



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

LAÍS MARIA DA SILVA COSTA

**ANÁLISE DE CONCEITO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
IMAGEM CORPORAL CONTURBADA EM MULHERES COM
CÂNCER DE MAMA**

RECIFE
2025

LAÍS MARIA DA SILVA COSTA

**ANÁLISE DE CONCEITO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
IMAGEM CORPORAL CONTURBADA EM MULHERES COM
CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, na Disciplina Trabalho de Conclusão de Curso / 2 como requisito para finalização do curso e obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Francisca Márcia Pereira Linhares

Coorientadora: Profa. Ma. Hallana Laisa de Lima Dantas

RECIFE
2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

COSTA, LAÍS MARIA DA SILVA .

ANÁLISE DE CONCEITO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
IMAGEM CORPORAL CONTURBADA EM MULHERES COM CÂNCER
DE MAMA / LAÍS MARIA DA SILVA COSTA. - Recife, 2025.

P.71 : il., tab.

Orientador(a): FRANCISCA MÁRCIA PEREIRA LINHARES

Coorientador(a): HALLANA LAISA DE LIMA DANTAS

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2025.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM . 2. CÂNCER DE MAMA . 3.
IMAGEM CORPORAL CONTURBADA . 4. ANÁLISE DE CONCEITO . 5.
MULHERES . I. LINHARES , FRANCISCA MÁRCIA PEREIRA . (Orientação).
II. DANTAS , HALLANA LAISA DE LIMA . (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

LAÍS MARIA DA SILVA COSTA

**ANÁLISE DE CONCEITO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
IMAGEM CORPORAL CONTURBADA EM MULHERES COM
CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, na Disciplina Trabalho de Conclusão de Curso / 2 como requisito para finalização do curso e obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _11__/_03__/_2025__

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Francisca Márcia Pereira Linhares (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Ana Catarina Torres de Lacerda (Examinadora 1)
Universidade Federal de Pernambuco

Dda. Mariana Luiza de Acioly Rodrigues (Examinadora 2)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

A **Deus** minha imensa gratidão, cuja bondade, fidelidade e amor incondicionais me acompanharam durante toda esta jornada. A cada passo, Ele esteve ao meu lado, me fortalecendo nas dificuldades e guiando meus caminhos com sabedoria. A Sua fidelidade foi a minha base, e é graças a Ele que alcancei mais esta conquista. Agradeço por sempre conduzir meus passos, mesmo quando eu não enxergava o caminho.

Aos meus pais, **Luciana e Gedeão**, não tenho palavras suficientes para expressar minha gratidão por todo amor e dedicação que sempre tiveram por mim. **Mãe**, você sempre foi meu alicerce, meu porto seguro. Desde minha infância até este momento, você foi a base sólida sobre a qual construí meus sonhos. Obrigada por sempre estar ao meu lado, em todos os momentos da minha vida, e por me mostrar que a perseverança é a chave para superar qualquer obstáculo.

Ao meu esposo, **Erandi Félix**, minha imensa gratidão. Agradeço por todo o amor por mim, pelas risadas nos momentos difíceis e por celebrar comigo cada vitória ao longo da trajetória acadêmica. Em cada passo dessa trajetória, você esteve presente, tornando tudo mais leve e significativo. Sou profundamente grata por ter você ao meu lado, não só como meu esposo, mas como um grande parceiro de vida.

Ao meu irmão, **Guilherme**, quero expressar minha profunda gratidão. Sua presença sempre foi um suporte valioso para mim. Você, com seu carinho, suas palavras de incentivo e seu jeito descontraído, me fez lembrar da importância de seguir em frente e de nunca perder o foco nos meus objetivos.

Às minhas avós, **Rubenita e Léa**, minha eterna gratidão. Agradeço por sempre me incluir em suas orações, pedindo a Deus por minha saúde, sabedoria e força para seguir em frente. Suas palavras de ânimo e carinho foram fundamentais para minha jornada. Sou imensamente grata por tê-las como pilares de amor, sabedoria e fé em minha vida.

À minha orientadora, **Prof^a Dr^a Francisca Márcia Pereira Linhares**, sou

imensamente grata pela oportunidade de ter sido orientada por uma profissional tão exemplar e inspiradora. Agradeço por sua confiança e por sempre me orientar com tanta clareza e sabedoria. Você não apenas contribuiu para a construção deste trabalho, mas também deixou uma marca em minha trajetória acadêmica e pessoal, sendo, sem dúvida, um exemplo a ser seguido.

À minha coorientadora, **Dra. Hallana Laisa de Lima Dantas**, sou imensamente grata pela contribuição valiosa ao longo deste trabalho. Sua disponibilidade e os conselhos que me deu foram fundamentais para o meu crescimento acadêmico.

Aos demais **professores** que marcaram minha jornada acadêmica, meu sincero agradecimento pelos ensinamentos e contribuições ao longo do caminho.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que eu chegasse até aqui, meu muito obrigado. Cada palavra de apoio, cada gesto de carinho, foi essencial para que eu pudesse seguir em frente com confiança e determinação. Este trabalho não é apenas meu, mas de todos aqueles que estiveram comigo em cada passo dessa jornada. Sou eternamente grata por ter pessoas tão especiais ao meu lado, que me ajudaram a transformar sonhos em realidade.

Com todo meu amor e carinho, OBRIGADA!

RESUMO

Introdução: A experiência do câncer, especialmente para as mulheres, traz consigo a necessidade de ressignificar aspectos relacionados às marcantes mudanças na aparência corporal devido aos tratamentos do câncer de mama. Durante o processo terapêutico, principalmente após a mastectomia, a mulher pode vivenciar sentimentos de perda e luto em relação a sua imagem anterior. Essas mudanças podem afetar profundamente a autoestima e a percepção de si mesmas, pois a imagem corporal transcende a estética, estando diretamente relacionada ao bem estar psicológico. **Objetivo:** Analisar o conceito de imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama. **Metodologia:** Para esta pesquisa utilizou-se a metodologia da análise de conceito, segundo Walker e Avant (2011), que consiste em oito etapas, são elas: 1) Selecionar o conceito, 2) Determinar o objetivo da análise, 3) Identificar o uso do conceito, 4) Determinar os atributos definidores, 5) Identificar os casos modelos, 6) Identificar casos adicionais, 7) Identificar antecedentes e consequentes e 8) Determinar os referenciais empíricos. **Resultados:** O estudo da imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama possibilitou um conhecimento amplo a respeito do conceito e de seus elementos. Identificaram-se através da revisão integrativa da literatura os atributos, antecedentes e consequentes relacionados ao conceito em estudo. Com base na análise do conceito realizada nos 55 artigos advindos da revisão integrativa, foram identificados os 7 atributos, 11 antecedentes e 7 consequentes para o diagnóstico da imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama. **Conclusão:** A análise desse diagnóstico de enfermagem proporcionou uma visão crítica a respeito da temática, possibilitando a construção de uma nova definição para a imagem corporal conturbada, além de uma comparação entre os antecedentes e consequentes já existentes na taxonomia da NANDA-I. Sugere-se que, a partir da construção desses referenciais, futuros estudos aprofundem a compreensão sobre os fatores que influenciam a imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama, permitindo o desenvolvimento de intervenções mais eficazes para a melhoria da autoestima e do bem-estar psicológico dessas pacientes. Além disso, a investigação das interações entre os antecedentes e consequentes pode fornecer subsídios para a construção de um modelo teórico mais robusto sobre o tema.

Palavras-chave: Câncer de mama; Mastectomia; Autoimagem; Mulheres; Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The experience of cancer, especially for women, carries with it the need to redefine aspects related to the significant changes in physical appearance due to breast cancer treatments. During the therapeutic process, particularly after a mastectomy, a woman may experience feelings of loss and mourning regarding her previous image. These changes can deeply affect self-esteem and self-perception, as body image goes beyond aesthetics, being directly related to psychological well-being. **Objective:** To analyze the concept of disturbed body image in women with breast cancer. **Methodology:** This research used the concept analysis methodology, according to Walker and Avant (2011), which consists of eight steps: 1) Select the concept, 2) Determine the purpose of the analysis, 3) Identify the use of the concept, 4) Determine the defining attributes, 5) Identify model cases, 6) Identify additional cases, 7) Identify antecedents and consequences, and 8) Determine empirical referents. **Results:** The study of disturbed body image in women with breast cancer provided comprehensive knowledge about the concept and its elements. Through the integrative literature review, the attributes, antecedents, and consequences related to the concept under study were identified. Based on the concept analysis conducted on 55 articles from the integrative review, 7 attributes, 11 antecedents, and 7 consequences were identified for diagnosing disturbed body image in women with breast cancer. **Conclusion:** The analysis of this nursing diagnosis provided a critical insight into the topic, enabling the construction of a new definition for disturbed body image, as well as a comparison between the antecedents and consequences already existing in the NANDA-I taxonomy. It is suggested that, based on the construction of these reference points, future studies deepen the understanding of the factors that influence disturbed body image in women with breast cancer, enabling the development of more effective interventions to improve the self-esteem and psychological well-being of these patients. Additionally, investigating the interactions between antecedents and consequences may provide insights for the development of a more robust theoretical model on the subject.

Keywords: Mastectomy; Women; Breast Neoplasms; Self Concept.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1- Descrição das estratégias de buscas realizadas nas bases de dados e o número de artigos identificados. Recife- PE, 2025.....	21
Figura 1- Fluxograma do processo de seleção e exclusão das publicações com base no diagrama do PRISMA. Recife- PE, 2025.....	25
Quadro 2- Distribuição e percentual dos artigos conforme idioma, ano de publicação, abrangência e nível de evidência. Recife-PE, 2025.....	26
Quadro 3- Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa, segundo autor, título, ano de publicação e periódicos. Recife- PE, 2025.....	27
Quadro 4- Correlação entre os atributos definidores identificados na revisão integrativa e componentes do diagnóstico de enfermagem imagem corporal conturbada segundo a NANDA-I, edição de 2024-2026.....	38
Quadro 5- Distribuição dos antecedentes da imagem corporal conturbada nos estudos da RI segundo frequência absoluta e relativa. Recife-2025.....	41
Quadro 6- Distribuição dos consequentes da imagem corporal conturbada nos estudos da RI segundo frequência absoluta e relativa. Recife-2025.....	42
Quadro 7- Tabela de equivalência dos antecedentes. Recife- 2025.....	43
Quadro 8- Tabela de equivalência dos consequentes. Recife- 2025.....	43
Quadro 9- Síntese dos atributos, antecedentes e consequentes do conceito imagem corporal conturbada. Recife- PE, 2025.....	44
Figura 2- Alterações mais comuns que o câncer de mama na imagem corporal da mulher. Recife- PE, 2025.....	57

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	11
2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
3.OBJETIVO.....	18
4.METODOLOGIA.....	19
4.1 TIPO DO ESTUDO.....	19
4.2 ANÁLISE DE CONCEITO.....	19
4.3 ASPECTOS ÉTICOS.....	24
5. RESULTADOS.....	25
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS.....	26
6. DISCUSSÃO.....	46
7. CONCLUSÃO.....	60
REFERÊNCIAS.....	62
APÊNDICE A.....	71

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma neoplasia multifatorial e heterogênea, cujos fatores de risco incluem predisposições hereditárias, influências ambientais, idade, estilo de vida, alterações endócrinas e exposições a substâncias carcinogênicas (Oliveira et al., 2019). De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o câncer de mama é a segunda neoplasia mais incidente em todo o mundo, com 2,3 milhões de casos, sendo a principal causa de morte por câncer entre as mulheres brasileiras. As altas taxas de mortalidade são atribuídas ao diagnóstico tardio da doença, que frequentemente impede um prognóstico favorável (INCA, 2022).

Além disso, segundo dados recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), o câncer de mama continua sendo a neoplasia com maior número de novos casos diagnosticados globalmente, representando cerca de 11,7% de todos os novos casos de câncer. No Brasil, o número de novos casos de câncer de mama em 2023 foi estimado em 66.280, o que reforça a necessidade de políticas de rastreamento e diagnóstico precoce para reduzir a mortalidade (INCA, 2023).

