



APLICAÇÃO DE TEORIAS EM ESTUDOS SOBRE CÂNCER DE MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA

APPLICATION OF THEORIES IN STUDIES ON BREAST CANCER: INTEGRATIVE REVIEW

APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE ESTUDIOS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA: REVISIÓN INTEGRADORA

Juliana Taques Pessoa da Silveira¹, Eliane Cristina Sanches Maziero², Marilene Loewen Wall³, Silvana Regina Rossi Kissula Souza⁴, Deisi Cristine Forlin⁵, Andréa Cristina de Moraes Chaves⁶

RESUMO

Objetivo: analisar produções nacionais de enfermagem que abordam a temática câncer de mama e autocuidado *versus* teorias de enfermagem. **Método:** revisão integrativa, com a questão norteadora << Quais as teorias de enfermagem que são utilizadas nas pesquisas que abordam a temática câncer de mama e autocuidado? >> No período de janeiro a abril de 2011 foi realizada a busca das produções nas bases de dados Lilacs, BDNF e MEDLINE e na biblioteca virtual SciELO. Em seguida, analisadas de acordo com o título, ano da publicação, local da pesquisa, teoria, objetivo do estudo, resultados e contribuições para enfermagem. **Resultados:** a amostra final foi de cinco artigos; a maioria (4) da região Norte-Nordeste e as Teorias foram: Representações Sociais, Orem, Leininger, de Roy e Imogene King. **Conclusão:** pouco se utiliza as Teorias nas pesquisas de enfermagem sobre autocuidado e câncer de mama. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Saúde da Mulher; Teoria de Enfermagem; Autocuidado.

ABSTRACT

Objective: to analyze national nursing productions, which address the topic of breast cancer and self-care *versus* nursing theories. **Method:** an integrative review, with the guiding question << What nursing theories that are used in studies that deal with the topic of breast cancer and self-care? >> The period from January to April 2011, to search the productions were performed in the databases Lilacs, BDNF, MEDLINE and the SciELO virtual library. Afterwards they were analyzed according to the title, year of publication, place of study, theory, and purpose of the study, results and contributions to nursing. **Results:** the final sample consisted of five articles; the majority (4) from the North-Northeast region and the Theories were Social Representations, Oren, Leininger, Roy and Imogene King. **Conclusion:** theories are seldom used in nursing research on self-care and breast cancer. **Descriptors:** Nursing Care; Nursing; Women's Health; Nursing Theory; Self-care.

RESUMEN

Objetivo: analizar las producciones nacionales de enfermería que abordan el tema de cáncer de mama y el autocuidado *versus* las teorías de enfermería. **Método:** revisión integradora, con la pregunta guía << ¿Cuáles las teorías de enfermería que son usados en las investigaciones que abordan el tema de cáncer de mama y el auto-cuidado? >> De enero a abril de 2011 fue realizado las producciones de búsqueda en la base de datos Lilacs, MEDLINE y BDNF y biblioteca virtual SciELO. Después fueron analizados de acuerdo con el título, año de publicación, lugar de la investigación, la teoría, el propósito del estudio, los resultados y las contribuciones a la enfermería. **Resultados:** la muestra final fue de cinco artículos, la mayor parte (4) de la región Norte-Nordeste y las teorías fueron: Representaciones Sociales, Orem, Leininger, de Roy e Imogene King. **Conclusión:** se utiliza poco las teorías en las investigaciones de enfermería en el autocuidado y el cáncer de mama. **Descriptores:** Cuidados de Enfermería; Enfermería, Salud de la Mujer; Teoría de enfermería; Autocuidado.

