quintanilha Borges*: Coleta de dados.

*Luciana Maria Capurro de Queiroz Oberg*: Discussão dos dados.

*Raquel Silva de Paiva*: Análise de dados.