

# RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO  
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

## **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM MULHERES MASTECTOMIZADAS: UMA SCOPING REVIEW**

## **NURSING INTERVENTIONS TO PROMOTE BODY IMAGE IN MASTECTOMIZED WOMEN: A SCOPING REVIEW**

## **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN MUJERES MASTECTOMIZADAS: UNA SCOPING REVIEW**

Joana Coelho Machado<sup>1</sup> , Hélia Dias<sup>2</sup> , Sara Palma<sup>3</sup> .

<sup>1</sup>Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Lisboa, Portugal.

<sup>2</sup>Escola Superior de Saúde de Santarém, Instituto Politécnico de Santarém, Santarém, Portugal.

<sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Recebido/Received: 09-09-2025 Aceite/Accepted: 07-05-2026 Publicado/Published: 25-05-2026

DOI: [http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2026.12\(01\).789.35-46](http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2026.12(01).789.35-46)

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2026 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2026 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

**VOL. 12 N.º 1 ABRIL 2026**

## Resumo

**Introdução:** O cancro da mama tem elevada prevalência no mundo e em Portugal, originando alterações pessoais, familiares, psicoemocionais, sociais, fisiológicas com impacto na imagem corporal em especial da mulher mastectomizada. O acompanhamento do enfermeiro obstetra é crucial através da implementação de intervenções individualizadas à mulher/casal, ajudando-a a encontrar estratégias de *coping* e de aceitação da nova imagem corporal. **Objetivo:** Mapear a evidência científica sobre as intervenções de enfermagem promotoras da imagem corporal das mulheres mastectomizadas. **Metodologia:** *Scoping Review* de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute. Incluíram-se estudos em português, inglês e espanhol, que envolvam intervenções de enfermagem promotoras da imagem corporal, às mulheres mastectomizadas. O processo de seleção de estudos e extração de dados foi realizado através de dois revisores independentes. **Resultados:** Emergiram três estudos, publicados entre 2021 e 2023, que identificaram seis intervenções desenvolvidas às mulheres. **Conclusões:** As intervenções do enfermeiro obstetra são fundamentais para a melhoria da imagem corporal das mulheres mastectomizadas. Verificou-se a ausência de estudos relacionados com esta temática em Portugal e a falta de investimento do enfermeiro obstetra no cuidado a estas mulheres.

**Palavras-chave:** Enfermeiro Obstetra; Imagem Corporal; Mastectomia; Neoplasias da Mama.

## Abstract

**Background:** Breast cancer has a high prevalence in the world and in Portugal, causing personal, family, psycho-emotional, social and physiological changes with an impact on self-image, especially in women with a mastectomy. Monitoring by the nurse midwives is crucial through the implementation of individualized interventions for the woman/couple, helping them to find coping strategies and acceptance of their self-image. **Objective:** Map the scientific evidence on nursing interventions that promote self-image in mastectomized women. **Methodology:** Scoping Review according to the Joanna Briggs Institute methodology. Studies in Portuguese, English and Spanish were included, involving nursing interventions that promote self-image for women with mastectomies. The study selection and data extraction process were carried out by two independent reviewers. **Results:** Three studies emerged, published between 2021 and 2023, which identified six interventions developed for women. **Conclusions:** The interventions of the nurses midwives are fundamental for improving the self-image of mastectomized women. There was a lack of studies related to this topic in Portugal and the lack of investment by nurses midwives in caring for these women.

**Keywords:** Body Image; Breast Neoplasms; Mastectomy; Nurse Midwives.

## Resumen

**Marco contextual:** El cáncer de mama tiene una alta prevalencia en el mundo y en Portugal, provocando cambios personales, familiares, psicoemocionales, sociales y fisiológicos con impacto en la imagen corporal, especialmente en mujeres con mastectomía. El seguimiento por parte de las enfermeras obstétricas es crucial a través de la implementación de intervenciones individualizadas para la mujer/pareja, ayudándola a encontrar estrategias de afrontamiento y aceptación de su propia imagen. **Objetivo:** Mapear la evidencia científica sobre intervenciones de enfermería que promueven la imagen corporal en mujeres mastectomizadas. **Metodología:** *Scoping Review* según la metodología Joanna Briggs Institute. Se incluyeron estudios en portugués, inglés y español que involucran intervenciones de enfermería que promueven la imagen-corporal de mujeres con mastectomías. El proceso de selección de estudios y extracción de datos fue realizado por dos revisores independientes. **Resultados:** Surgieron tres estudios, publicados entre 2021 y 2023, que identificaron seis intervenciones desarrolladas para mujeres. **Conclusiones:** Las intervenciones de las enfermeras obstétricas son fundamentales para mejorar la imagen-corporal de las mujeres mastectomizadas. Hubo falta de estudios relacionados con este tema en Portugal y falta de inversión por parte de las enfermeras obstétricas en el cuidado de estas mujeres.

**Descriptores:** Enfermeras Obstétricas; Imagen Corporal; Mastectomia; Neoplasias de la Mama.

## Introdução

O cancro da mama é uma das problemáticas mais impactantes, com incidência crescente na população portuguesa, sobretudo no sexo feminino. De acordo com os dados do *Global Cancer Observatory*<sup>(1)</sup>, é o segundo tipo de diagnóstico de cancro mais comum, que atinge cerca de 2 milhões de pessoas por ano a nível mundial, sendo que, em Portugal, é o cancro mais prevalente nas mulheres, com uma percentagem de 28,2%, ainda que a taxa de mortalidade tenha vindo a reduzir devido ao rastreio precoce e ao acompanhamento regular destas mulheres<sup>(1)</sup>.