No Brasil, o câncer de mama é a segunda neoplasia mais comum entre as mulheres em todas as regiões do país, sendo superado apenas pelos tumores de pele não melanoma. Para o ano de 2024, a estimativa é de 68.000 novos casos de câncer de mama no Brasil, e a tendência é que esse número continue a crescer nos próximos anos, com projeções indicando um aumento significativo até 2025 e demais anos (INCA, 2024). De acordo com dados mundiais, a taxa de mortalidade de câncer de mama é de 11,71 óbitos/100.000 mulheres, destacando a gravidade da doença mundialmente (INCA, 2021). A incidência de novos casos de câncer de mama tende a aumentar nos próximos anos, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento, configurando-se como um problema de saúde pública global (INCA, 2022).

As modalidades terapêuticas para o tratamento do câncer de mama são determinadas de acordo com o tipo histológico do tumor, sua localização e estadiamento. O tratamento pode ser local, através de cirurgia, ou sistêmico, utilizando quimioterápicos e hormonioterapias. Independentemente da abordagem adotada, deve-se priorizar o bem estar do paciente visando a sua sobrevivência (Maia; Atty; Tomazelli, 2023).

Uma das principais abordagens de tratamento consiste na remoção do tumor, com a extensão da cirurgia variando conforme a área afetada. Em casos de maior comprometimento do tecido, a mastectomia surge como a principal terapêutica adotada, e é possível realizar a reconstrução mamária (Łukasiewicz et al., 2021). A mastectomia quando do tipo radical pode ser considerada pelas mulheres como mutiladora, pode deixar sequelas limitantes e alterar a funcionalidade do membro afetado, além de acarretar sofrimento de natureza física e psíquica, causando também distúrbios na imagem corporal da paciente.

Quando diagnosticadas com a neoplasia mamária, as pacientes enfrentam um contexto traumático, repleto de incertezas sobre o tratamento e sua real eficácia. Além das alterações físicas, elas experimentam sofrimentos psicossociais, como ansiedade, sintomas depressivos, estresse e medo. A desfiguração da mama e a alteração na imagem corporal estão entre os fatores mais temidos pelas mulheres (Lopes; Camargo; Maia, 2020).

O processo de remoção mamária torna-se traumático desde o pré-operatório até a retirada definitiva dos órgãos, por isso, se faz necessário que a mulher receba uma assistência integral e humanizada, atendendo a todas as suas demandas biopsicossociais (Silva et al., 2020).

A experiência do câncer, especialmente para as mulheres, frequentemente traz consigo a necessidade de ressignificar aspectos relacionados a mudanças importantes na aparência do corpo, devido aos tratamentos do câncer de mama. Essas mudanças podem afetar profundamente a autoestima e a percepção de si mesmas, pois a imagem corporal vai muito além da estética, estando diretamente relacionada ao bem estar psicológico (Wojtyna et al. 2023).

Devido a este contexto, a falta de autoestima na mulher pode gerar um impacto emocional significativo, podendo desencadear depressão, tristeza, ansiedade, estresse e outros sentimentos de insatisfação, pois além de lidar com alterações físicas, surge a incerteza relacionada a eficácia do tratamento e a possibilidade da morte (Wojtyna et al., 2023).

A mulher no processo de tratamento, principalmente após a mastectomia, tende a vivenciar sentimentos de perda e luto pela imagem anterior que tinha sobre seu corpo. Com isso, a manifestação do medo da rejeição social e preocupações com a própria sexualidade são fatores que causam estresses e interferem na saúde da mulher (Alves et al., 2023).

Além das questões emocionais, a alteração na autoimagem também pode interferir de forma negativa na adesão ao tratamento oncológico, afetando a recuperação e o bem estar do paciente. Este contexto está diretamente associado aos estereótipos associados à imagem corporal feminina, onde são impostos à mulher uma supervalorização e sexualização do corpo (Mayrink Apar, et al. 2020).

A imagem corporal refere-se à maneira como a pessoa se percebe em relação às suas particularidades e individualidades, sendo um componente essencial da identidade pessoal (Alinejad *et al.*, 2021). É sabido que essa autopercepção pode ser alterada por diversos fatores relacionados ao processo saúde-doença e seus determinantes. Quando a mulher é submetida a mastectomia, ela passa a se ver de maneira diferente, necessitando de um processo de readaptação diante da desfiguração da mama (Silveira *et al.*, 2020).

A forma como a sociedade acolhe o paciente oncológico interfere no processo de aceitação e na maneira como as mulheres com câncer de mama se percebem. Lamentavelmente, no cotidiano as mulheres enfrentam muitos estigmas e preconceitos sociais, principalmente as pacientes que têm alterações físicas mais visíveis devido ao tratamento mais agressivo. Diariamente enfrentam olhares de piedade e afastamento social, fator este que interfere diretamente na autoconfiança e recuperação da mulher. (Freitas *et al.*, 2022; Teixeira *et al.*, 2023).

O distúrbio na identidade e imagem pessoal da mulher também pode ser afetado pela percepção de papel alterado dentro da família e da comunidade. Ao ser diagnosticada com câncer de mama, as mulheres têm seus papéis alterados dentro da família. Onde antes a mulher era vista como cuidadora, a partir do diagnóstico, os papéis se alteram, as circunstâncias exigem que a paciente diminua suas responsabilidades familiares para focar no tratamento e na recuperação. Estes fatores desenvolvem sentimentos de culpa, inadequação e até mesmo de inutilidade (Wojtyna *et al.*, 2023).

Levando em consideração que alteração na imagem corporal é um aspecto multidimensional, torna-se de imensa importância que os profissionais de saúde que trabalham no manejo de pacientes oncológicos sejam treinados para promover uma assistência humanizada e holística, para que a paciente se sinta encorajada a ressignificar a sua condição (Freitas *et al.*, 2022).

Entre uma das terapêuticas não farmacológicas que tem sido significativamente associada à melhora da autoestima em mulheres com câncer de

mama, está a atividade física. A intensidade da atividade varia conforme a individualidade de cada paciente. Os benefícios para a saúde vão além do físico, sendo associado a melhora da qualidade de vida, bem estar, diminuição dos níveis de ansiedade e melhora na autoestima (Leite *et al.*, 2021).

A enfermagem assume um papel protagonista no cuidado, sendo responsável por promover ações que visem a prevenção, promoção e qualidade de vida das pacientes. Portanto, o profissional deve adotar medidas que auxiliem no enfrentamento da doença e conseqüentemente na diminuição do sofrimento. A assistência de enfermagem deve atuar de maneira a promover a educação em saúde, levando em consideração que a mulher precisa reconhecer o contexto em que está inserida, para que haja um melhor manejo clínico e maior autonomia (Lecours *et al.*, 2021a).

A taxonomia da NANDA-I oferece uma estrutura organizada para identificar e categorizar diagnósticos de enfermagem (DE), como o diagnóstico de imagem corporal perturbada, que é particularmente relevante para mulheres que enfrentam alterações em sua aparência devido ao câncer de mama e seus tratamentos, como a mastectomia. Sendo o processo de enfermagem indispensável para a avaliação, diagnóstico, planejamento e implementação de cuidados específicos para as pacientes, com ênfase nas individualidades e necessidades de cada uma. A partir desse diagnóstico, os enfermeiros podem planejar intervenções direcionadas à promoção da autoestima, apoio emocional e estratégias para ressignificação da imagem corporal, auxiliando na recuperação do bem-estar psicológico das pacientes. Dessa forma, a utilização da NANDA-I não apenas facilita a identificação precisa dos problemas de saúde, mas também contribui para o cuidado holístico e centrado na pessoa, com foco no bem-estar físico e psicológico das mulheres afetadas pela doença (Campo *et al.*, 2021).

Apesar de a NANDA-I oferecer um diagnóstico de Imagem Corporal Conturbada, a taxonomia atual pode não abordar de forma aprofundada as experiências e as necessidades específicas desse público em relação ao fenômeno em estudo, deixando de considerar o contexto emocional e social que agrava esse diagnóstico em mulheres com câncer de mama relacionado aos antecedentes e conseqüentes. Portanto, estudar esse diagnóstico dentro desse contexto torna-se essencial para preencher essa lacuna, permitindo que os enfermeiros adotem práticas mais eficazes e sensíveis ao impacto emocional que as mulheres enfrentam

(Silva *et al.*, 2020).

Diante do exposto, a importância desse estudo deve-se à necessidade de avaliar na literatura os diferentes conceitos relacionados à imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama, considerando os impactos na funcionalidade, autopercepção e qualidade de vida das mulheres acometidas por esta neoplasia. Este estudo norteará ações a serem desenvolvidas pelo enfermeiro, a fim de minimizar o sofrimento da mulher em relação à sua auto imagem, tornando-a consciente e ativa no seu processo saúde-doença. Desse modo, avaliar o conceito possibilitará o raciocínio diagnóstico e a implementação de intervenções de enfermagem, bem como a construção de definições operacionais padrão, a identificação dos antecedentes, consequentes e os atributos relacionados ao conceito em estudo (Lecours *et al.*, 2021b).

Com o desenvolvimento deste estudo de análise de conceito, espera-se contribuir para a identificação e ampliação dos fatores etiológicos e características definidoras relacionados à imagem corporal conturbada de mulheres com câncer de mama. Com isso, os resultados obtidos poderão atualizar a taxonomia da NANDA-I e direcionar as ações de saúde dos enfermeiros que atuam nos contextos de assistência à saúde.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A análise de conceito consiste em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa que visa avaliar como o conceito é expresso, levando em consideração a manifestação do pensamento, por meio de experiências e conhecimentos exposto no cotidiano por uma pessoa, grupo ou comunidade acerca de um determinado fenômeno e as formas no qual é manifesto nos diversos contextos (Walker; Avant, 2020).

A análise conceitual subsidia a prática baseada em evidência, tendo como finalidade a identificação dos atributos críticos, dos antecedentes e dos consequentes relacionados ao conceito em estudo, para que através de uma análise rigorosa obtenha-se a compreensão acerca das definições operacionais relacionadas ao fenômeno (Walker; Avant, 2020)

Os conceitos são resultados de uma definição operacional, manifestos por meio da linguagem, ideias e experiências, sendo fundamentais para a construção do conhecimento pessoal ou de um determinado grupo a respeito do fenômeno em estudo e seus fatores determinantes. Através desta metodologia é possível obter um julgamento crítico e compreender as diversas abordagens que envolvem a compreensão do conceito (Souza, *et al.*, 2021).

Através da análise extensa da literatura busca-se avaliar as várias maneiras que pessoas encontram para expressar sua forma de pensar acerca de um assunto e sua aplicação, examinando como é abordado em diferentes contextos ao longo dos anos e culturas (Souza et al.2021).

A análise de conceito fundamentada no modelo proposto segundo Walker e Avant, trata-se de uma metodologia estruturada e sistemática que visa explorar e compreender o significado de conceitos. Sendo possível através da análise dos diferentes atributos identificar as variadas maneiras e idéias que constituem o conceito (Walker e Avant, 2019).

Ao utilizar esta metodologia tem-se por objetivo, analisar definições já existentes e por meio delas criar novas formas de pensar, sem que haja modificação das definições já estabelecidas nas literaturas. Através desta abordagem é possível atualizar e desenvolver avanços significativos que complementam os estudos relacionados ao campo de estudo (Walker e Avant, 2019)

O modelo de análise de conceito proposto por Walker e Avant possibilita um avanço no campo de estudo da enfermagem viabilizando uma elucidação e

sintetização do conhecimento teórico-conceitual obtido através da literatura. Fornece embasamento para teorias baseadas em evidências científicas, possibilitando assim, a construção de conhecimento sólido diante das tomadas de decisões e diante do manejo da prática hospitalar (Brandão, 2019).

3. OBJETIVO

Analisar o conceito do diagnóstico de enfermagem imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DO ESTUDO

Para esta pesquisa utilizou-se a metodologia da análise de conceito, segundo Walker e Avant (2011). Fazendo-se necessário avaliar o processo no qual se originou a compreensão sobre o mesmo através do conjunto de ideias e/ou representações mentais disponíveis na literatura. Este método trata-se de um estudo relevante para a observação das características que envolvem um determinado fenômeno e sua utilização no âmbito assistencial e da pesquisa, bem como a avaliação dos conhecimentos já existentes, possibilitando o aprimoramento e atualização dos conceitos dos Diagnósticos de Enfermagem (DE), a avaliação dos antecedentes, consequentes, atributos críticos e resultados esperados (Walker & Avant, 2011; Shirozhan *et al.*, 2023).