¹Enfermeira, UTI Neonatal do Hospital Infantil Waldemar Monastier, Campo Largo, PR. Mestranda, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: itaques@bol.com.br; ²Enfermeira, Supervisora de Enfermagem, Hospital Infantil Waldemar Monastier, Campo Largo, PR. Mestranda, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: elicris_maziero@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Diretora de Enfermagem, Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: wall@ufpr.br; ⁴Enfermeira. Mestre em Engenharia de Produção - Ergonomia. Doutoranda do Programa do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora Assistente da UFPR. Membro do NEPECHE. Curitiba - PR, Brasil. E-mail: skissula@ufpr.br; ⁵Enfermeira, Especialista em Saúde da Família. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: dedeachaves@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: deisiforlin@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As mulheres têm demonstrado a sua importância na sociedade moderna com a força de trabalho e seu papel fundamental no núcleo familiar, com a busca de qualificação profissional e melhor qualidade de vida. Essa mudança de comportamento faz com que a maioria das mulheres fique exposta a fatores de risco que podem estar associados ao desenvolvimento de diversas doenças.¹

Entre essas doenças está o câncer de mama, originado pela divisão anormal das células. Dessa divisão, o resultado pode ser um clone de células descendentes, herdeiras dessa propensão ao crescimento e divisão anormais, as quais parecem estar insensíveis aos mecanismos reguladores normais, formando um tumor ou neoplasia, benigna ou maligna.² Como fatores desencadeantes para a doença, pode-se destacar o fumo, a má alimentação e o déficit no autocuidado. Apesar do estresse não estar comprovado como causa principal, também é apontado como um fator de risco.³

Outros fatores de risco, que não somente os relacionados ao estresse são menarca precoce, nuliparidade, primeira gestação acima dos 30 anos, anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal. Pesquisas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) mostram também que, ao contrário do câncer de colo uterino, o câncer de mama está relacionado com o desenvolvimento urbano da sociedade, onde a mulher que possui um padrão socioeconômico mais elevado tem maior risco de adoecimento, ou seja, o estilo de vida deve ser considerado.⁴

O câncer de mama está entre os principais problemas de saúde pública vivenciados no Brasil, doença que a cada ano, acomete um maior número de brasileiras, considerado o segundo mais incidente, ficando atrás apenas do câncer de próstata. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer permanecem elevadas, segundo estimativa do INCA prevê-se para o ano de 2012/2013, um total de 52.680 novos casos, o que significa a incidência de 52/100.000 mulheres. A estimativa ainda mostra que na região Sul a frequência é ainda maior: 65/100.000 mulheres.⁵

No Brasil, essa elevada taxa é justificada principalmente pelo diagnóstico tardio e quando diagnosticado, as mulheres apresentam estágio avançado da doença. Isso se deve ao fato que há falta de informação e conscientização sobre técnicas que auxiliam

na detecção precoce do câncer de mama, bem como pela pouca procura por consultas ginecológicas.⁶⁻⁷

Estudos mostram que o autoexame praticado rotineiramente e quando bem instruído, mesmo que na detecção de falsas impressões, pode levar à mulher a procurar um especialista precocemente, aumentando as chances de detecção precoce, além de promover o autocuidado, visto que, na maior parte dos casos, é a própria mulher quem percebe alguma alteração.^{8,9}

A maioria das mulheres têm acesso a informações amplas sobre o autoexame por meio de vários recursos como a mídia, a internet e outros meios de comunicação, como o rádio. Porém, um estudo realizado com mulheres de uma universidade do Rio Grande do Sul, após a observação assistemática de profissionais de saúde que reconheceram que muitas mulheres não praticam o autoexame, (o que motivou o estudo pelos pesquisadores), estes concluíram que muitas mulheres mesmo ao conhecer o que é o câncer, quais os seus sinais e o impacto social que o mesmo causa, não realizam o procedimento. Algumas vezes alegam “esquecimento”, que pode ser entendido pelo fato de ser a mama o órgão relacionado à feminilidade, sensualidade e beleza para a mulher, resultando em medo e receio de descobrir algo em seu corpo.⁸

Outra pesquisa demonstrou que mesmo que surjam sentimentos negativos, principalmente pelo medo de ser diagnosticada com câncer de mama, as mulheres ao perceberem alguma alteração nas mamas têm como primeira atitude a busca pela assistência especializada.¹⁰

Dentre os profissionais que prestam esta assistência estão os da enfermagem, a qual desenvolveu nas últimas décadas teorias que auxiliam na construção do conhecimento, norteiam o cuidado e fornecem subsídios para a prática. Na construção do conhecimento a enfermagem identifica e define conceitos que representam os fenômenos que estão em seu campo de interesse; ao fazê-lo promove a inter-relação entre tais conceitos e proposições teóricas que determinam inovações, evoluções e/ou revoluções no saber/fazer da Enfermagem.¹¹⁻² Com isso, a profissão conquista espaço e passa a ser vista como importante disciplina na área de saúde, na qual desempenha relevante papel na promoção, prevenção e reabilitação da saúde e bem estar.¹³