O cancro da mama, também designado por neoplasia maligna da mama, corresponde a uma patologia caracterizada pelo crescimento anormal, de forma autónoma e descontrolada de um determinado tecido do corpo com origem nos tecidos mamários, geralmente nos ductos ou lóbulos<sup>(2)</sup>. Existem subdivisões dentro do diagnóstico de cancro da mama, sendo que os mais comuns são classificados como carcinomas. Associado ao diagnóstico, importa referir os fatores de risco, como o sexo feminino, idade, história familiar, predisposição genética, exposição a estrogénios, radiação ionizante, número de filhos, elevada densidade mamária ou história de hiperplasia atípica<sup>(1)</sup>, que determinam o tipo de tratamento e de medicação a serem implementados. As mulheres com esta doença estão sujeitas a uma mastectomia, que consiste na remoção total ou parcial da mama (uni ou bilateralmente), existindo vários tipos de mastectomia, dependendo do tipo de cirurgia e da quantidade de tecido que é removido<sup>(2)</sup>. Uma das expectativas criadas pelas mulheres aquando da mastectomia prende-se com os sentimentos relativos à nova imagem corporal<sup>(3)</sup>.

O cancro da mama pode resultar em sequelas profundas na vida das mulheres, não apenas ao nível dos desafios físicos associados ao tratamento e ao processo de recuperação, mas também ao nível da imagem corporal e impacto na vertente emocional e psicológica. A imagem corporal surge como elemento essencial para o bem-estar do indivíduo, sendo que, na situação das mulheres com cancro da mama, a percepção é alterada pela própria, devido à cirurgia, aos tratamentos de quimioterapia e/ou radioterapia e

à possibilidade da perda de uma das partes integrantes do seu corpo, com efeitos negativos na sexualidade<sup>(4)</sup>. Estas alterações criam sentimentos de ansiedade, desespero, inadequação e até sintomatologia depressiva, podendo afetar a qualidade de vida destas mulheres, assim como a sua capacidade para ultrapassar o processo saúde-doença de forma saudável e eficaz<sup>(4-6)</sup>.

A imagem corporal corresponde à forma como a pessoa constrói a sua própria imagem e é composta por três dimensões correlacionadas entre si (fisiológica, psicológica e social), constituindo um conceito multidimensional que sofre evolução, consoante o processo de crescimento e desenvolvimento de cada pessoa, associado às experiências de vida<sup>(4)</sup>, como no caso da vivência da mastectomia. Por outras palavras, este conceito expressa a opinião pessoal e individual da pessoa, sendo influenciada pela visão do “eu”, pela influência das crenças e da aceitação relativa a si próprio, pelos desafios das imagens negativas a respeito da própria pessoa, pela sujeição a críticas construtivas, assim como pela aprovação e aceitação dos elogios<sup>(4,7)</sup>.

Pretende-se atingir uma imagem corporal positiva enquanto construção independente e amplamente complexa, no qual a pessoa demonstra capacidade de apreciar, aceitar e valorizar o próprio corpo, mesmo perante mudanças significativas no seu ciclo de vida<sup>(8-10)</sup>. Desta forma, considera-se oportuno perceber o conceito de imagem corporal de cada mulher com cancro da mama, com o intuito de entender as suas perceções relativamente à imagem corporal e intervir com estratégias eficazes e facilitadoras de uma transição mais tranquila e saudável, psicológica e emocionalmente.

Os processos vivenciados pelas pessoas ao longo do ciclo vital implicam mudanças significativas na sua saúde e na sua plenitude, requerendo uma transição, ou seja, a passagem entre dois estados consideravelmente estáveis que, devido a situações divergentes, podem tornar-se em eventos críticos e difíceis de ultrapassar<sup>(11)</sup>.

As mulheres com cancro da mama, enfrentam transições, simples ou mesmo simultâneas à medida que lidam com o diagnóstico, o tratamento e a adaptação à vida após o cancro. A experiência da mulher

submetida a mastectomia, após o diagnóstico de cancro da mama, é uma transição no processo de saúde-doença<sup>(11)</sup>. A mulher tem dificuldade em aceitar a sua nova condição, não só de doença, mas também a sua imagem corporal. Para tal, é fundamental a intervenção do Enfermeiro Obstetra (EO) nestas vivências, no sentido de facilitar esta transição, devendo incluir os parceiros nos cuidados a estas mulheres. Deste modo, cuidar da mulher com este diagnóstico, requer que o EO compreenda e apoie as vivências emocionais e psicológicas experienciadas por estas mulheres após mastectomia, no sentido de facilitar a transição e, conseqüentemente, dar novos significados a uma experiência aterrorizante como a neoplasia maligna da mama. Existem diversas etapas, do cuidado centrado na mulher mastectomizada, desde “orientação”, “identificação”, “exploração” e “resolução”<sup>(12)</sup>. Na questão da autoimagem, é importante, criar um ambiente acolhedor com vista a proporcionar momentos de partilha de dúvidas, expressões, sentimentos/emoções vivenciadas após a cirurgia, permitindo estabelecer uma relação de confiança. Na fase de “identificação”, é da competência do EO, através dos princípios básicos da comunicação e na relação estabelecida, ajudar a mulher a reconhecer as suas necessidades e a encarar a nova identidade perante a mastectomia e, *à posteriori*, explorar opções e estratégias individualizadas e adequadas, com o objetivo de facilitar a transição e minimizar o impacto da cirurgia. Por último, na etapa da “resolução”, é oportuno proporcionar momentos de reflexão sobre o processo de transição saúde-doença, em parceria com a família e/ou grupos de apoio, proporcionando uma reconstrução da identidade enquanto mulher, uma melhor aceitação da imagem corporal e, conseqüente, melhoria da qualidade de vida.

O EO apresenta competências específicas e regulamentadas para cuidar da mulher com doenças do foro da mama<sup>(13)</sup> e para facilitar a sua adaptação à nova situação, ajudando-a a encontrar força, esperança e dignidade para ultrapassar os desafios impostos pela condição da saúde, com a inclusão do seu/sua parceiro/a. No entanto, constata-se que os cuidados direcionados a estas mulheres são muito centrados numa vertente biomédica do tratamento da ferida cirúrgica e dos tratamentos oncológicos.