4.2 ANÁLISE DE CONCEITO

Trata-se de uma análise de conceito do DE imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama. Fundamentando-se no modelo proposto por Walker e Avant (2011), consiste em oito etapas, são elas: 1) Selecionar o conceito, 2) Determinar o objetivo da análise, 3) Identificar o uso do conceito, 4) Determinar os atributos definidores, 5) Identificar os casos modelos, 6) Identificar casos adicionais, 7) Identificar antecedentes e consequentes e 8) Determinar os referenciais empíricos.

A seguir, foram descritas as referidas etapas:

4.2.1 Seleção do conceito: O conceito analisado neste estudo foi a imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama.

4.2.2 Determinação dos objetivos da análise conceitual: O objetivo da análise do conceito deste estudo foi identificar os atributos, antecedentes e consequentes do DE “imagem corporal conturbada” em mulheres com câncer de mama

4.2.3 Identificação dos possíveis usos do conceito:

Segundo Walker e Avant (2005), para compreender como o conceito é utilizado, exige uma análise criteriosa da literatura existente. Em vista disso, foi escolhida a revisão integrativa, com a intenção de localizar os atributos definidores, assim como os antecedentes e consequentes do conceito distúrbio na imagem corporal.

A revisão integrativa da literatura é uma metodologia sistemática que permite uma compreensão ampla sobre um determinado tema ou fenômeno possibilitando sintetizar conhecimentos, identificar lacunas e a construção de conhecimento baseado em evidências (Zagonel, 2019).

Com isso, neste estudo utilizou-se o método de revisão integrativa da literatura desenvolvido por Whitemore e Knafl (2005), que permite o desenvolvimento da revisão integrativa de forma clara e sistemática utilizando um roteiro metodológico que permite a realização de revisões integrativas de forma estruturada e rigorosa, o qual recomenda a construção da revisão em cinco fases: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) busca na literatura; 3) avaliação dos dados – foco na qualidade; 4) análise dos dados – divisão, exposição e comparação; 5) apresentação dos resultados.

Utilizou-se a estratégia PICo para elaboração da questão norteadora deste estudo. PICo é um acrônimo em que a letra P indica a população, a letra I está relacionada à intervenção, C diz respeito à comparação/ controle e a letra O se refere aos desfechos esperados (Page et al., 2023). Nesta pesquisa, foram categorizados como: P: Mulheres com câncer de mama, I: Estratégias de apoio psicológico para a imagem corporal, C: Mulheres sem imagem corporal conturbada, O: Melhora da percepção da imagem corporal. Com isso, a questão norteadora definida para conduzir esta revisão integrativa foi: Como se apresenta na literatura a definição de imagem corporal conturbada em mulheres em tratamento do câncer de mama?

Foi realizado um levantamento bibliográfico no período de junho a outubro de 2024, nas seguintes bases de dados: Scopus, National Library of Medicine and

National Institutes of Health (Pubmed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Web of Science. Para a base LILACS, foram utilizadas combinações através do operador booleano “AND” utilizando uma estratégia de busca avançada, com os descritores “Mastectomia”, “imagem corporal” “Câncer de mama” e “Mulheres”, sendo consultados no DeCS. Para as demais bases de dados, foram considerados os descritores em inglês, consultados no *MeSH Terms* (breast cancer; mastectomy; body image; Women). Foram realizados cruzamentos com o auxílio do operador booleano AND (Quadro 1).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: Artigos publicados em língua portuguesa, espanhola e inglesa que respondam à questão de pesquisa, utilizando o recorte temporal de seis anos (2019-2024) com o intuito de considerar as pesquisas mais atuais sobre a temática. Foram excluídos editoriais, cartas ao leitor e publicações duplicadas, artigos de revisão e resumos de anais.

Quadro 1: Descrição das estratégias de buscas realizadas nas bases de dados e o número de artigos identificados. Recife- PE, 2025.

Bases de dados	Estratégias de Buscas	Nº de Artigos
Scopus	ALL (breast cancer AND mastectomy AND body image AND Women) ALL (breast cancer AND mastectomy) ALL (breast cancer AND body image AND Women)	3.392
Pubmed	ALL (breast cancer AND mastectomy AND body image AND Women) ALL (breast cancer AND mastectomy) ALL (breast cancerAND body image AND Women)	1.382
Cinahl	ALL (breast cancer AND mastectomy AND body image AND Women) ALL (breast cancer AND mastectomy) ALL (breast cancerAND body image AND Women)	100
LILACS	(Câncer de mama AND mastectomia AND imagem corporal AND mulheres) (Mulheres AND sexualidade) (Prisões AND Mulheres)	151

Web of science	ALL (breast cancer AND mastectomy AND body image AND Women) ALL (breast cancer AND mastectomy) ALL (breast cancer AND body image AND Women)	326
----------------	---	-----

Fonte: Elaborado pela autora. Recife- PE, 2025.

Após as buscas na literatura, os artigos foram exportados para o gerenciador de referências EndNote Web online, com o objetivo de remover duplicados. Em seguida, os artigos foram exportados para o software Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI), onde dois pesquisadores independentes, previamente capacitados, avaliaram os títulos e resumos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos anteriormente. As discordâncias foram resolvidas por consenso entre os pesquisadores ou, quando necessário, com o auxílio de um terceiro colaborador experiente. Dessa forma, foram selecionados os artigos para leitura na íntegra. Após essa análise, os autores entraram novamente em consenso para definir os artigos que fariam parte da amostra final. A descrição das buscas e a seleção dos artigos foram apresentados no fluxograma (Figura 1), conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses (Joanna Briggs Institute, 2014; Liberati et al., 2009).

A coleta de dados dos artigos selecionados para a amostra final foi realizada por meio de um formulário adaptado a este estudo (Chaves, 2008), que inclui informações relacionadas à identificação dos artigos e aos dados mais relevantes para a revisão (Apêndice A).

Os dados foram, então, sintetizados e apresentados de forma descritiva em quadros, destacando as informações-chave para esta revisão (caracterização dos estudos, atributos, antecedentes e repercussões da imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama).

A fim de verificar o nível dos estudos, foram utilizados os níveis de evidência propostos pelo Joanna Briggs Institute (JBI), com o objetivo de classificar os estudos com base na qualidade e no rigor metodológico. É estabelecido um critério de hierarquia de evidência que vai do nível 1 ao nível 5, sendo o nível 1 o mais alto, representando as evidências mais robustas e confiáveis, como as revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados. O nível 2 refere-se a ensaios clínicos

randomizados individuais ou estudos de coorte bem conduzidos. O nível 3 inclui estudos de coorte ou estudos caso-controle com metodologias mais frágeis. O nível 4 abrange estudos transversais e séries temporais, enquanto o nível 5 é o mais baixo, englobando relatos de caso, opiniões de especialistas e outros tipos de evidência com risco elevado de viés. Esta classificação tem como objetivo fornecer orientação para pesquisadores e profissionais da saúde na avaliação e aplicação das melhores práticas baseadas em evidências (Joanna Briggs Institute, 2014).

4.2.4 Determinação dos atributos críticos ou essenciais: Nesta etapa foram identificados os conceitos e atributos críticos transmitidos através de palavras/expressões que demonstram a essência do conceito, suas características e ideias transmitidas. Objetivando-se responder às seguintes questões: Como os autores definem o conceito de imagem corporal conturbada? Quais os atributos citados na literatura para a imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama? (Walker; Avant, 2011). Sendo identificados um total de oito definições para o fenômeno em questão.

4.2.5 Construção de um caso modelo: O pesquisador, nesta etapa, deve formular um caso modelo relacionado ao conceito descrito. No estudo em questão, o caso modelo inclui todos os atributos essenciais e foi criado ficticiamente pela pesquisadora (Walker; Avant, 2011).

4.2.6 Construção de casos adicionais: Os casos adicionais servem como exemplos que auxiliam na compreensão do conceito analisado. Para esse fim, foi construído um caso antagônico, que exemplifica de forma clara aquilo que não se configura como o conceito (Walker; Avant, 2011).

4.2.7 Identificação dos antecedentes e consequentes do conceito: Nesta etapa, foram identificados eventos ocorridos anteriormente (antecedentes) ou depois (consequentes) ao conceito imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama. Após isso, foi estabelecida uma relação de equivalência entre os antecedentes encontrados na revisão da literatura e os fatores e características definidoras da NANDA-I.

4.2.8 Definição das referências empíricas: Nesta etapa são construídas definições conceituais e operacionais para os antecedentes e consequentes identificados nos resultados da revisão integrativa. Essa etapa será realizada em estudos futuros.

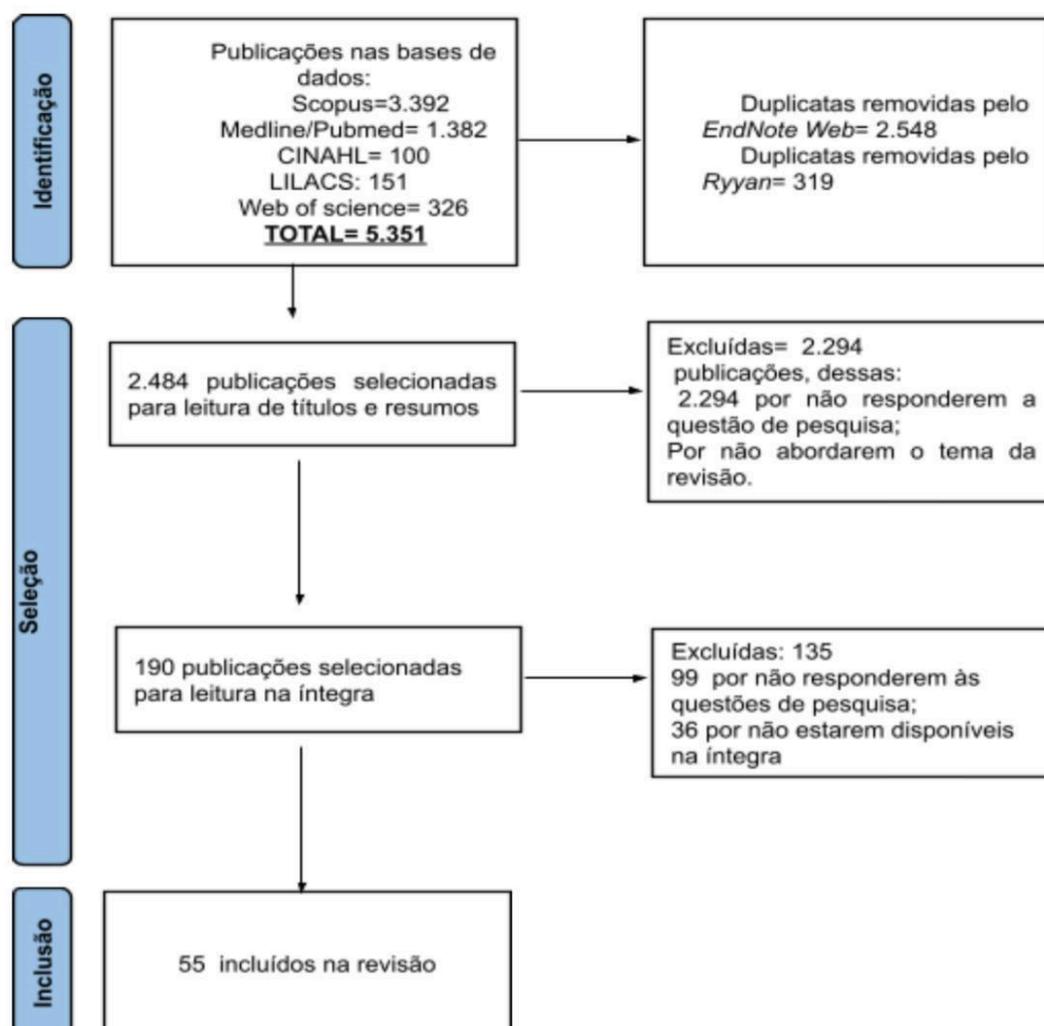
4.3 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo utilizou dados obtidos da análise da literatura, não sendo necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa. Com objetivo de assegurar os direitos éticos e legais de autoria, realizou a menção dos autores através das devidas referências.