A ideia de que teoria e prática estão desarticuladas e desvinculadas deve ser

desmistificada, pois “se a prática é vista à luz da teoria, o potencial torna-se real para a teoria, por ser útil na mudança da prática”.¹² Assim, é necessário que enfermeiros, teóricos e assistenciais trabalhem juntos para colaborar nesse propósito. Também, é preciso “identificar teorias, marcos conceituais e modelos de cuidado efetivos, que possibilitem explorar da prática”, transformando-a, com foco ao cuidado humano.¹²

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é:

- Analisar produções nacionais de enfermagem que abordam a temática câncer de mama e autocuidado *versus* teorias de enfermagem.

MÉTODO

Revisão integrativa e para a estruturação utilizou-se as seguintes etapas metodológicas: 1) a selecionar as questões para revisão de literatura; 2) selecionar pesquisas da literatura para compor a amostra; 3) representar as características da amostra na pesquisa revisada; 4) analisar as informações segundo os critérios de inclusão; 5) interpretar os resultados; 6) apresentar e divulgar os resultados.¹⁴

Inicialmente, para a realização do estudo foi formulada a seguinte pergunta: Quais as teorias de enfermagem que são utilizadas nas pesquisas que abordam a temática câncer de mama e autocuidado?

Na segunda etapa da revisão integrativa foram selecionadas as pesquisas que deverão compor a amostra.¹⁴ Para isso, os critérios definidos para esse estudo foram: artigos publicados em periódicos nacionais; publicados em língua portuguesa; que abordassem a temática do câncer de mama, como tratamento, diagnóstico, autocuidado, enfermagem e utilização de teorias de enfermagem; publicados entre janeiro de 2001 a abril de 2011, disponíveis online e na Biblioteca do Setor de Ciências da Saúde da instituição a qual as autoras pertencem.

A próxima etapa representa as características da amostra na pesquisa revisada.¹⁴ No que se refere à descrição das características da pesquisa, realizou-se busca nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil) e na biblioteca virtual SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Para o levantamento dos artigos, foram

utilizados os descritores em todas as bases de dados, segundo o DeCS - Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), “enfermagem oncológica”, “enfermagem”, “câncer de mama”, “autocuidado” e “teoria de enfermagem”. Ainda, utilizou-se como palavra-chave para busca os seguintes termos “mama”, “cuidado de si”, “autocuidado”, “enfermagem” e “teoria”. Os artigos selecionados para avaliação seguiram os critérios de inclusão expostos acima. Os critérios de exclusão foram artigos científicos internacionais, publicados anteriormente à janeiro de 2001, estudos repetidos nas bases de dados consultadas e não disponíveis online para consulta.

A busca inicial resultou em 235 artigos. Na base de dados LILACS, foram encontradas 50 publicações, das quais 47 foram excluídas: 5 por repetição nas outras bases; 10 por serem teses; 13 por não apresentarem o descritor “teorias de enfermagem”; 5 por estarem na data anterior à determinada nos critérios de inclusão; 1 por não estar disponível online e 13 por estar apresentados em língua estrangeira, restando somente 3 artigos para análise.

Na biblioteca virtual SciELO, os descritores foram inseridos no campo assunto, e encontrou-se 8 artigos. Excluiu-se 6 por repetição e 2 por estar em língua estrangeira. Não restando nenhum artigo para análise.

Na base de dados MEDLINE, emergiram na busca 115 artigos, sendo somente 2 em língua portuguesa, porém estes não se adequavam aos critérios de inclusão.

Na biblioteca virtual BDENF, totalizaram 63 artigos, sendo excluídos 61 artigos: 30 artigos estavam em língua estrangeira; 4 publicações serem teses; 5 publicações repetidas; 20 não apresentavam os descritores “teorias de enfermagem” e 2 por ser monografias. Assim, dessa busca, restou 2 artigos para análise. Aplicado os critérios de exclusão, foram selecionados cinco artigos para amostra final.