Face à lacuna identificada na literatura relativamente às intervenções de enfermagem dirigidas à dimensão psicossocial e à imagem corporal de mulheres submetidas a mastectomia, a presente *Scoping Review* (ScR) tem como objetivo mapear a extensão, natureza e características da evidência científica existente sobre intervenções de enfermagem promotoras da adaptação à nova imagem corporal, clarificando os tipos de estratégias implementadas no apoio à adaptação psicossocial e ao processo de transição saúde-doença.

## Metodologia

A pesquisa foi realizada segundo a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute® (JBI), tendo por base o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Definiu-se como objetivo desta ScR o mapeamento da evidência científica sobre as intervenções de enfermagem na promoção da imagem corporal da mulher submetida a uma mastectomia e das estratégias implementadas no apoio à adaptação psicossocial e ao processo de transição saúde-doença, situação de grande interesse para a prática de enfermagem.

O protocolo de revisão foi registado dia 3 de novembro de 2024, na *Open Science Framework Register* (OSF), com a identificação: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/9H6SD>

A pesquisa para a revisão foi realizada em abril de 2024 e atualizada em agosto de 2025.

A questão orientadora da revisão é: “Quais são as intervenções de enfermagem dirigidas a mulheres mastectomizadas que promovem a imagem corporal?”, tendo sido formulada de acordo com a mnemónica PCC (População, Conceito e Contexto) (Quadro 1).

**Quadro 1: Componentes da questão de pesquisa de acordo com a mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto) e respetivos critérios de inclusão e exclusão.**

Acrônimo	Componentes	Crítérios de Inclusão	Crítérios de Exclusão
P População	Mulheres Mastectomizadas.	Mulheres $\geq$ 18 anos; Submetidas a mastectomia unilateral ou bilateral.	Homens (independentemente da idade); Neoplasia benigna da mama; Estudos centrados exclusivamente nos profissionais de saúde.
C Conceito	Autoimagem; Imagem corporal; Intervenções de Enferma- gem; Cuidados de Enferma- gem; Cuidados de Saúde; Estratégias de <i>Coping</i> ; <i>Coping</i> ; Mastectomia; Neoplasia da Mama; Cancro da mama.  <small>Foi utilizado o conceito de cuidados de enfermagem uma vez que não foram identifi- cados descritores ou estudos específicos relativos à prática de enfermagem obstétrica na expressão de pesquisa.</small>	Intervenções de enfermagem; Estratégias de promoção de imagem corporal na mastectomia.	Estudos que abordem exclusivamente o impacto psicológico sem intervenções de enfermagem; Intervenções exclusivamente médicas ou cirúrgicas; Estudos sem referência à imagem corporal.
C Contexto	Contexto de saúde	Todos os locais onde são prestados cuidados de enfermagem à mulher com cancro de mama.	Contextos não relacionados com cuidados de saúde
Tipo de Estudo	Todo o tipo de desenhos de estudo, publicados e não publicados, incluindo literatura cinzenta em português, inglês e espanhol com limite temporal de cinco anos para ser possível o acesso à mais recente pesquisa sobre o tema.		

### Estratégia de pesquisa e identificação dos estudos

A estratégia de pesquisa foi definida com o objetivo de identificar evidência científica relevante para responder à questão de investigação, tendo sido estruturada de acordo com as três fases preconizadas pelo JBI.

Na primeira fase, foi realizada uma pesquisa inicial limitada nas bases de dados MEDLINE (via PubMed) e CINAHL (via EBSCO), com o propósito de identificar descritores adequados, termos alternativos e palavras-chave relevantes. Inicialmente, foram utilizados os termos “breast cancer”, “mastectomy”, “body image” e “nurse-midwives”, combinados com o operador booleano AND. Contudo, não se obtiveram resultados considerados pertinentes ou suficientes. Assim, procedeu-se ao refinamento da estratégia, substituindo o termo “nurse-midwives” por “nursing care” e, posteriormente, por *nurs\**, de forma a ampliar a sensibilidade da pesquisa e abranger diferentes variações terminológicas.

Na segunda fase, com base nos termos identificados na pesquisa inicial, desenvolveu-se uma pesquisa estruturada e abrangente nas bases de dados MEDLINE (via PubMed) e CINAHL (via EBSCO) e de forma a

identificar a literatura não publicada, procedeu-se à pesquisa nos Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e Google Académico. A inclusão da literatura cinzenta reduz a acessibilidade de viés uma vez que são considerados todos os dados sobre a temática em estudo. Foram utilizados descritores controlados (MeSH na MEDLINE e Headings na CINAHL), nomeadamente: “Breast Neoplasms”, “Body Image”, “Nursing Interventions”, “Nursing Care”, “Coping Skills”, “Coping” e “Mastectomy”. Foram igualmente utilizados termos de linguagem natural, tais como: “Breast Cancer”, “Self-Image”, “Support Strategies”, “Coping Strategies”, “Mastectomized Women”, “Nursing intervention\*” e “nurs\*”. Os descritores e termos livres foram combinados através dos operadores booleanos AND e OR.

Nas bases de dados indexadas (MEDLINE e CINAHL), foram utilizados descritores indexados articulados com termos naturais. Nos repositórios e motores de busca (RCAAP e Google Académico), a pesquisa baseou-se exclusivamente em termos naturais, combinados com operadores booleanos, mantendo a coerência com a estratégia definida para as bases indexadas.

Na última fase, procedeu-se à análise das listas de referências dos estudos incluídos, com o objetivo de identificar estudos adicionais potencialmente relevantes que não tivessem sido recuperados na pesquisa eletrónica inicial.

O Quadro 2 apresenta, de forma sistematizada, a estratégia de pesquisa adotada nas diferentes bases de dados e repositórios consultados no âmbito deste estudo.