5. RESULTADOS

Realizou-se a busca nas bases de dados Scopus, PubMed, CINAHL, LILACS e Web of Science, resultando em um total de 5.351 artigos. Esses artigos foram exportados para o EndNote Web, que identificou 2.548 duplicações. Em seguida, 2.803 artigos foram transferidos para o software Rayyan®, o qual removeu mais 319 duplicatas. Com isso, 2.484 artigos foram encaminhados para a análise de títulos e resumos no Rayyan®. Após essa revisão, 2.294 foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa ou não abordarem o tema da revisão, e 190 artigos foram selecionados para a leitura completa (Figura 1). Após a leitura na íntegra, 55 artigos foram mantidos, enquanto 135 foram excluídos (99 por não responderem à questão de pesquisa e 36 por não estarem disponíveis na íntegra).

FIGURA 1- Fluxograma do processo de seleção e exclusão das publicações com base no diagrama do PRISMA. Recife- PE, 2025.



Fonte: Adaptado do Fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses (PRISMA).

5.1 Caracterização dos estudos

No quadro 2 compõem a distribuição dos 55 artigos da amostra final da revisão integrativa, sendo apresentados conforme idioma, ano de publicação, abrangência e nível de evidência. Em relação ao idioma o mais prevalente foi o inglês (98,18%), em seguida o português (1,82%). Quanto ao ano de publicação, 25 (45,45%) artigos foram publicados entre os anos de 2023 a 2025, 22 (40%) artigos foram publicados entre os anos de 2020 a 2022 e 8 (14,54%) artigos foram publicados no ano de 2019. Destaca-se que 54 artigos são de abrangência internacional e 1 artigo nacional. Em relação ao nível de evidência, houve predomínio de 29 (15,95%) artigos com nível III de evidência, 13 (7,15%) artigos com nível de evidência II, 5 (2,75%) com nível de evidência I, 5 (2,75%) com nível de evidência V e 3 (1,65%) com nível de evidência IV.

Quadro 2 - Distribuição e percentual dos artigos conforme idioma, ano de publicação, abrangência e nível de evidência. Recife-PE, 2025.

Variável	N	%
Idioma predominante		
Inglês	54	98,18
Português	1	1,82
Total	55	100,0
Ano de publicação		
Até 2019	8	14,54
2020 a 2022	22	40,0
2023 a 2025	25	45,45
Total	55	100,0
Abrangência		
Nacional	1	1,82
Internacional	54	98,18
Total	55	100,0
Nível de evidência		
Nível I	5	2,75
Nível II	13	7,15
Nível III	29	15,95
Nível IV	3	1,65
Nível V	5	2,75
Total	55	100,0

Fonte: elaborado pela autora. Recife- PE 2025.

Os 55 artigos que compuseram a amostra final da revisão integrativa da literatura foram categorizados e apresentados em relação às seguintes variáveis: Autor, Título do estudo, nível de evidência, ano de publicação em periódico presentes no quadro 3.

Quadro 3- Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa, segundo autor, título, ano de publicação e periódicos.

Estudo	Autores	Título do estudo	Ano de publicação	Nível de evidência	Periódico
1	Afshar-Bakshloo, Melissa, Albers, Sarah, Richter, Chiara, Berninger, Ottilia, Blohmer, Jens-Uwe, Roehle, Robert, Speiser, Dorothee, Karsten, Maria Margarete	How breast cancer therapies impact body image – real-world data from a prospective cohort study collecting patient-reported outcomes.	2023	III	BMC Cancer - Volume 23
2	Ahn, J., Suh, E. E.	Body acceptance in women with breast cancer: A concept analysis using a hybrid model	2023	V	European Journal of Oncology Nursing - Volume 62
3	Ahn, J., Suh, E. E	Body image alteration in women with breast cancer: A concept analysis using an evolutionary method	2023	V	Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing - Volume 10
4	Ahn, Jeonghee, Suh, Eunyoung E.	The Lived Experience of Body Alteration and Body Image with Regard to Immediate Breast Reconstruction among Women with Breast Cancer	2021	III	Journal of Korean Academy of Nursing - Volume 51
5	Aker, Derya AdalÄ±, Namal, Esat	Validity and Reliability Analysis of the Body Image After Breast Cancer Questionnaire in the Turkish Population	2023	III	CerrahpaÅa Medical Journal - Volume 47
6	Alhusban, R. Y.	Changed body image as perceived by Jordanian women undergoing breast cancer treatment	2019	I	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention - Volume 20

7	Alikhani, Saeed, Tooyserkani, Maryam Asadolah, Aghaie, Elham	The Relationship Between Body Image and Psychological Well-Being with Post-traumatic Growth in Women with Breast Cancer and a History of Mastectomy	2024	III	Iranian Journal of Psychiatry & Behavioral Sciences / Progress in Psychiatry & Behavioral Sciences - Volume 18
8	Álvarez-Pardo, S., De Paz, J. A., Montserrat Romero-Pérez, E., Portilla-Cueto, K. M., Horta-Gim, M. A., González-Bernal, J. J., Fernández-Solana, J., Mielgo-Ayuso, J., García-Valverde, A., González-Santos, J.	Factors Associated with Body Image and Self-Esteem in Mastectomized Breast Cancer Survivors	2023	III	International Journal of Environmental Research and Public Health - Volume 20
9	Alzahrani, A. S., Al-Mulhem, S. M., Alfurayh, I. A., Alshehri, S. A. M., Khrad, H., Omdah, R., Gouta, H., Habib, N., Alharthi, R., Bajandouh, W., Sabgul, M., Alabbasi, R. A., Alsaloumi, E. A.	The association between religiosity, suicidality, psychological distress, and quality of life among breast cancer patients, an example of a Middle Eastern population	2024	III	Journal of Health Psychology - Volume 0
10	Amini-Tehrani, M., Zamanian, H., Daryaafzoon, M., Andikolaei, S., Mohebbi, M., Imani, A., Tahmasbi, B., Foroozanfar, S., Jalali, Z.	Body image, internalized stigma and enacted stigma predict psychological distress in women with breast cancer: A serial mediation model	2021	II	Journal of Advanced Nursing - Volume 77

11	An, J., Zhou, K., Li, M., Li, X.	Assessing the relationship between body image and quality of life among rural and urban breast cancer survivors in China	2022	III	BMC Women's Health - Volume 22
12	Andersen, Inge Scheel, Jensen, Ditte Mee Ran, Grosen, Kasper, Bennedsgaard, Kristine Tang, Ventzel, Lise, Finnerup, Nanna Brix	Body image and psychosocial effects in women after treatment of breast cancer: A prospective study	2024	II	American journal of surgery - Volume 237
13	Archangelo, Sylvania de Cassia Vieira, Sabino Neto, Miguel, Veiga, Daniela Francescato, Garcia, Elvio Bueno, Ferreira, Lydia Masako	Sexuality, depression and body image after breast reconstruction	2019	III	Clinics (Sao Paulo, Brazil) - Volume 74
14	Ardakani, B. Y., Tirgari, B., Rashtabadi, O. R.	Body image and its relationship with coping strategies: The views of Iranian breast cancer women following surgery	2020	III	European Journal of cancer care - Volume 29
15	Arikan, F., Körükçü, O., Küçükçakal, A., Coskun, H. S.	Determination of Self-Efficacy, Body Image and Sexual Adjustment of Women with Breast Cancer	2020	III	European journal of breast health - Volume 16
16	Åsberg, R. E., Giskeodegård, G. F., Raj, S. X., Karlsen, J., Engstrom, M., Salvesen, O., Nilsen, M., Lundgren, S., Reidunsdatter, R. J.	Sexual functioning, sexual enjoyment, and body image in Norwegian breast cancer survivors: a 12-year longitudinal follow-up study and comparison with the general female population	2023	II	ACTA ONCOLOGICA - Volume 0

17	BaÅykaya, Kadriye, Rizalar, Selda	Determination of body image and sexual adjustment in women with breast cancer after surgery	2024	III	Health care for women international - Volume 45
18	Bai, L., Arver, B., Johansson, H., Sandelin, K., Wickman, M., Brandberg, Y.	Body image problems in women with and without breast cancer 6-20 years after bilateral risk-reducing surgery - A prospective follow-up study	2019	II	Breast - Volume 44
19	Battistello, C. Z., da Silva, N. W., Remor, E.	What is the relationship between body image and the quality of life of women who underwent surgery for breast cancer? A scoping review	2024	IV	PSYCHO-ONCOLOGY - Volume 33
20	Brajković, L., Korać, D., Jelić, K., Kopilaš, V.	Sexual quality of life and body image of breast cancer patients: uncovering the meaning behind the symptoms	2024	III	Psicooncologia - Volume 21
21	Brands-Appeldoorn, A. T. P. M., Maaskant-Braat, A. J. G., Janssen, L., van Osch, L. A. D. M., Tjan-Heijnen, V. C. G., Roumen, R. M. H.	Breast cancer patient-reported outcome of factors influencing cosmetic satisfaction after breast-conserving therapy	2022	II	Breast Cancer - Volume 29
22	Brunet, J., Price, J., Harris, C.	Body image in women diagnosed with breast cancer: A grounded theory study	2022	III	Body Image - Volume 41
23	Campos, L. S., De Nardi, S. P., Limberger, L. F., Caldas, J. M.	Sexual Function, Body Image and Quality of Life of Women with Advanced Cancer	2022	II	Sexuality and Disability - Volume 40

24	Carminatti, Micheli, Boing, Leonessa, Leite, Bruna, Sperandio, Fabiana Flores, Korpalski, Thaina, Fretta, Tatiana de Bem, Guimarães, Adriana Coutinho de Azevedo	Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer - pilot study	2019	II	Rev. bras. med. esporte - Volume 25
25	Casuso-Holgado, M. J., Martínez-Calderon, J., Martínez-Miranda, P., Muñoz-Fernández, M. J., Bernal-Utrera, C., García-Muñoz, C.	Exercise interventions for self-perceived body image, self-esteem and self-efficacy in women diagnosed with breast cancer: a systematic review with meta-analysis and meta-regressions	2024	I	Supportive Care in Cancer - Volume 32
26	Cernikova, K. A., Kracmarova, L. K., Pesoutova, M., Tavel, P.	We will be different forever: A qualitative study of changes of body image in women with breast cancer	2024	III	BMC Public Health - Volume 24
27	Chan, N. C., Chow, K. M.	A critical review: Effects of exercise and psychosocial interventions on the body image of breast cancer survivors	2023	II	Nursing Open - Volume 10
28	Chiu, H. C., Lin, C. Y., Kuo, Y. L., Hou, W. L., Shu, B. C.	Resilience among women with breast cancer surviving longer than five years: The relationship with illness perception and body image	2023	III	European Journal of Oncology Nursing - Volume 62
29	Davis, A., Acevedo, G., Crowley-Miller, A., Tran, A., Shah, M., Langlais,	Exploring the multifaceted impact of breast cancer on the body image	2024	III	Family and Consumer Sciences Research Journal - Volume 53

	M., Sturdivant, R., Elkins, G., Yoo, J. J.				
30	Davis, Caitlin, Tami, Perrine, Ramsay, Diane, Melanson, Lydia, MacLean, Leah, Nersesian, Sarah, Ramjeesingh, Ravi	Body image in older breast cancer survivors: A systematic review	2020	I	Psycho-Oncology - Volume 29
31	Doori, Z., Hekmat, K., Mousavi, P., Latifi, S. M., Shahbazian, H.	Investigation of the relationship between perceived social support and body image in women with breast cancer	2022	III	Doori, Z., Hekmat, K., Mousavi, P., Latifi, S. M., Shahbazian, H.
32	Effa, C., Al Onazi, M. M., Spencer, N., Pritchard, L., Fletcher, I., McNeely, M. L.	Exploring the validity of the body image scale with survivors of breast cancer: A cognitive interview approach	2022	V	European Journal of Cancer Care - Volume 31
33	Ettridge, K., Scharling-Gamba, K., Miller, C., Roder, D., Prichard, I.	Body image and quality of life in women with breast cancer: Appreciating the body and its functionality Body image and quality of life in women with breast cancer: Appreciating the body and its functionality	2022	III	Body Image - Volume 4
34	Fatima, S., Iqbal, M. N., Qamar, S., Javed, F.	Body image, sexual relationship satisfaction and depression among	2023	III	RAWAL MEDICAL JOURNAL - Volume 48

		married women after mastectomy			
35	Favez, Nicolas, Cairo Notari, Sarah	Body image, sexual activity, and side effects of treatments across the first year after surgery in women facing breast cancer: The influence of attachment insecurity	2021	III	Journal of Psychosocial Oncology - Volume 39
36	Gargantini, A. C., Casari, L. M.	body image and body image quality of life in women with mastectomy. Comparison of women with immediate reconstruction, delayed reconstruction or without reconstruction	2019	III	Psicooncologia - Volume 16
37	Ghaffari, F., Ghahramanian, A., Zamanzadeh, V., Onyeka, T. C., Davoodi, A., Mazaheri, E., Asghari-Jafarabadi, M.	Patient-centred communication for women with breast cancer: Relation to body image perception	2020	II	Journal of Clinical Nursing - Volume 29
38	Ghasemi, L., Jabalameli, S.	Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Body Image in Women with Breast Cancer after Mastectomy Surgery	2020	II	Journal of Health System Research - Volume 15
39	Grogan, S., Mechan, J., Persson, S., Finlay, S., Hall, M.	'I've got a very dichotomous difference in the way that I perceive myself': Positive and negative constructions of body image following cancer treatment	2019	IV	Journal of Health Psychology - Volume 24
40	Han, J., Jin, J., Kim, S., Lee, D. W.	"Struggling to Accept the New Breast as Part of My Body" - The	2022	V	Cancer Nursing - Volume 45