A coleta de dados foi realizada em abril de 2011 e, para catalogar e permitir a análise posterior referente à quarta etapa proposta na revisão integrativa¹⁴, após a leitura completa dos artigos científicos, utilizou-se instrumento em formato de tabela, elaborado pelas autoras, com posterior análise e discussão. As informações selecionadas nos artigos para compor a análise foram título, autor, ano de publicação, teorias utilizadas, região em que ocorreu o estudo, objetivo, amostra, periódico publicado, resultados e o desfecho, referente às contribuições para a

prática profissional de enfermagem.

RESULTADOS

Constatou-se que a maioria dos estudos é de autoria de enfermeiros. O total de autores foi de 22, sendo 20 enfermeiros, um fisioterapeuta e um antropólogo.

Em relação ao ano de publicação, os artigos variaram entre os anos de 2003 a 2010. Quanto às teorias utilizadas, emergiram cinco teorias: a Teorias das Representações Sociais, Teoria de Roy, Teoria do Autocuidado de Orem, Teoria de Leininger e Teoria de Imogene King.

Sobre a região em que o estudo foi realizado, quatro ocorreram na região norte-nordeste do Brasil, sendo um no Estado do Pará, três no Estado do Ceará e um na região Sul, no Estado do Rio Grande do Sul.

Quanto à amostra utilizada para o estudo, três estudos foram realizados com mulheres portadoras de câncer de mama, um estudo realizado com mulheres da comunidade e um estudo realizado com profissionais da área da saúde, nesse caso agentes comunitárias de saúde (ACS).

Dos artigos avaliados, em relação à veiculação dos mesmos, identificou-se que os periódicos foram publicados em revistas de enfermagem em geral.

DISCUSSÃO

Verificou-se nos resultados que surgiram cinco artigos, cada um com uma teoria específica. Ao utilizar a teoria do Autocuidado de Orem, os autores fizeram emergir a necessidade do autocuidado pelos profissionais de saúde. A relação que se faz entre corpo físico (mama) e as representações sociais, que neste momento estão atreladas ao cuidado com a saúde, é revelada nas ações de autocuidado.¹⁵ No entanto, para que esse cuidado se torne real, a Teoria de Orem proporciona a visão do fenômeno da enfermagem, permite que ações tomadas pelos profissionais junto ao seu paciente sejam ações de autocuidado implementadas e adaptadas de acordo com a necessidade, de forma que essa relação de ajuda venha a se expressar num diálogo aberto, promovendo o exercício do autocuidado.¹⁶

Além dos requisitos para o autocuidado que buscam questões tanto sociais, psicológicas, fisiológicas, essa teoria identifica alguns métodos de ajuda que auxiliam no déficit de autocuidado, sendo agir ou fazer para o outro; guiar o outro; apoiar o outro; proporcionar um ambiente adequado para desenvolvimento pessoal, satisfazendo demandas futuras ou

atuais e ensinar o outro.¹⁶ Desta forma, pode-se verificar que o desenvolvimento das teorias de enfermagem iniciou com o cuidado humano de forma ordenada e organizada, através do envolvimento dos profissionais com a preocupação pela assistência do paciente.¹²

A *Teoria das Representações Sociais* percebe o indivíduo como um ser psicossocial que adquire determinado conhecimento, aplica o seu toque pessoal e o compartilha com o grupo a que pertence.¹⁷ No artigo que refere esta teoria, o contexto sociocultural onde os sujeitos estão inseridos se faz relevante para que haja uma melhor compreensão das representações sociais.¹⁸ Estas se originam por meio do comportamento individual em decorrência da comunicação e nas relações interpessoais.¹⁷

Ao se compreender, pela enfermagem, a necessidade que essas representações implicam para o cuidado, a assistência pode se tornar integral na prevenção e promoção à saúde, na qual o enfrentamento do processo de doença seja uma estratégia de cuidado, tomada pelo profissional.