### Extração de dados

A pesquisa foi realizada entre os dias 15 e 16 de abril de 2024, resultando num total de 2812 artigos e repetiu-se a pesquisa em agosto de 2025, não revelando novos títulos. Foram identificados registos nas diferentes bases de dados, no motor de busca académico Google Académico e no repositório científico RCAAP. Posteriormente foram removidos os duplicados, através gestor de referências bibliográficas Mendeley. Removidos 23 artigos que se encontravam duplicados.

**Quadro 2: Estratégia de pesquisa nas diferentes bases de dados e Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e Google Académico.**

Base de Dados	Termos Indexados	Termos Naturais	Estratégia de Pesquisa
<b>MEDLINE (PubMed)</b>	"Mastectomy"[MeSH]; "Breast Neoplasms" [MeSH]; "Body Image"[MeSH]; "Coping Skills"[MeSH]; "Nursing Care"[MeSH].	Mastectomized women; Mastectomy; Breast cancer; Body image; Coping Strategies; Support Strategies; Nursing intervention*; Nursing care; Nurs*.	"Mastectomized Women" AND ("Mastectomy"[MeSH] OR "mastectomy") AND ("Breast Neoplasms"[MeSH] OR "breast cancer" AND ("Body Image" [MeSH] OR "body image" OR "Self-Image") AND (Coping Skills OR "Coping" OR "Coping Strategies" OR "Support Strategies") AND ("Nursing Care"[MeSH] OR "nursing intervention*" OR "nurs*")
<b>CINAHL (EBSCO)</b>	MH "Mastectomy"; MH "Breast Neoplasms"; MH "Body Image"; MH "Coping"; MH "Nursing Interventions".	Mastectomized women; Mastectomy; Breast cancer; Body image; Coping Strategies; Support Strategies; Nursing intervention*; Nursing care; Nurs*.	"Mastectomized Women" AND (MH "Mastectomy" OR mastectomy) AND (MH "Breast Neoplasms" OR "breast cancer") AND (MH "Body Image" OR "body image" OR "Self-Image") AND (Coping Skills OR Coping OR Coping Strategies OR Support Strategies) AND (MH "Nursing Interventions" OR "nursing intervention*" OR "nursing care" OR "nurs*")
<b>RCAAP</b>	Não aplicável (sem descritores controlados).	Mastectomia; Cancro da mama; Imagem corporal; Enfermagem obstétrica.	(mastectomia AND cancro da mama AND imagem corporal AND enfermagem obstétrica)
<b>Google Académico</b>	Não aplicável (sem descritores controlados).	Mastectomy; "breast cancer"; "body image"; "nursing intervention"; "nursing care".	"mastectomy" AND "breast cancer" AND "body image" AND (nursing OR "nursing intervention")

A pesquisa realizada no Google Académico resultou em 2650 artigos. Atendendo à baixa especificidade deste motor de busca e às recomendações metodológicas para as revisões *scoping*, procedeu-se à triagem dos resultados ordenados por relevância, sendo analisados os primeiros 300 registos. A maioria dos registos excluídos nesta fase não cumpria os critérios de inclusão definidos, nomeadamente por não se referirem a intervenções de enfermagem dirigidas à promoção da imagem corporal em mulheres mastectomizadas, por incidirem predominantemente em abordagens médicas ou cirúrgicas. Esta estratégia permitiu reduzir o viés associado à baixa especificidade do Google Académico e assegurar maior rigor na seleção dos estudos.

Após esta etapa, os registos remanescentes foram submetidos à triagem por título e resumo, de acordo com os critérios definidos na mnemónica PCC, sendo excluídos 2719 artigos por não cumprirem os critérios de elegibilidade. Restaram 70 publicações para leitura integral.

Na fase de avaliação do texto completo, foram rejeitados 67 estudos pelas seguintes razões: não darem resposta à questão de pesquisa estabelecida ( $n = 46$ ),

não apresentarem metodologia explícita ( $n = 10$ ), não apresentarem discussão dos resultados ( $n = 10$ ) e o objetivo não estar claramente definido ( $n = 1$ ). Foram incluídos 3 artigos para análise conforme fluxograma PRISMA (Figura 1).

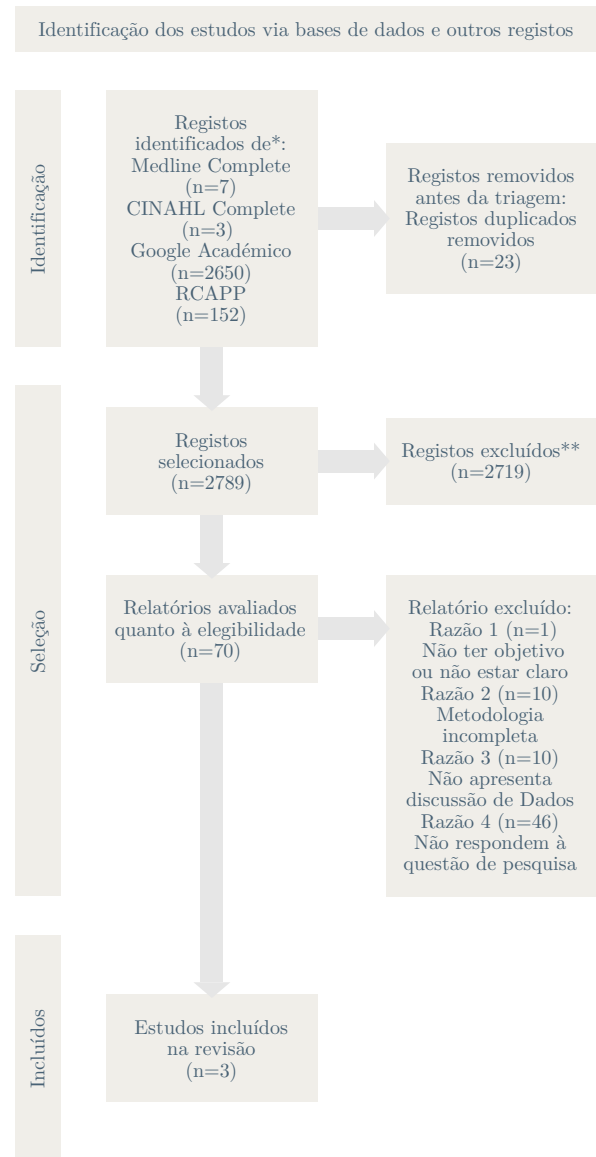


Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos. Fonte: *Prisma Flow Diagram* adaptado<sup>(14)</sup>.