		Challenge of Immediate Breast Reconstruction in Women With Breast Cancer			
41	Hasan, S., Chew, K. S., Balang, R. V., Wong, S. S. L.	Beyond the scars: a qualitative study on the experiences of mastectomy among young women with breast cancer in a country with crisis	2023	V	BMC Women's Health - Volume 23
42	Hassan El-Kotait, M. A., Ibrahim, E. I., Saeed, M. M., Hussien, N. N.	The Effect of Counseling on Body Image and Loneliness among Post-mastectomy Women; An Interventional Study	2024	I	Egyptian Journal of Community Medicine - Volume 42
43	Herring, B., Paraskeva, N., Tollow, P., Harcourt, D.	Women's initial experiences of their appearance after mastectomy and/or breast reconstruction: A qualitative study	2019	I	Psycho-Oncology - Volume 28
44	Holmes, C., Jackson, A., Looby, J., Gallo, K., Blakely, K.	Breast Cancer and Body Image: Feminist Therapy Principles and Interventions	2021	III	Journal of Feminist Family Therapy - Volume 33
45	Hsu, H. T., Juan, C. H., Chen, J. L., Hsieh, H. F.	Mediator Roles of Social Support and Hope in the Relationship Between Body Image Distress and Resilience in Breast Cancer Patients Undergoing Treatment: A Modeling Analysis	2021	III	Frontiers in Psychology - Volume 12
46	Izydorczyk, B., Kwapniewska, A., Lizinczyk, S., Sitnik-Warchulska, K.	Characteristics of psychological resilience and body image in women in the early and late periods after mastectomy	2019	III	Health Psychology Report - Volume 7

47	Jabłoński, M. J., Mirucka, B., Streb, J., Słowik, A. J., Jach, R.	Exploring the relationship between the body self and the sense of coherence in women after surgical treatment for breast cancer	2019	III	Psycho-Oncology - Volume 28
48	Jang, Y., Seong, M., Sok, S.	Influence of body image on quality of life in breast cancer patients undergoing breast reconstruction: Mediating of self-esteem	2023	III	Journal of Clinical Nursing - Volume 32
49	Kim, A., Yang, E. J., Ji, M., Beom, J., Yi, C.	Distorted body schema after mastectomy with immediate breast reconstruction: a 4-month follow up study	2022	III	PeerJ - Volume 10
50	Lewis, H. C., Hart, A. L., Fobare, A., Styblo, T. M., Losken, A.	Preoperative Body Image Factors Are Associated with Complications after Breast Reconstruction	2022	II	Plastic and Reconstructive Surgery - Volume 149
51	Mansoor, T., Abid, S.	Negotiating femininity, motherhood	2020	IV	ASIAN JOURNAL OF WOMENS

		and beauty: Experiences of Pakistani women breast cancer patients			STUDIES - Volume 26
52	Marco-Salvador, Josão-Heliodoro, CastejÃ³n Raven, Jessica, Grau Sevilla, MarÃaa Dolores, Ripoll Orts, Francisco	Is Body Appreciation a Moderator of Women's Satisfaction and Distress with the Body Changes that Occur after Breast Cancer Surgery? A One-Year Longitudinal Study	2024	II	The Spanish journal of psychology - Volume 27
53	MontoyAs, Muro, Pilar, MartÃnez-TomÃo, Marina, Garcla-Manzano, Guadalupe	Psychosocial Care Needs of Women with Breast Cancer: Body Image, Self-Esteem, Optimism, and Sexual Performance and Satisfaction	2023	III	Health & Social Work - Volume 48
54	Mousavi, F., Bahrami, M., Ashouri, E.	The relationship between resilience, quality of life, and body image in women with breast cancer undergoing chemotherapy	2023	III	Nursing and Midwifery Studies - Volume 12

55	Mudiyanselage, S. P. K., Wu, Y. L., Kukreti, S., Chen, C. C., Lin, C. N., Tsai, Y. T., Ku, H. C., Fang, S. Y., Wang, J. D., Ko, N. Y.	Dynamic changes in quality of life, psychological status, and body image in women who underwent a mastectomy as compared with breast reconstruction: an 8-year follow up	2023	II	BREAST CANCER - Volume 30
----	---	--	------	----	---------------------------

Fonte: Elaborado pela autora. Recife- PE, 2025.

5.1 Atributos definidores

São denominados atributos definidores as palavras ou expressões que tem como objetivo expressar a essência de um conceito, suas principais características e os significados centrais que ele transmite (Walker; Avant, 2005). Esses atributos são fundamentais para a compreensão precisa de um conceito, pois ajudam a delinear suas particularidades e distinguir o que é essencial para sua definição. No contexto de imagem corporal conturbada, aparecem de maneira consistente sendo evidente nos oito dos 55 artigos analisados.

Quadro 4- Correlação entre os atributos definidores identificados na revisão integrativa e componentes do diagnóstico de enfermagem imagem corporal conturbada segundo a NANDA-I, edição de 2024-2026.

Definição de distúrbios na imagem corporal	Estudo
Imagem mental negativa do indivíduo em relação ao seu aspecto físico	NANDA-I 2024-2026
Distorção na imagem corporal relacionada às alterações decorrentes do câncer de mama	52
Insatisfação relacionada em olhar à própria imagem e não se reconhecer	05
Depressão relacionada a autopercepção distorcida do corpo	53
Sentimento de insegurança em relação à imagem e ao corpo	54
Vergonha da aparência física alterada	55
Dificuldade em aceitar a imagem corporal	14
Alteração na autoestima decorrente da perda de um membro	22

Fonte: Elaborado pela autora. Recife- PE, 2025.

Atributos são componentes que definem o conceito, ou seja, características que vão determinar a imagem corporal conturbada presente nas literaturas. Com isso, foram identificados os termos que mais se associavam ao conceito em estudo (atributos definidores). Com isso, os atributos identificados foram: Distorção, imagem corporal, câncer de mama.

Com base nesses atributos, construiu-se a seguinte definição conceitual da imagem corporal conturbada: Distorção na percepção da imagem corporal devido às alterações decorrentes do câncer de mama.

5.2 Identificação do caso modelo

A fim de exemplificar o conceito, desenvolveu-se um caso clínico fictício com os atributos característicos do conceito distúrbio na imagem corporal.

Caso Modelo:

S.M.C, 52 anos, sexo feminino, casada, católica, mãe de 4 filhos, costureira. Relata que percebeu alterações na sua mama como saída de secreção, aspecto de “casca de laranja” e um nódulo doloroso na mama esquerda. Afirma que nunca realizou exames mamários e que tinha medo de ir em consultas médicas, pois sua avó e sua mãe haviam perdido a mama e falecido devido ao câncer de mama e que não aceitaria ter o mesmo fim que elas. Diz que perdeu sua mãe aos 10 anos e que não queria que seus filhos passassem pela mesma situação dolorosa em que viveu. Afirma que após um ano escondendo os sintomas decidiu contar ao seu esposo, pois não estava mais aguentando as dores, diz ter sentido o afastamento dele, evitando contato sexual. Refere que teve dificuldade em procurar ajuda profissional, por não saber qual serviço de saúde deveria ir, mas que acha que uma consulta e um remédio resolveriam facilmente seu problema e que não aceitaria passar por tratamentos invasivos que mudassem o seu corpo. Teve um diagnóstico tardio, sendo diagnosticada com carcinoma invasivo em estágio III, passou por uma mastectomia radical, seguida de quimioterapia e radioterapia. Afirma ter medo de uma possível recidiva e ter que passar por um novo procedimento cirúrgico. Refere que se sente feia após ter realizado a mastectomia devido às cicatrizes, que evita olhar para seu corpo e ter contato com outras pessoas, pois sente vergonha. Afirma também que teve que parar de trabalhar e fazer as funções de casa devido ao tratamento cirúrgico, o que a faz sentir menos mulher e mãe com a perda da mama. Também relatou que devido a doença seu esposo pediu divórcio pois não queria lidar com seus problemas de saúde, o que lhe causou ainda mais tristeza em sua vida.

Neste caso, foram evidenciados a presença dos seguintes antecedentes: Medo do diagnóstico, mastectomia, relacionamento prejudicado com pessoa significativa, conhecimento/ compreensão insuficiente, demora na adesão ao tratamento, antecedentes familiares, medo do tratamento, cicatrizes no corpo, falta de apoio e medo da recidiva. Dentre os consequentes, evidenciou-se: ausência da

sexualidade com cônjuge/parceiro e abandono do parceiro, problemas identitários, distorção do papel na família, aparência alterada, mobilidade prejudicada. Com isso, diante dos antecedentes e consequentes apresentados, S.M.C apresenta imagem corporal conturbada.

5.3 Construção do caso adicional

Caso contrário:

S.M.C, 52 anos, sexo feminino, casada, católica, mãe de 4 filhos, costureira. Relata que percebeu alterações na sua mama como saída de secreção, aspecto de “casca de laranja” e um nódulo doloroso na mama esquerda. Afirma que assim que percebeu as alterações em sua mama procurou o serviço de saúde, onde recebeu diagnóstico de carcinoma invasivo em estágio III. Refere que sempre realizou exames de prevenção pois sua avó e sua mãe haviam morrido devido ao câncer de mama e que gostaria de ter o tratamento necessário, o mais rápido possível para aumentar suas chances de cura. Diz que perdeu sua mãe quando tinha 10 anos e que não queria que seus filhos passassem pela mesma situação dolorosa em que viveu. Afirma que teve apoio de seu esposo e dos seus filhos e que se mantiveram com ela ao longo de todo tratamento. Após o diagnóstico passou por uma mastectomia radical, seguida de quimioterapia e radioterapia, afirmando que seria necessário passar por este processo e que estava ciente das alterações que teria em seu corpo. Afirma que busca métodos para aumentar sua autoestima, para que se sinta bonita, mesmo tendo que enfrentar algumas alterações na imagem corporal. Afirma também que teve que parar de trabalhar e fazer as funções de casa, mas que sempre procura se manter ativa de acordo com as orientações dos profissionais de saúde. Afirma também sentir-se amada e acolhida por seu esposo, familiares e amigos.

No caso em questão, fica evidente que S.M.C não apresenta nenhum histórico que a categorize como tendo imagem corporal conturbada. Embora tenha tido o diagnóstico de câncer de mama e ter realizado a mastectomia e demais tratamentos, não há nenhum fator que contribua para o desenvolvimento desse padrão. Fica evidente no caso em questão que a mesma recebe apoio de seus esposo, familiares e amigos e que busca medidas para que se sinta melhor em relação a sua imagem corporal, melhorando assim a sua autoestima.

5.4 Identificação dos antecedentes e consequentes

Os antecedentes referem-se a eventos que geralmente ocorrem antes da identificação do fenômeno e têm um papel importante na sua manifestação. Por outro lado, os consequentes podem ser identificados ou até mesmo previstos, quando diferentes tipos de fatores se combinam na presença do fenômeno, principalmente quando ele se manifesta sem intervenção. Nesse contexto, os antecedentes correspondem aos fatores etiológicos, enquanto os consequentes representam as características definidoras, conforme a taxonomia da NANDA Internacional.