A construção e utilização de um referencial teórico consistente por profissionais que atuam na prática, pode contribuir para a evolução no campo individual e coletivo de uma comunidade científica, pois enquanto ciência, disciplina e profissão, a enfermagem busca a verdade.¹⁹

Pelo *Modelo Conceitual de Imogene King*, é desenvolvida a estrutura para a Teoria de Alcance de Metas, composta pelos sistemas pessoal, interpessoal e social, e que preconiza o estabelecimento de metas comuns entre enfermeira-paciente, determinando os meios para viabilizar esse alcance.²⁰

O artigo desenvolvido com base nos conceitos teóricos da Teoria de Alcance de Metas, teve como elemento básico o ser humano e cada indivíduo é considerado um sistema, sendo dividido em pessoal, interpessoal e social, concluindo que cada paciente reage diferentemente aos questionamentos, anseios, expectativas, porém na sua totalidade a maioria demonstra ansiedade ao reviver as experiências pessoais, ancorando-se na família, como seu porto seguro. Percebe-se também, a importância da imagem corporal para a mulher, no que se refere à mama, por esta ser símbolo de feminilidade e sexualidade, e quando na iminência de “perdê-la”, a mulher vivência uma situação de estresse intensa, ocasionando um desequilíbrio do seu *self*.²¹

Na interação/integração entre mulheres que experienciaram uma mesma situação, há

uma percepção das semelhanças, inclusive angústias, receios e medos. A família pode ser um suporte emocional para essa condição de enfrentamento do câncer e o ambiente é requisito fundamental para que haja uma integração e transação no cuidado, fazendo o elo entre paciente/enfermeira.²¹ Por isso, quando planeja-se intervir na realidade, a qualidade desta intervenção depende dos domínios conceituais ou teóricos. Deste modo, é fundamental a formação do sujeito nos moldes do pensamento teórico, pois "as teorias se desenvolvem no sentido de explicar a realidade, mas a realidade em seu movimento, impõe desafios à teoria, apontando demandas que ela ainda não necessariamente possa contemplar, ou seja, a relação teoria-prática supõe tensões e movimentos contínuos".²²

O estudo que utilizou como base a Teoria de Leininger, que compreende que a pessoa é apta e suficientemente capaz de trabalhar o autocuidado em saúde, desde que sejam oferecidos estímulos e condições para que isso ocorra, considera importante o contexto da comunidade investigada, o que permite uma descrição cultural das pessoas e dos fenômenos envolvidos.²³

A *Teoria de Leininger* defende a importância da associação de conhecimentos oriundos da antropologia cultural com os conhecimentos da enfermagem, determinando as influências existentes entre o modo de agir/pensar das pessoas e suas expectativas em relação ao cuidado prestado pelas enfermeiras, pois acredita que o cuidado é a

essência da enfermagem e tem seu significado dentro do contexto cultural.²⁴ Por isso a importância do estímulo à cooperação entre os enfermeiros para o desenvolvimento do seu saber, na busca da “transformação multidimensional do contexto ao qual pertence”, tornando o ambiente construtivo para essa prática.²⁰

O quinto e último artigo analisado utiliza o modelo de adaptação da *Teoria de Roy*, que abrange a autoimagem, imagem corporal e integridade espiritual, pois conceitualiza a pessoa como ser holístico, no qual as partes atuam em conjunto para formar um ser unificado.²³ Nesse contexto, o estudo que refere esta teoria, situa o profissional de enfermagem frente a diversos desafios, pois coloca que da relação da pessoa consigo mesmo, ou seja, com o próprio corpo, se faz um elemento constitutivo e essencial da individualidade. Ao se tratar da imagem corporal da mulher, as experiências podem repercutir significativamente no seu autoconceito como mulher.²⁵

Por se tratar de sentimentos comuns à presença da doença, a enfermagem deve estar sensibilizada para acolher a mulher e disposta a auxiliá-la para que mantenha sua qualidade de vida em todos os seus aspectos. As contribuições do uso de Teorias de Enfermagem no exercício da profissão, com base nos artigos discutidos estão elencadas na tabela 1.

Tabela 1. Contribuições do uso de Teorias de Enfermagem no exercício da profissão.