A seleção dos estudos tal como a sua extração e síntese, foi realizada por dois investigadores de forma independente, num instrumento próprio. As diver-

gências entre os mesmos foram discutidas/analísadas, tendo-se atingido o consenso, pelo que não foi necessário recorrer a um terceiro revisor.

O diagrama de fluxo<sup>(14)</sup> foi realizado com base nas pesquisas elaboradas nas bases de dados descritas anteriormente. Desta forma, foi possível apresentar o número total de artigos resultantes da pesquisa mobilizada.

## Resultados

Dos três estudos elegíveis para análise, identificou-se uma revisão sistemática da literatura, uma revisão integrativa e um estudo qualitativo, realizados na Suécia, nos Estados Unidos da América e em Espanha, publicados entre 2021 e 2023 (Quadro 3).

A amostra variou entre as 33 e as 502 mulheres, com idades acima dos 18 anos. Os estudos pretendiam explorar e descrever as vivências das mulheres mastectomizadas e as intervenções recebidas pelos profissionais de saúde relativas à sua imagem corporal. Apesar da existência de duas revisões sistemáticas sobre imagem corporal no contexto do cancro da mama, estas não se centram especificamente nas intervenções de enfermagem dirigidas à promoção da imagem corporal após uma mastectomia. Assim, a presente ScR mantém pertinência ao mapear de forma sistemática o contributo específico da enfermagem nesta área e ao evidenciar lacunas na literatura.

A partir da análise dos três artigos incluídos, emergiram cinco categorias a serem integradas nos cuidados de enfermagem-obstétricos, relativamente à sua imagem corporal:

Quadro 3: Quadro de extração dos resultados dos artigos elegíveis para análise adaptado<sup>15</sup>.

N.º	Autores/Ano/ País de origem	Nome do artigo/ Base de dados	Objetivos e questão de pesquisa	Participantes	Desenho de Estudo	Contextos	Principais intervenções de enfermagem
1	Morales- Sánchez, L., Luque- Ribelles, V., Gil-Olarte, P., Ruiz- Gonzalez, P., & Guil, R. 2021. Espanha.	<i>Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review.</i> Google Académico.	Identificar e explorar intervenções eficazes, em equipa multidisciplinar, com vista a promover uma imagem corporal e autoestima positiva.	Amostra: Composta por 502 mulheres com cancro da mama, com idade superior aos 18 anos, tendo como variáveis as questões da autoestima e imagem corporal entre os diversos estudos. Estas mulheres são de diversas culturas e com diferentes estados civis.	Revisão Sistemática da Literatura nas bases de dados Web of Science, Scopus, PubMed, PsycINFO, PsychArticles, segundo PRISMA. Incluídos 8 artigos que cumprissem os critérios de elegibilidade e recorrido à síntese qualitativa dos achados, de modo a comparar os diferentes tipos de intervenções.	Contextos de cuidados na área da oncologia.	Intervenções psicossociais (terapias de grupo), em articulação com a equipa multidisciplinar; Terapia Cognitivo- Comportamental; Exercício físico; Estratégias estéticas e educativas.
2	Tyner, T., & Freysteinson, W. 2023. EUA.	<i>The mirror viewing experience of women undergoing a mastectomy: An integrative review.</i> Google Académico.	Explorar e sintetizar a evidência mais atual sobre a visão das próprias mulheres ao espelho após mastectomia e a ajuda recebida pelos enfermeiros. Não apresenta questão de pesquisa, pelo que se apresenta como hipótese a seguinte questão: "Qual a visão das mulheres quando se vêm ao espelho após mastectomia e como é que os enfermeiros as podem ajudar neste confronto com a nova imagem corporal?"	Amostra: Mulheres com 18 anos ou mais, submetidas a uma mastectomia uni ou bilateral, com ou sem reconstrução mamária, com diagnóstico de cancro de mama e alto risco de contrair esta doença. As amostras variaram entre os estudos incluídos, sendo predominantemente de pequena dimensão. Em alguns estudos, por exemplo, participaram 12 mulheres, característica típica de desenhos qualitativos de natureza fenomenológica.	Revisão Integrativa da Literatura, nas bases de dados PubMed, CINAHL, Academic Search Complete e Google Académico. Artigos revistos por pares de abril de 2012 e 2022. Incluídos estudos quantitativos (3) e qualitativos (15) e utilizado como instrumento de avaliação da qualidade a Ferramenta da Avaliação da Prática Baseada na Evidência de Johns Hopkins.	Cuidados hospitalares e no pós-alta.	Promover uma imagem corporal positiva, acompanhamento na experiência do confronto ao espelho com a nova realidade; Fornecer material como imagens e relatos; Fornecer apoio emocional e psicossocial; Educar e fornecer informações sobre os cuidados após mastectomia; Prevenir quedas associadas à visualização da sua nova imagem.
3	Lundberg, P. & Phoosuwan, N. 2022. Suécia.	<i>Life situations of Swedish women after mastectomy due to breast cancer: A qualitative study.</i> PubMed.	Explorar e descrever as situações de vida de mulheres suecas com cancro de mama após a mastectomia e as intervenções recebidas pelos profissionais de saúde. Não apresenta questão de pesquisa, pelo que se propõe a seguinte: "Quais as experiências das mulheres suecas após mas- tectomia e de que forma é que os profissionais de saúde devem atuar no sentido de promover uma vivência positiva?"	Amostra: 33 mulheres com cancro da mama num inter- valo de 1 a 3 anos, submetidas a mastectomia e com tratamento concluído. Estas mulheres têm de ter idade superior a 18 anos, sem historial de doença mental e dispostas a participar no estudo.	Estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas, com nove perguntas abertas relacionadas com as mudan- ças vivenciadas no quotidiano após mastectomia.	Cuidados de saúde.	Educar e oferecer informações; Fornecer apoio psicossocial; Reconhecer as dificuldades sentidas com a questão da sexualidade; Favorecer uma comunicação favorável entre o casal; Estabelecer uma relação terapêutica com a mulher mastectomizada.