Antecedentes

No quadro 4 são apresentados os antecedentes do conceito imagem corporal conturbada encontrados através da leitura criteriosa dos artigos, foram identificados 11 antecedentes relacionados ao diagnóstico de imagem corporal conturbada. Os mais frequentes foram: Mastectomia, medo do tratamento e cicatrizes no corpo.

Quadro 5- Distribuição dos antecedentes da imagem corporal conturbada nos estudos da RI segundo frequência absoluta e relativa. Recife-2025.

Antecedentes	Identificação dos estudos	Números de estudo
Medo do diagnóstico	1;5;6;7;8;9;10;11;32;33;34;35;36;38;39;40;44;45;55;	19
Mastectomia	1;8;9;13;15;17;21;22;25;27;28;29;30;37;45;46;47;51;52;53;55;	21
Relacionamento prejudicado com pessoa significativa	4;7;10; 11;12;15;25;27;30;38;45;46; 48; 51; 54	15
Conhecimento/compreensão insuficiente	1;10; 15; 17; 20;23;31;40; 52;55	10
Demora na adesão ao tratamento	5;6;8;11;14;21;13;22;27;33;37;40;43;45;50;52	16
Antecedentes familiares	1;3;4;5;10;11;38;41;47;48;49;53;54;55;	14
Medo do tratamento	1;2;7;11;15;19;20;25;27;33;34;37;39;41;43;45;46;49;51;54	20

Cicatrizes no corpo	2;9;11;12;19;20;21;23;25;26;29;31;37;39;40;42;43;44;51,53	20
Falta de apoio	7; 13; 21;27; 30; 38; 42	7
Medo da recidiva	11; 22	2
Negação da doença	5;22; 31;45	4

Fonte: Elaborado pela autora. Recife- PE, 2025.

Consequentes

No quadro 5 são apresentados os consequentes do conceito imagem corporal conturbada encontrados através da leitura criteriosa dos artigos, foram identificados oito consequentes relacionados ao diagnóstico de imagem corporal conturbada. Os mais frequentes foram: Alteração na autoestima; Alteração identitária e Diminuição no autocuidado.

Quadro 6- Distribuição dos consequentes da imagem corporal conturbada nos estudos da RI segundo frequência absoluta e relativa. Recife-2025.

Consequentes	Identificação dos estudos	Números de estudo
Alteração identitária	1;2;4;5;10;11;17;19;21;23;24;27;31;33;37;39;44;46;52;53	20
Disfunção sexual	13;16;17;23	4
Divórcio/ Abandono do parceiro	9;11;31;43,51	5
Alteração no papel familiar	5;7;7;9;22;27;31;35;41;49	10
Disfunção social	12;21;25;29;31;40	6
Alteração na autoestima	1;2;3;4;8;9;10;11;12;14;20;23;25;27;29;30;33;36;37;39;41;42;45;46;49;53;55	27
Diminuição no autocuidado	2;3;7;11;13;16;22;24;25;27;32;34;38; 54;56	15
Diminuição da feminilidade	21,25,54,56	4

Fonte: Elaborado pela autora. Recife- PE, 2025.

5.5 Relação de equivalência da análise do conceito com a NANDA-I

No quadro 6 objetiva-se avaliar a relação de equivalência de antecedentes da análise do conceito do “Diagnóstico de Enfermagem imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama” com termos opostos, que são os fatores relacionados da imagem corporal conturbada presentes na NANDA-I (2024-2026). Recife-PE, 2025.

Quadro 7- Tabela de equivalência dos antecedentes. Recife- 2025.

Antecedentes provenientes da revisão integrativa de literatura	Fatores relacionados da NANDA-I 2024-2026
Medo do diagnóstico	Não há correspondente
Mastectomia	Consciência corporal negativa
Relacionamento prejudicado com pessoa significativa	Não há correspondente
Conhecimento/ compreensão insuficiente	Não há correspondente
Isolamento social relacionado à doença	Não há correspondente
Antecedentes familiares	Não há correspondente
Medo do tratamento/ recidiva	Não há correspondente
Sofrimento de natureza psíquica	Não há correspondente
Falta de apoio	Não há correspondente
Medo da recidiva	Medo de recidiva de doença
Negação da doença	Não há correspondente

Fonte: Elaborado pela autora. Recife- PE, 2025.

No quadro 7, busca-se avaliar a equivalência entre os consequentes do conceito “Diagnóstico de Enfermagem: Imagem Corporal Conturbada em Mulheres com Câncer de Mama” e os termos opostos, conforme os fatores relacionados à imagem corporal conturbada na NANDA-I (2024-2026). Recife-PE, 2025.

Quadro 8- Tabela de equivalência dos consequentes. Recife- 2025.

Antecedentes provenientes da revisão integrativa de literatura	Características definidoras da NANDA-I 2024-2026
Alteração identitária	Não há correspondente

Disfunção sexual	Expressa preocupações sobre sexualidade
Divórcio/ abandono do parceiro	Desamparo
Alteração no papel familiar	Não há correspondente
Disfunção social	Interação social diminuída
Alteração na autoestima	Preocupação com a parte do corpo faltante
Diminuição no autocuidado	Não há correspondente
Diminuição da feminilidade	Não há correspondente

Fonte: Elaborado pela autora. Recife- PE, 2025.

5.6 Síntese dos resultados desta análise conceitual

Por fim, no quadro 8 a seguir apresenta a representação do conceito estudado, sua definição, antecedentes, consequentes e atributos, de modo a ilustrar as informações identificadas e construídas a respeito da imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama.

Quadro 9- Síntese dos atributos, antecedentes e consequentes do conceito imagem corporal conturbada. Recife- PE, 2025.

Atributos definidores	<ul style="list-style-type: none"> -Distorção na imagem corporal relacionado às alterações decorrente do câncer de mama -Insatisfação relacionada em olhar à própria imagem e não se reconhecer -Depressão relacionada a autopercepção distorcida do corpo -Sentimento de insegurança em relação à imagem e ao corpo -Vergonha da aparência física alterada -Dificuldade em aceitar a imagem corporal -Alteração na autoestima decorrente da perda de um membro
Antecedentes	<ul style="list-style-type: none"> -Medo do diagnóstico -Mastectomia -Relacionamento prejudicado com pessoa significativa -conhecimento/ compreensão insuficiente -Demora na adesão ao tratamento -Antecedentes familiares -Medo do tratamento -Cicatrizes no corpo -Falta de apoio -Medo da recidiva -Negação da doença

Consequentes	<ul style="list-style-type: none">-Alteração identitária-Disfunção sexual-Divórcio/ Abandono do parceiro-Alteração no papel familiar-Disfunção social-Diminuição no autocuidado-Diminuição da feminilidade

Fonte: Elaborado pela autora. Recife- PE, 2025.

6. DISCUSSÃO

6.1 Identificação do caso modelo e do caso adicional

Foram apresentados dois casos fictícios: um caso modelo, que contém os atributos do conceito imagem corporal conturbada, e outro que contradiz esse conceito, apresentando um paciente que não apresenta os atributos do conceito em estudo. Observa-se que as maiores dificuldades de enfrentamento da doença costumam surgir antes do diagnóstico e no início do tratamento, fases que são cruciais para que haja adesão ao tratamento e uma maior possibilidade de cura (Favez et al., 2021).

A vivência de uma doença crônica multifacetada, que ainda enfrenta o peso do estigma e do preconceito, continua sendo o principal obstáculo à qualidade de vida dessas pessoas, afetando diretamente sua habilidade de enfrentar os desafios ao longo do processo da doença. A adaptação às repercussões do câncer de mama e as percepções sobre o tratamento podem ser melhor enfrentadas através do fortalecimento do vínculo entre paciente, profissional de saúde e o apoio de pessoas significativas. (Aker; Namal 2023 a) São muitas as alterações físicas, emocionais e sociais relacionadas ao câncer de mama, esses sintomas relacionam-se, principalmente, ao medo de lidar com a possibilidade da morte, a aceitação no processo saúde- doença, medo do abandono de parceiros e/ou familiares, estigma da doença, nos efeitos do esquema terapêutico, ocorrência de reinternações hospitalares e excessivos exames. (Aker; Namal 2023 b) Por isso, a importância da identificação de vulnerabilidades resultantes do processo de adoecimento, a fim de minimizá-los para que haja o melhor prognóstico e enfrentamento da doença.

6.2 Atributos da imagem corporal conturbada

A distorção da imagem corporal em decorrência das modificações provocadas pelo câncer de mama, caracteriza-se como uma experiência compartilhada por muitas pacientes, especialmente após a realização de tratamentos como quimioterapia, radioterapia e a mastectomia. Superar essa mudança na percepção do corpo pode ser um processo contínuo, que exige, além de acompanhamento psicológico e emocional, intervenções estéticas no corpo, como a reconstrução da

mama através de intervenção cirúrgica. Apesar das abordagens adotadas para melhorar o físico e a autoestima da mulher, a aceitação do próprio corpo após o câncer é uma jornada única, que varia conforme o indivíduo e demanda apoio tanto multiprofissional quanto emocional (Marco Salvador et al., 2024).

Paralelo a isso, identificou-se em alguns dos artigos selecionados e revisados nesta revisão integrativa, que, a depressão é uma condição comum entre mulheres diagnosticadas com câncer de mama, sendo diretamente associada desde o diagnóstico até as repercussões da terapêutica adotada. Em decorrência dos estigmas relacionados à doença, a depressão associada ao câncer de mama pode ser intensificada pelo estresse emocional causado pelo medo de recidiva e pelo risco de morte iminente. Além disso, muitos pacientes quando iniciam o tratamento vivenciam sentimento de impotência e sensação de perda de controle sobre o próprio corpo, principalmente quando o tratamento ocasiona distorção na imagem corporal, exacerbando assim, os sintomas depressivos relacionados à percepção distorcida do próprio corpo (Montanes et al., 2023).

Outro atributo evidenciado nas revisões é o sentimento de insegurança em relação à imagem corporal, sendo caracterizado como um fenômeno psicológico frequentemente observado em pacientes com câncer de mama, sendo relacionado com modificações físicas significativas, promovidas pelo diagnóstico e seus tratamentos. As modificações corporais associada à vivência da doença, são potenciais geradores de sofrimento, podendo também culminar em um quadro de dismorfia corporal, no qual a paciente desenvolve uma visão distorcida de seu corpo, exacerbada pela associação aos padrões estéticos de beleza estabelecidos pela sociedade (Mousavi; Bahrami; Ashouri, 2023).

A vergonha que muitas mulheres sentem em relação ao câncer de mama foi um atributo encontrado na análise das revisões, sendo considerado o principal fator desencadeador de reações emocionais e comportamentais, como o desejo de esconder áreas alteradas do corpo, dificuldades na percepção da imagem corporal e até o surgimento de quadros de depressão e ansiedade. Nesse cenário, a aceitação do corpo após o câncer se torna um processo multifacetado, exigindo intervenções psicológicas direcionadas e um apoio social adequado. A terapia deve se concentrar em ajudar a paciente a reconstruir sua identidade corporal, levando em conta os desafios emocionais dessa adaptação e promovendo o fortalecimento da sua autoestima e sensação de integridade (Mudiyanselege et al., 2023).

Segundo Ardakani (2020), a "autoimagem" é percebida através da representação mental que o indivíduo faz de seu corpo, sendo amplamente influenciada por aspectos como a percepção das suas próprias características físicas, comportamentais e a forma como acredita ser visto pela sociedade. A concepção a respeito dessas características da imagem está intimamente ligada à autoavaliação, onde as percepções positivas ou negativas do corpo podem afetar o bem-estar emocional, psicológico e social. Na sociedade contemporânea onde é vinculado padrões de beleza frequentemente irreais e disseminados por meios de comunicação, como as redes sociais, tem-se intensificado essa insatisfação na imagem corporal em muitas mulheres, principalmente em pacientes acometidas por doenças complexas, contribuindo para a insatisfação com a imagem corporal, resultando em transtornos como a anorexia nervosa, bulimia e transtorno dismórfico corporal (Ardakani et al.,2020).

Quanto à perda de um membro, trata-se de um evento profundamente impactante que pode incluir o uso de próteses, reabilitação física, apoio psicológico e a reconstrução da identidade pessoal. O processo de aceitação desse novo corpo envolve muito autoconhecimento, paciência e aceitação, além de um ambiente de apoio, onde a mulher seja compreendida e valorizada pelo que são, independentemente de suas limitações físicas (Bharadwaj et al., 2024).