Teoria utilizada	Desfecho (Contribuições para a Enfermagem)
Teoria das Representações Sociais. ¹⁸	O cuidado de enfermagem holístico, contribuindo para a prevenção e promoção da saúde. As ações educativas devem focar o cuidado de si por meio da realização do autoexame, de forma a permitir a detecção precoce.
Teoria de Leininger. ²³	Elaboração de ações educativas centradas nos significados expostos pelas mulheres, especificamente devido às condições de pobreza urbana.
Teoria de Imogene King. ²¹	Facilitar a comunicação e expressão dos anseios, dúvidas, expectativas, durante o processo da doença, repensando sua prática ao cuidar da mulher portadora de câncer.
Teoria de Roy. ²⁵	Proporciona tratar de sentimentos comuns à presença da doença. A enfermagem deve estar sensibilizada para acolher e disposta a auxiliar na manutenção da qualidade de vida.
Teoria do Autocuidado de Orem. ¹⁵	A prática do AEM deve ser estimulada como ações de saúde voltadas à promoção por meio de campanhas, palestras, capacitação.

CONCLUSÃO

As Teorias de Enfermagem têm contribuído para a construção do conhecimento em enfermagem. Na prática, a partir das reflexões teóricas, pode-se ampliar o entendimento acerca do fenômeno de enfermagem, fornecendo novas perspectivas

para o cuidado.

Ao realizar esse estudo, verificou-se que as teorias são bastante específicas e para poder lançar mão delas na prática, é preciso um olhar atento, pois cada teoria está organizada de acordo com diferentes visões de mundo.

O câncer de mama, que infelizmente

continua com taxas elevadas, merece grande atenção por parte dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, que na atenção primária, têm a oportunidade de desenvolver ações que fortaleçam o vínculo enfermeiro-paciente, colaborando para a detecção precoce da doença. Nesse sentido, as teorias de enfermagem se tornam uma ferramenta útil para a tomada de decisões, raciocínio crítico, fornecendo subsídios para uma prática de excelência e reconhecida, além de proporcionar o prestígio da enfermagem como profissão autônoma.

REFERÊNCIAS

1. Calabria L, Calabria QPA. Câncer de mama: a relação com estresse e depressão. *Psicol argum* [Internet]. 2005 [cited 2011 May 20];23(40):31-6. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=481860&indexSearch=ID>.
2. Lima EDRP, Penido ISO. Orientação de enfermagem ao paciente em tratamento quimioterápico: uma revisão de literatura. *Nursing* (São Paulo) [Internet]. 2007 [cited 2011 May 20];111(10):372-6. No prelo 2006. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=513206&indexSearch=ID>.
3. Thuler LC. Considerações sobre a prevenção do câncer feminino. *Rev bras cancerol* [Internet]. 2003 [cited 2011 May 20];49(4):227-38. Available from: http://www.inca.gov.br/rbc/n_49/v04/pdf/revisa01.pdf.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Políticas e Ações para Prevenção do Câncer no Brasil: alimentação, nutrição e atividade física [Internet]. Rio de Janeiro, 2009 [cited 2011 May 20]. Available from: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Sumario_Executivo_Políticas_e_Acoes_para_Prevencao_no_Brasil-vers_corrigida2010.pdf.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2011: incidência de câncer no Brasil. [internet]. Rio de Janeiro, 2011. [cited 2012 Aug 11]. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/estimativa20122111.pdf>.
6. Scowitz ML, Menezes AMB, Gigante DP, Tessaro S. Condutas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados. *Rev*
- saúde pública [internet]. 2005 [cited 2012 Jan 04];39(3):340-9. <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24786.pdf>.
7. Amorin VMSL, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M. Fatores associados a não realização da mamografia e do exame clínico das mamas: um estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad saúde pública* [internet]. 2008 [cited 2012 Jan 04];24(11):2623-32. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008001100017&script=sci_arttext.
8. Müller MC, Frasson AL, Kieling C, Hoffmann FS, Fleck P, Zogbi H et al. A prática do autoexame das mamas em mulheres de uma comunidade universitária. *Psico USF*. 2005;10(2):185-90.
9. Pereira CAR, Gonçalves LLC, Almeida AM de, Santos AHS, Barros AMMS, Santos LV. Detecção precoce do câncer de mama: fator influenciador da terapêutica. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2011 Dec [cited 2012 Jan 04];5(10):2337-43. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2133/pdf_711.
10. Ferreira RM. Características da prática preventiva do câncer de mama em mulheres: um olhar da enfermagem. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná. Curso de Enfermagem. Departamento de Enfermagem; 2009.
11. Garcia TR, Nóbrega MML. Contribuição das teorias de enfermagem para a construção do conhecimento da área. *Rev bras enferm* [Internet]. 2004 [cited 2012 Jan 08];57(2):228-32. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n2/a19v57n2.pdf>.
12. Wall ML. Características da proposta de cuidado de enfermagem de Carraro a partir da avaliação de teorias de Meleis [Tese]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
13. Melo EM, Lopes MVO, Fernandes AFC, Lima FET, Barbosa IV. Teorias de Enfermagem: a importância da correta aplicação dos conceitos. *Enfermería Global* [Internet]. 2009 Oct [cited 2012 Jan 08];17: 0-0. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412009000300017&script=sci_arttext&tlng=pt.
14. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987;10(1): 1-11.
15. Silva RM, Sanches MB, Ribeiro NRL, Cunha FMAM, Rodrigues MSP. Realização do