1. Fornecer apoio emocional e psicossocial<sup>(16,17)</sup>
2. Promover a sexualidade<sup>(16)</sup>
3. Promover uma imagem corporal positiva<sup>(17)</sup>
4. Educar e oferecer informações<sup>(16-18)</sup>
5. Fornecer materiais educativos e estéticos<sup>(17,18)</sup>

De acordo com as recomendações metodológicas do JBI para ScR, não foi realizada avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos, uma vez que o objetivo desta revisão consistiu no mapeamento da evidência disponível, identificação de lacunas no conhecimento e caracterização da natureza da investigação existente.

## Discussão

Embora os estudos incluídos não tenham sido conduzidos especificamente por EO, as intervenções identificadas, como o apoio emocional, a educação terapêutica, a promoção da sexualidade e o acompanhamento na adaptação à nova imagem corporal, enquadram-se nas competências destes profissionais. A abordagem holística e centrada na mulher, característica da prática dos EO, permite reconhecer a pertinência do seu envolvimento na facilitação, adaptação à promoção de uma imagem corporal positiva, ainda que a evidência disponível seja limitada.

Importa igualmente salientar que não foram identificados estudos realizados em Portugal especificamente centrados nas intervenções de enfermagem promotoras da imagem corporal após mastectomia, o que evidencia a sua relevância a nível nacional, reforça a necessidade de desenvolver investigações contextualizadas à realidade assistencial portuguesa e às especificidades do sistema de saúde nacional.

A mastectomia constitui um marco significativo no processo saúde-doença, com repercussões relevantes na imagem corporal, identidade e qualidade de vida das mulheres<sup>(11)</sup>. A literatura reconhece a imagem corporal como uma das dimensões mais afetadas após o tratamento cirúrgico do cancro da mama, particularmente após mastectomia<sup>(16-20)</sup>, com impacto que ultrapassa a dimensão estética e interfere na autoestima, feminilidade e relações interpessoais.

As alterações corporais decorrentes da cirurgia associam-se a consequências cognitivas, emocionais e comportamentais<sup>(16-18)</sup>. O confronto inicial com o espelho é frequentemente descrito como um momento crítico, marcado por sentimentos de choque, ansiedade e desajustamento, muitas vezes relacionados com a insuficiente preparação prévia<sup>(17,18)</sup>.

Neste contexto, intervenções centradas na preparação pré-operatória, no acompanhamento no primeiro contacto visual com a cicatriz e na criação de um ambiente seguro demonstram potencial para reduzir o impacto emocional inicial<sup>(17,32)</sup>.

No que respeita ao apoio emocional e psicossocial, a mastectomia constitui um evento disruptivo no percurso saúde-doença, com impacto significativo na identidade e na imagem corporal<sup>(11,19,20)</sup>. As alterações emocionais descritas, como a ansiedade, medo da recidiva, depressão e diminuição da autoestima<sup>(16-18)</sup>, reforçam que a imagem corporal não se circunscreve à dimensão estética, mas integra componentes identitárias e relacionais. Os estudos analisados sugerem que intervenções centradas no apoio emocional, estratégias de *coping* individualizadas<sup>(16,17)</sup>, participação em grupos de apoio<sup>(21)</sup> e intervenções dirigidas ao casal<sup>(22,23)</sup> podem atenuar o sofrimento psicológico. No entanto, a evidência não permite determinar a intensidade, duração ou formato ideal dessas intervenções. O momento do confronto com o espelho<sup>(17,18)</sup> emerge como um ponto crítico, evidenciando a necessidade de preparação estruturada, embora os dados disponíveis sejam predominantemente descritivos.

Relativamente à promoção da sexualidade e inclusão do/a parceiro/a, é consistentemente reconhecida como uma dimensão central da qualidade de vida após a mastectomia<sup>(26-28)</sup>, embora permaneça frequentemente subvalorizada na prática clínica. A alteração da autoperceção corporal associa-se à diminuição da autoestima, da autoconfiança e da atração sexual<sup>(16,24,25)</sup>, com repercussões significativas na dinâmica conjugal. Intervenções que promovam comunicação aberta e integrem o/a parceiro/a parecem contribuir para a reconstrução da intimidade e da autoestima feminina<sup>(24,29)</sup>. Ainda assim, a evidência disponível carece de estudos que avaliem sistematicamente o impacto destas intervenções ao longo do tempo. A inclusão da família e o reforço de comunicação empática<sup>(16,24)</sup> são

descritos como facilitadores, mas a operacionalização destas estratégias permanece pouco padronizada.

No que concerne à promoção de uma imagem corporal positiva através de abordagens multidimensionais, verifica-se associação com melhorias no bem-estar<sup>(17)</sup>, sugerindo que intervenções que combinem componentes psicossociais e físicas podem produzir a benefícios mais consistentes<sup>(6,18,30)</sup>. Entre as estratégias descritas incluem-se exercícios como dança, treino combinado, pilates e ioga<sup>(6,18,30)</sup>, bem como intervenções cognitivo-comportamentais e participação em grupos de apoio<sup>(6,16-18,31)</sup>, apontadas como facilitadoras da adaptação à nova imagem corporal.