6.3 Antecedentes da imagem corporal conturbada

O medo do diagnóstico caracteriza-se como um sentimento associado a possibilidade de um resultado positivo para malignidade do tumor, devido a isso muitas mulheres acabam adiando a realização de exames preventivos essenciais, como a mamografia. A procrastinação ou evitamento da realização de exames preventivos, é particularmente problemático porque a detecção precoce do câncer de mama aumenta consideravelmente as chances de tratamento bem-sucedido. Sendo o medo do diagnóstico também responsável por criar barreiras psicológicas que dificultam a aceitação e o acesso ao processo de cuidado, resultando em atitudes de negação ou falta de proatividade em buscar ajuda. Também observa-se, que a preocupação excessiva com o diagnóstico pode afetar a qualidade de vida das mulheres, tornando o cotidiano angustiante e carregado de estresse (BAI et al., 2019).

De acordo com Ahn Jeonghee, cerca de 30% a 40% das mulheres diagnosticadas com câncer de mama nos Estados Unidos optaram pela mastectomia. Já no Brasil, a cada ano, milhares de mulheres passam por mastectomias, sendo uma das intervenções mais comuns no tratamento do câncer de mama. Essa abordagem cirúrgica é frequentemente indicada no tratamento do câncer de mama, considerando principalmente a extensão do tumor, os múltiplos focos de câncer na mama ou quando outras opções de tratamento isoladas não são viáveis. O tratamento da mastectomia vai além da cirurgia, pois embora seja uma opção eficaz para controlar a disseminação da doença, envolve uma série de outros cuidados e abordagens terapêuticas para promover a recuperação da paciente (Ahn; Suh, 2021a).

Dentro da abordagem terapêutica considera-se que a mastectomia pode ser total (remoção total da mama) e parcial ou segmentar (onde apenas uma parte da mama é retirada, dependendo da localização do tumor). Podendo ocorrer também a remoção dos linfonodos axilares (gânglios linfáticos) para verificar o comprometimento do câncer. Dependendo do estágio da doença, outros tratamentos podem ser combinados à mastectomia, como quimioterapia, radioterapia e terapia hormonal. Diante desse processo é comum a paciente precisar de suporte psicológico para lidar com o impacto emocional resultante dessa amputação da mama, que pode incluir questões relacionadas à imagem corporal, autoestima e a vivência da feminilidade, já que o membro é frequentemente associado à sexualidade e à identidade feminina (Ahn; Suh, 2021b).

O processo de enfrentamento do câncer de mama pode ser profundamente desafiador, e, infelizmente, muitas mulheres enfrentam essa jornada sozinhas, seja devido à falta de apoio familiar ou social, ou por outras circunstâncias pessoais. Dados sobre a taxa de mulheres que enfrentam o câncer de mama sozinhas podem variar, mas existem alguns estudos e informações que indicam a realidade de muitas mulheres nesse contexto, sendo uma realidade muito comum nas mulheres acometidas pelo câncer (Doori et al., 2022).

Fátima (2023) apontou que cerca de 20% a 30% das pacientes com câncer de mama experienciam um alto nível de solidão e isolamento social por parte de pessoas significativas. Levando em consideração a vulnerabilidade da mulher com câncer de mama, torna-se fundamental que haja apoio de familiares e amigos, considerando ser fundamental para o enfrentamento emocional e psicológico do

câncer de mama. Por mais que as taxas exatas de mulheres que enfrentam o câncer de mama sozinhas varie de acordo com diferentes fatores culturais e sociais, isso reforça a importância de ações que incentivam iniciativas de apoio social e psicológico, a fim de ajudar a mulher a atravessar esse momento desafiador com a devida assistência emocional e prática (Fatima et al., 2023).

Um antecedente presente na literatura que caracteriza-se como uma problemática que interfere diretamente no bom prognóstico do câncer é o conhecimento e a compreensão insuficiente sobre a doença. Os baixos índices de compreensão a respeito do câncer de mama estão atrelados a uma preocupação a nível social, visto que, a falta de informação pode impactar negativamente o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e o enfrentamento emocional da doença (Grogan et al., 2019a). A escassez de compreensão e informação sobre o câncer de mama é mais evidente em contextos rurais e em comunidades de baixo nível socioeconômico. Essa situação pode ser atribuída a diversos fatores, como o acesso restrito à educação em saúde, o que limita o conhecimento sobre a doença nessas áreas, tornando a população mais vulnerável à falta de informação adequada. Sendo assim, fica evidente que a falta de acesso a serviços de saúde de qualidade também impede que as mulheres obtenham informações cruciais sobre a prevenção, os sinais e sintomas de adoecimento e os exames necessários para a detecção precoce (Grogan et al., 2019b).

No Brasil, o câncer de mama representa a maior causa de morte por câncer entre as mulheres. Estima-se que para os anos de 2023 a 2025 ocorram aproximadamente 73.610 novos casos relacionados à neoplasia mamária. Quando diagnosticada e tratada de forma precoce, as taxas de sobrevida aumentam em 80%. Contudo, apesar de ser uma neoplasia com bom prognóstico, muitas mulheres demoram a iniciar o tratamento, seja por questões relacionadas à demora ao acesso aos serviços de saúde e até mesmo por não aceitar se submeter a procedimentos invasivos. Esse retardo no tratamento faz com que a doença seja tratada em estágios mais avançados, com tratamentos mais agressivos e reduzindo a sobrevida da paciente (Holmes et al., 2021).

Considera-se que o histórico familiar é um dos fatores mais importantes na avaliação do risco de desenvolvimento de doenças como o câncer de mama, uma vez que a presença de parentes de primeiro grau com a doença pode elevar consideravelmente as chances de diagnóstico para as mulheres, além de influenciar

significativamente a forma como uma pessoa lida com o diagnóstico de câncer de mama, especialmente quando o diagnóstico é recente. Quando surgem experiências negativas relacionadas ao câncer no contexto familiar, a mulher tende a ter impactos emocionais, além de influenciar nas decisões de tratamento, acompanhamento médico e a percepção da doença (Amini - Tehrani et al., 2021).

Devido a isso, as mulheres que têm parentes com câncer de mama frequentemente experimentam um maior nível de medo relacionado ao diagnóstico da doença e ao tratamento. Sendo este, um dos fatores associados ao medo e adiamento do tratamento, principalmente diante da possibilidade da alteração na imagem pessoal e demais repercussões no corpo. Com base nessas informações, torna-se evidente a necessidade de implementar uma linha de apoio para a mulher com câncer de mama, adotando ações que acolham as mulheres de forma holística, levando em consideração a importância do Diagnóstico de Enfermagem (DE) e as possíveis intervenções necessárias (Alhusban, 2019).

A mastectomia, embora muitas vezes necessária para salvar a vida da paciente, é um dos fatores que influencia na percepção que a mulher tem de seu corpo, levando em consideração que as cicatrizes decorrentes do tratamento cirúrgico afeta diretamente na imagem corporal. Ocasionalmente um impacto profundo e duradouro na vida emocional, psicológica e social da mulher. A visualização das cicatrizes representa uma lembrança constante da doença e do processo de tratamento, sendo constantemente associadas a sentimentos de vergonha, insegurança e adaptação ao corpo modificado. Portanto, torna-se fundamental que haja apoio psicológico e orientação médica adequados durante e após o tratamento, sendo essenciais promover um processo de adaptação mais saudável e eficaz (Casuso- holgado et al., 2024).

Segundo Favez (2021), aproximadamente 40% das mulheres que foram tratadas para câncer de mama vivem com o medo constante da recidiva, influenciando significativamente na realização de novos exames de rastreamento e monitoramento. A recidiva, ou retorno do câncer, é uma possibilidade que gera angústia e ansiedade, sendo uma preocupação comum entre mulheres que já passaram pelo diagnóstico, tratamento da doença e alterações na imagem corporal. O medo de novos tratamentos dolorosos ou de mais alterações corporais, como cicatrizes e mudanças na imagem corporal, ocasiona um processo de recuperação psicológica mais duradoura. Diante desta problemática, torna-se fundamental que o

sistema de saúde ofereça suporte psicológico para ajudar a mulher a lidar com o impacto emocional dessa experiência, além de terapias cognitivas e grupos de apoio, a fim de oferecer um espaço seguro para que as mulheres expressem seus medos e sintam-se mais empoderadas no enfrentamento da doença (Favez; et al.,2021).

Diante das problemáticas já abordadas, um dos antecedentes que acompanha a mulher desde antes do diagnóstico é a negação, que surge como um mecanismo de defesa psicológico comum no processo de enfrentamento de doenças graves, como o câncer de mama. A negação surge como um obstáculo pois devido ao processo de negação muitas mulheres podem passar a ignorar sinais e sintomas que indicam a possibilidade de câncer, como nódulos ou alterações nos seios. Sendo este um dos métodos adotados para fugir da sobrecarga emocional que um diagnóstico de câncer pode gerar. Esse comportamento é manifestado de diferentes maneiras, que variam desde o tratamento, até a recusa em aceitar as mudanças corporais decorrentes de tratamentos, como por exemplo a mastectomia (Brunet; Price, 2021).

Diante dessas considerações, vê-se que é crucial compreender os antecedentes relacionados a imagem corporal conturbada, para que o enfermeiro possa adotar ações que promovam suporte psicológico adequado durante todo o processo de vivência do câncer, para possibilitar uma maior aceitação do diagnóstico, adesão ao tratamento e auxiliar na adaptação às mudanças corporais, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida durante e após o tratamento (Battistello; et al., 2024).

6.4 Consequentes da imagem corporal conturbada

A identidade de um indivíduo é formada por um conjunto de traços que o tornam único, e essa formação ocorre ao longo da vida e das experiências adquiridas. Quando uma mulher recebe o diagnóstico de câncer de mama, ela passa a viver em uma realidade distinta da que conhecia, o que pode levar a mudanças em sua maneira de se perceber e de interagir com os outros. No que diz respeito à imagem corporal, sabe-se que a mesma está diretamente relacionada à forma como uma pessoa se reconhece e se percebe em relação ao seu corpo (Ahn e Suh 2023 a).

Essas percepções estão fundamentadas na maneira como enxerga e sente próprio corpo, incluindo aspectos físicos, aspectos emocionais, mas também a sentimentos e pensamentos que se tem sobre a aparência. Várias condições podem interferir na percepção da própria imagem, sendo associados a fatores internos, como autoestima e autoconfiança, e externos, como influências culturais de padrão de beleza e comportamento, sociais e experiências pessoais. (Ahn e Suh 2023 b).

O câncer de mama caracteriza-se como uma das doenças mais comuns entre as mulheres, que além dos aspectos físicos impostos pela doença, ele também provoca profundas alterações identitárias. As percepções da mulher relacionadas ao seu corpo podem começar antes mesmo de um diagnóstico formal, à medida que ela sente ou percebe que algo está diferente em sua mama. A sensação de um nódulo, a alteração na textura da pele, no tamanho da mama e na aréola, ou outra mudança física pode afetar a maneira como se vê em relação ao corpo, levando a sentimentos de distanciamento ou desconforto com sua própria imagem, muito antes de um diagnóstico e um tratamento (Aker, Adalı e Namal. 2023 a).

O processo de enfrentamento do câncer envolve uma transformação emocional e psicológica e social que impacta a maneira como a mulher se vê e como é vista pela sociedade. O impacto dessas mudanças é complexo e multifacetado, assim que a mulher recebe o diagnóstico, faz-se necessário que haja uma atenção para o tratamento, que pode envolver quimioterapia, radioterapia, cirurgia ou outros tipos de terapias. Demandando uma reorganização em suas prioridades diárias, pois ela precisa ajustar suas atividades profissionais, familiares e sociais para se dedicar ao tratamento. Assim, a rotina de cuidados médicos se torna o foco principal de sua vida, e inevitavelmente as suas vivências e obrigações pré-doença passam a ser substituídas (Aker, Adalı e Namal. 2023 b).