autoexame das mamas por profissionais de enfermagem. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2012 July 11]; 43(4):902-08. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a23v43n4.pdf>.

16. Diógenes MAR, Pagliuca LMF. Teoria do Self care: análise crítica da utilidade na prática da enfermeira. Rev gaúcha enferm [Internet]. 2003 [cited 2012 July 11];24(3):286-93. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4458/2399>.

17. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 5.ed (Vozes). Petrópolis: Vozes; 2007.

18. Silva SEDS, Vasconcelos EV, Santana ME, Rodrigues ILA, Leite TV, Santos LMS et al. Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o self care. Rev bras enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 July 11];63(5):727-34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500006&lng=en&nrm=iso. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000500006>.

19. Wall ML, Carraro TE. A teoria revolucionária de Kuhn e sua influência na construção do conhecimento da enfermagem. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 July 11]; 17(3):417-422 Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000300021&lng=en&nrm=iso. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000300021>.

20. Moreira TMM, Araújo TL. O modelo conceitual de Sistemas Abertos interatuantes e a teoria de alcance de metas de Imogene King. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2002 [cited 2012 July 11];10(1):97-103. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000100015&lng=en&nrm=iso. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000100015>.

21. Funghetto SS, Terra, MG, Wolff LR. Mulheres portadoras de câncer de mama: percepção sobre a doença, família e sociedade. Rev bras enferm [Internet]. 2003 [cited 2012 July 11];56(5): 528-32. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000500012&lng=en&nrm=iso. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672003000500012>.

[71672003000500012](http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672003000500012).

21. Landim FLP, Nations MK. Cuidado cultural do câncer de mama: o que mulheres brasileiras pobres têm a nos dizer. Texto & contexto enferm [Internet]. 2003 [cited 2012 July 11];12(2):191-200.

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=460562&indexSearch=ID>

22. Abrantes AA, Martins LM. A produção do conhecimento científico: relação sujeito-objeto e desenvolvimento do pensamento. Interface - Comunic, Saúde Educ [Internet]. 2007 July [cited 2012 July 11];11(22):313-25. Available from: <http://http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180115441010>

23. Leininger, M. Culture Care Theory: A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices. J Transcult Nurs [Internet]. 2002 Jul [cited 2012 Apr 22]; 13(3): 189-192. Available from: <http://tcn.sagepub.com/content/13/3/189.full.pdf>

24. George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4.ed. (Artmed). Porto Alegre: Artemed; 2000.

25. Caetano JÁ, Soares E. Mulheres mastectomizadas diante do processo de adaptação do self-físico e self-pessoal. Rev enferm UERJ [Internet]. 2005 [cited 2012 Apr 22];13:210-6. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v13n2/v13n2a11.pdf>

Submissão: 06/12/2012

Aceito: 29/12/2013

Publicado: 01/05/2014

Correspondência

Juliana Taques Pessoa da Silveira
Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Universidade Federal do Paraná
Av. Pref. Lothário Meissner, 632 / 4º andar
Bairro Jardim Botânico
CEP: 80210-170 — Curitiba (PR), Brasil