Contudo, a heterogeneidade das intervenções e a sua implementação maioritariamente em contexto multidisciplinar<sup>(18,32)</sup> dificultam a atribuição de efeitos específicos à intervenção de enfermagem. Importa ainda considerar que a imagem corporal positiva transcende a satisfação estética, envolvendo uma integração corpo-mente<sup>(33,34)</sup>, o que reforça a necessidade de abordagens integradas.

No âmbito da educação terapêutica e da disponibilização de materiais educativos e estéticos, a evidência identifica esta dimensão como eixo transversal das intervenções descritas, incluindo a oferta de informação clara sobre opções terapêuticas, reconstrução mamária e recursos de apoio<sup>(16-18)</sup>. A preparação pré-operatória e a exposição gradual à nova imagem corporal<sup>(17,32)</sup> parecem associar-se à redução do impacto emocional inicial, embora os dados disponíveis não permitam estabelecer relações causais robustas. A disponibilização de materiais educativos e estéticos<sup>(17,18)</sup>, bem como tratamentos cosméticos não invasivos<sup>(17,35)</sup>, é descrita como facilitadora da adaptação. Todavia, permanece por esclarecer em que medida estas intervenções influenciam de forma sustentada a autoimagem a médio e longo prazo.

A evidência sugere que intervenções centradas no apoio emocional, sexualidade, educação e estratégias multidimensionais podem favorecer a adaptação à nova imagem corporal após mastectomia. No entanto, a escassez de estudos, a sua heterogeneidade metodológica e a predominância de abordagens multidisciplinares<sup>(18,32)</sup> limitam a robustez das conclusões.

Embora as intervenções identificadas sejam consistentes com as competências específicas do EO, a evidência disponível acerca do contributo direto desta especialidade permanece limitada, evidenciando a necessidade de investigação futura que permita clarificar e sustentar empiricamente o seu impacto na promoção da imagem corporal positiva após mastectomia.

### Limitações

A presente ScR apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. O número reduzido de estudos incluídos ( $n = 3$ ) evidencia a escassez de investigação centrada em intervenções de enfermagem promotoras da imagem corporal em mulheres mastectomizadas. Este achado reforça a existência de uma lacuna na literatura e a necessidade de desenvolvimento de estudos nesta área.

Verifica-se a ausência de estudos primários conduzidos por EO, o que limita a análise do seu contributo neste domínio. Adicionalmente, as intervenções identificadas são maioritariamente desenvolvidas em contextos multidisciplinares, dificultando a delimitação da intervenção específica da enfermagem obstétrica na promoção da imagem corporal após mastectomia.

### Implicações para a prática e investigação

Apesar das limitações identificadas, os resultados apontam para a necessidade de investimento no desenvolvimento de estudos primários que explorem intervenções específicas de enfermagem obstétrica dirigidas à promoção da imagem corporal após mastectomia. Paralelamente, torna-se igualmente pertinente a conceção e implementação de programas estruturados de preparação pré e pós-operatórios, que integrem dimensões emocionais, relacionais e educativas, com vista à promoção de uma adaptação positiva à nova imagem corporal.

## Conclusão

A evidência disponível sugere que intervenções de enfermagem centradas no apoio emocional, na educação terapêutica e na promoção da adaptação à nova imagem corporal podem facilitar uma transição

mais positiva após mastectomia. Apesar dos estudos incluídos não sejam específicos da enfermagem obstétrica, as intervenções identificadas enquadram-se nas competências destes profissionais, sustentando a relevância do seu envolvimento no acompanhamento da mulher neste contexto.

A mastectomia tem impacto significativo na imagem corporal, autoestima e sexualidade, exigindo intervenções baseadas numa abordagem holística que integrem suporte psicossocial, comunicação terapêutica e informação clara e individualizada.

Contudo, o número reduzido e a heterogeneidade dos estudos limitam a robustez das conclusões. Destaca-se ainda a ausência de investigação nacional e de estudos primários especificamente focados na intervenção dos enfermeiros obstetras.

Esta ScR permite mapear a evidência existente e identificar lacunas no conhecimento, reforçando a necessidade de desenvolver e avaliar intervenções estruturadas que promovam cuidados mais consistentes e centrados na mulher mastectomizada.

## Referências

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today [Internet]. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2022. Disponível em: <https://gco.iarc.who.int/today>
2. American Cancer Society. What is breast cancer? [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2021 [citada em 21 de fev 2026]. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>
3. American Cancer Society. Treating breast cancer: mastectomy [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2023 [citada em 21 de fev 2026]. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/treatment/surgery-for-breast-cancer/mastectomy.html>
4. Peixoto AF, Silva P, Abreu N. Beleza materna: mudanças no self e no consumo. *Braz J Mark*. 2018;17(6):866–80. Disponível em: [http://www.revistabrasileiramarkeeting.org/ojs2.2.4/index.php/remark/article/view/3785/pdf\\_394](http://www.revistabrasileiramarkeeting.org/ojs2.2.4/index.php/remark/article/view/3785/pdf_394)
5. Oliveira SMA. Cancro da mama na mulher: impacto na imagem corporal e na sexualidade [dissertation]. Porto: Universidade do Porto; 2014.
6. Santos DB, Vieira EM. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. *Cien Saude Colet*. 2011;16(5):2511–22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500021>
7. Shen MD, Gao RT, Chen SB. The effectiveness of interventions on improving body image for pregnant and postpartum women: a systematic review of randomized clinical trials. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24:581. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06787-3>
8. Tylka TL, Wood-Barcalow N. What is and what is not positive body image? *Body Image*. 2015;14:118–29. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
9. Tylka TL. Overview of the field of positive body image. In: Daniels EA, Gillen MM, Markey CH, editors. *Body positive: understanding and improving body image in science and practice*. Cambridge: Cambridge University Press; 2018. p. 6–33. <https://www.cambridge.org/core/books/body-positive/overview-of-the-field-of-positive-body-image/AA5A56DB075C1BEC6BB399E68911321F>
10. Wood-Barcalow N, Tylka TL, Augustus-Horvath C. “But I like my body”: positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*. 2010;7(2):106–16. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>
11. Meleis AI. *Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Publishing Company; 2010.
12. Peplau HE. Interpersonal relations: a theoretical framework for application in nursing practice. *Nurs Sci Q*. 1992;5(1):13–8.
13. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de saúde materna e obstétrica [Internet]. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2019 [citada em 1 de abr de 2024]. Disponível em: [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17072/regulamento-n%C2%BA-391-2019\\_regulamentodas-compet%C3%Aancias-espec%C3%ADficas-do-eesmo.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17072/regulamento-n%C2%BA-391-2019_regulamentodas-compet%C3%Aancias-espec%C3%ADficas-do-eesmo.pdf)
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
15. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI manual for evidence synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citada em 21 de fev 2026]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
16. Lundberg PC, Phoosuwan N. Life situations of Swedish women after mastectomy due to breast cancer: a qualitative study. *Eur J Oncol Nurs*. 2022;57:102116. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102116>
17. Tyner T, Freysteinson W. The mirror viewing experience of women undergoing a mastectomy: an integrative review. *J Adv Nurs*. 2023;79(6):2081–97. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.15574>
18. Morales-Sánchez L, Luque-Ribelles V, Gil-Olarte P, Ruiz-Gonzalez P, Guil R. Enhancing self-esteem and body image of breast cancer women through interventions: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(4):1640. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1640>
19. Fingeret MC, Teo I, Epner DE. Managing body image difficulties of adult cancer patients: lessons from available research. *Cancer*. 2014;120(5):633–41. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cncr.28469>
20. Fang SY, Shu BC, Chang YJ. The effect of breast reconstruction surgery on body image among women after mastectomy: a meta-analysis. *Breast Cancer Res Treat*. 2013;137(1):13–21. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10549-012-2349-1>
21. Souza C, Santos MA. Significados atribuídos por mulheres com câncer de mama ao grupo de apoio. *Psicol Cienc Prof*. 2024;44:e259618. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003259618>
22. Kalaitzi C, Papadopoulos VP, Michas K, Vlasik K, Skandalakis P, Filippou D. Combined brief psychosexual intervention after mastectomy: effects on sexuality, body image, and psychological well-being. *J Surg Oncol*. 2007;96(3):235–40. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jso.20811>
23. Narváez A, Rubiños C, Gómez R, García A, Cortés-Funes F. Valoración de la eficacia de una terapia grupal cognitivo-conductual en la imagen corporal, autoestima, sexualidad y malestar emocional en pacientes de cáncer de mama. *Psicooncología*. 2008;5(1):93–102. Disponível em: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0808130093A>
24. Barr W, Nuehring E. Mastectomy: impact on patients and families. *Health Soc Work*. 1980;5:51–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/hsw/5.1.51>
25. Costa A. Sexualidade nas mulheres com cancro da mama [dissertation]. Portugal: Universidade; 2017. Disponível em: [https://ron.min-saude.pt/media/1095/11\\_filipa-alves-da-costa.pdf](https://ron.min-saude.pt/media/1095/11_filipa-alves-da-costa.pdf)
26. Bokaie M, Firouzabadi O, Joulaee A. The effectiveness of group problem-solving therapy on women's sexual function and satisfaction after mastectomy surgery. *BMC Womens Health*. 2022;22(1):50. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01628-x>
27. Archangelo SCV, Sabino Neto M, Veiga DF, Garcia EB, Ferreira LM. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics (Sao Paulo)*. 2019;74:e883. Disponível em: <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e883>
28. Phoosuwan N, Lundberg PC. Psychological distress and health-related quality of life among women with breast cancer: a descriptive cross-sectional study. *Support Care Cancer*. 2022;30(4):3177–86. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06763-z>
29. Moreira H, Canavarro MC. A comunicação entre o casal no contexto do cancro da mama. *Estud Psicol (Campinas)*. 2014;31(1):97–106. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-166X2014000100010>
30. Sandel SL, Judge JO, Landry N, Faria L, Ouellette R, Majczak M. Dance and movement program improves quality-of-life measures in breast cancer survivors. *Cancer Nurs*. 2005;28(4):301–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00002820-200507000-00011>
31. Dias RS, Santos Maia E, Souza Lopes G. Câncer de mama: percepções frente à mastectomia. *Res Soc Dev*. 2021;10(16):e322101624109. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24109>

32. Resende CSC. Imagem corporal positiva, dificuldades de regulação emocional e qualidade de vida em mulheres com cancro da mama [dissertation] [Internet]. Porto: Universidade do Porto; 2023 [citada em 21 de fev 2026].

Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/150127/2/630164.1.pdf>

33. Daniels EA, Gillen MM, Markey CH. Body positive. Cambridge: Cambridge University Press; 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/9781108297653>

34. Siegel JA, Huellemann KL, Hillier CC, Campbell L. The protective role of self-compassion for women's positive body image: an open replication and extension. *Body Image*. 2020;32:136–44. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.12.003>

35. Quintard B, Lakdja F. Assessing the effect of beauty treatments on psychological distress, body image, and coping: a longitudinal study of patients undergoing surgical procedures for breast cancer. *Psychooncology*. 2008;17(10):1032–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pon.1321>

Autora Correspondente/Corresponding Author  
Sara Palma — Escola Superior de Enfermagem  
de Lisboa, Lisboa, Portugal.  
[saraelisabetepalma@gmail.com](mailto:saraelisabetepalma@gmail.com)

Contributo das Autoras/Authors' contributions

JM: Coordenação do estudo, desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise dos dados, revisão e discussão de resultados.

HD: Desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise dos dados, revisão e discussão de resultados.

SP: Análise dos dados, revisão e discussão de resultados.

Todas as autoras leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas/Ethical Disclosures

Conflitos de Interesse: Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2026 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2026 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.