Ao decorrer do tratamento do câncer de mama, a mulher tende a enxergar seus papéis tradicionais sendo alterados e substituídos para melhor se adaptar às suas necessidades e possíveis limitações, como o papel de dona de casa, cuidadora, mãe e esposa, para se colocar em uma posição de paciente, deixando de ser vista principalmente em suas funções familiares ou sociais e passa a ser identificada, muitas vezes, pela doença. Esse deslocamento referente a identidade pode gerar uma sensação de perda ou de desconexão com a imagem que a mulher

tem de si mesma, pois o papel de cuidadora, que muitas mulheres desempenham, passa a ser substituído por um momento em que ela precisa de cuidado. Caracterizando -se assim, como um processo complexo e desafiador, pois a mulher passa a enfrentar um impacto psicológico intenso, trazendo sentimentos de vulnerabilidade, impotência ou até rejeição ao novo papel imposto pela doença (Alhusban, R. Y. (2019 a).

As repercussões do câncer de mama, embora desafiador, pode se transformar em um momento de ressignificação pessoal, onde o corpo, a identidade e o papel social da mulher são repensados, sendo necessário formas de ressignificar suas identidades durante o enfrentamento da neoplasia para que haja um melhor enfrentamento da doença e suas repercussões (Alhusban, R. Y. 2019 b).

Em muitos casos o câncer de mama tem o potencial de alterar profundamente a sexualidade da mulher devido a fatores físicos, emocionais, hormonais e sociais. Uma das alternativas de tratamento do câncer de mama envolve a remoção da mama, podendo ocasionar também uma mastectomia bilateral, procedimento que pode alterar de forma significativa a aparência física da mulher e sua relação com seu corpo e sexualidade. A mama, para muitas mulheres, por sua vez é mais do que um órgão funcional, representa a sensualidade e a feminilidade, e a sua remoção pode trazer sentimentos de desconforto e insegurança (Archangelo et al. 2019).

Esse fator caracteriza-se como um ponto significativo que impactam o distanciamento sexual com seu parceiro, já que os seios frequentemente desempenham um papel simbólico e físico nas interações sexuais. Com isso, a mulher tende a esconder a parte do corpo que sofreu alteração, devido a insegurança em mostrar sua vulnerabilidade e vergonha da própria aparência, ocasionando assim um afastamento do esposo (Ardakani et al., 2020).

Em contrapartida, o abandono do parceiro, é outro conseqüente amplamente abordado nas literaturas, sendo uma realidade comum vivenciada pelas mulheres com câncer de mama. Inúmeros fatores predispõem este abandono, o principal deles é o medo e incapacidade de lidar com a doença da parceira e, em vez de fornecer apoio, pode se afastar e evitar a situação. Também pode estar relacionado

às mudanças que o câncer acarreta de forma global na vida da mulher, essas mudanças podem ser difíceis de aceitar, tanto do ponto de vista físico quanto emocional. Gerando sensação de desconhecimento da mulher, principalmente se o corpo dela mudar de maneira significativa (Davis et al. 2024 a).

Uma das possibilidades é considerarem mais fácil refazerem suas vidas e constituírem novas relações, optando pela quebra de vínculo com a mulher. Tais aspectos estão associados à evitar lidar com o cenário da doença da parceira no qual estava inserido. Davis et al. (2024 b) Esse distanciamento do parceiro pode desencadear nas mulheres sentimentos de frustração e solidão, podendo ocasionar adoecimentos de diversas naturezas, sendo mais difícil enfrentar as dificuldades decorrentes do câncer de mama. Uma vez que o abandono pode resultar de diversos fatores, se faz necessário que haja um suporte emocional para que a mulher possa superar os desafios entrelaçados a este abandono (Hassan El-kotait et al., 2024).

Culturalmente e tradicionalmente, muitas mulheres desempenham papéis centrais na casa e da família, tendo sua responsabilidade centrada no cuidado. Quando surge o diagnóstico do câncer, podem conjuntamente surgir limitações funcionais e emocionais, que a impossibilite de desempenhar funções familiares da mesma maneira, principalmente durante o tratamento cirúrgico das mastectomia ou quimioterapia. Essas modalidades de tratamento podem ocasionar cansaço extremo, náuseas e demais efeitos colaterais do tratamento, que podem dificultar o cumprimento de suas responsabilidades diárias, como cozinhar, limpar e cuidar de filhos ou outros membros da família (Izydorczyk et al., 2019 a).

Em detrimento disso, a literatura aborda a gama de modificações significativas que o câncer de mama pode gerar na família. Algumas das modificações relacionam-se ao fato que outros membros da família, como o cônjuge, filhos ou até outros parentes, podem assumir novas funções do lar de forma temporária. Contudo, essas alterações nas funções familiares pode ser difícil tanto para a mulher, que pode se sentir frustrada por não poder realizar seu papel habitual, mas também para os demais membros da família, que terão que assumir novas responsabilidades. Com isso, esse processo pode ser complexo, tanto para a mulher, quanto para os

familiares, que já lidam com sua vida e suas funções do núcleo familiar (Izydorczyk et al., 2019 b).

Uma questão significativa a ser observada é a forma como a sociedade passa a enxergar e estigmatizar mulheres com câncer de mama. Como outras doenças graves, o câncer de mama é uma doença vista com preconceito e inúmeras concepções culturais. Muitas vezes, o câncer é associado a alteração no padrão de beleza feminino, o que pode levar as mulheres acometidas pelo câncer de mama a se sentirem desconfortáveis com sua própria imagem corporal, com isso, o sentimento de inadequação sobre a aparência, desenvolve na mulher a necessidade de se afastar de tudo aquilo que não se encaixa em relação a aparência da mulher "ideal" (Doori et al., 2022 a).

As repercussões sociais perpassam aos incoerentes padrões de beleza impostos pela sociedade, a mulher diagnosticada com câncer de mama também pode enfrentar o afastamento do ambiente de trabalho. São vários os fatores que determinam esse distanciamento, seja por motivos médicos, como a necessidade de recuperação pós-cirúrgica ou por efeitos colaterais da quimioterapia e outras condições associadas à neoplasia. Além das implicações financeiras e emocionais, pode também afetar sua autoestima e função dentro da empresa ou da comunidade profissional (Doori et al., 2022 b).

O tratamento oncológico vem frequentemente acompanhado de inúmeros efeitos colaterais, que alteram a condição física e imunossupressora da paciente. Esses efeitos podem acentuar ainda mais o desconforto da mulher em relação a sua imagem e impactar diretamente nos seus hábitos de autocuidado, como cuidados com a higiene pessoal, se arrumar ou manter uma alimentação equilibrada, contribuindo para o aumento da insegurança e da ansiedade. A ausência na manutenção diária do autocuidado é manifesta seja pela exaustão física e emocional provocada pelo tratamento ou pela falta de motivação para melhorar seu aspecto pessoal. A mulher tende a se enxergar em um contexto de vulnerabilidade e desconforto com si mesma, onde a confiança na própria aparência é afetada (Herring et al., 2019).

As alterações na autoimagem da mulher podem interferir ao longo de todo o processo da doença, podendo ocorrer alterações perceptíveis na autoimagem em todas as fases do processo de adoecimento. Conseqüentemente, essa alteração na imagem pessoal, ocasiona perda de autoestima, que interfere diretamente na capacidade de autocuidado das mulheres. O autocuidado vai muito além do cuidado com o físico, envolve principalmente os aspectos emocionais e psicológicos. Quando surgem problemas relacionados à autoestima, as mulheres podem se sentir incapacitadas e desmotivadas para cuidar do corpo de forma eficaz. Portanto, a restauração da autoestima e o fortalecimento do autocuidado são elementos essenciais para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida dessas mulheres durante e após o tratamento (Hasan et al., 2023 a). Na **Figura 2** apresenta as alterações mais comuns que o câncer de mama ocasiona na imagem corporal da mulher, bem como as fases relacionadas.



Figura 2- Elaborado pela autora conforme análise dos estudos da RI. Recife-PE 2025.

A diminuição da feminilidade se torna um conseqüente comumente relacionado à mastectomia, fato este que caracteriza-se devido a perda da mama

que é um símbolo culturalmente associado à beleza, feminilidade, à sexualidade, à maternidade e a identidade feminina. Com isso, essas intervenções podem gerar uma mudança significativa na aparência física, alterando a forma como a mulher se percebe e como ela acredita ser vista pela sociedade e gerando sentimentos de incompletude (Hasan et al., 2023 b).

Além disso, em muitas culturas, a aparência externa das mulheres é vista como um reflexo de sua identidade feminina, e qualquer mudança nesse aspecto pode levar a sentimentos de insegurança, desconexão e até mesmo a sensação de perda de sua própria feminilidade. No entanto, é importante destacar que é importante que haja uma ressignificação da feminilidade e o fortalecimento do autocuidado, a fim de minimizar os enfrentamentos em decorrência da doença (Herring et al., 2019).

É imprescindível que os enfermeiros estejam aptos a lidarem com as necessidades das mulheres com a imagem corporal conturbada em decorrência do câncer de mama, a fim de poder assisti-las conforme suas necessidades e individualidades. A equipe de enfermagem que atua nos serviços de oncologia deve articular ações de saúde para que possam identificar de forma precoce as necessidades dessas mulheres com a imagem corporal alterada. Assim, se faz necessário que a equipe de enfermagem implemente ações que visem atender a este público através de um atendimento holístico e individualizado, a fim de reduzir o número de adoecimentos relacionados a esta condição (Mansoor; abid., 2020).

A limitação do recorte temporal de 2019 a 2024 foi uma escolha estratégica para concentrar a pesquisa em um período específico, garantindo uma análise mais detalhada e relevante sobre os eventos e características ocorridas nesse intervalo. No entanto, essas limitações também implicam em uma restrição quanto à abrangência dos dados e contextos que poderiam ser considerados, excluindo eventos importantes que aconteceram antes de 2019. Embora o foco no período de 2019 a 2024 tenha permitido um aprofundamento nos fenômenos e transformações específicas desse intervalo, é possível que outros atributos, antecedentes e consequentes tenham sido negligenciados, comprometendo, em certa medida, uma generalização dos resultados obtidos. Portanto, embora a escolha desse recorte tenha sido importante para o alcance do objetivo do estudo, ela também trouxe

limitações que precisam ser consideradas diante de futuras pesquisas relacionadas ao conceito analisado.

7. CONCLUSÃO

O estudo da imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama possibilitou um conhecimento amplo a respeito do conceito e de seus elementos. Identificou-se através da revisão integrativa da literatura os atributos, antecedentes e consequentes relacionados ao conceito em estudo. Com base na análise do conceito realizada nos 55 artigos advindos da revisão integrativa, foram identificados os sete atributos, 11 antecedentes e sete consequentes para o diagnóstico da imagem corporal conturbada em mulheres com câncer de mama.

Com destaque dos antecedentes Mastectomia e medo da recidiva. Desses, dois corresponderam aos fatores relacionados expressos pela NANDA I Internacional. Os consequentes com destaque: Alteração na autoestima; Alteração identitária, Diminuição no autocuidado e alteração no papel familiar. Desses, todos os quatro corresponderam às características definidoras pela NANDA Internacional.

Esta pesquisa possibilitou a clarificação do conceito permitindo uma melhor compreensão do fenômeno. Destacando-se, sobretudo, a importância que o enfermeiro assume em conhecer e desenvolver intervenções que visem oferecer um cuidado integral e de qualidade à paciente, levando em consideração não só os aspectos físicos da doença, mas também os emocionais, sociais e psicológicos. O câncer de mama e seu tratamento podem causar uma série de impactos profundos e multifacetados na vida da mulher, e o enfermeiro, como um dos profissionais de saúde mais próximos da paciente, desempenha um papel fundamental na identificação e no suporte a essas repercussões.

A análise desse DE proporcionou uma visão mais crítica a respeito da temática, possibilitando a construção de uma nova definição para a imagem corporal conturbada, além de uma comparação entre os antecedentes e consequentes já existentes na taxonomia da NANDA-I. Este processo contribuirá para a atualização da referida taxonomia e para o avanço do conhecimento teórico da enfermagem, o qual poderá subsidiar o desenvolvimento de ações para redução das repercussões relacionadas à imagem corporal conturbada nas mulheres com câncer de mama.

É recomendável que futuros estudos se concentrem buscando aprofundamento das referências empíricas que poderão ser desenvolvidas a partir dos antecedentes e consequentes identificados nesta análise. A investigação desses elementos permitirá uma compreensão mais aprofundada dos fatores emocionais,

sociais e psicológicos que englobam a percepção dessas mulheres sobre sua imagem corporal, bem como os impactos disso em sua qualidade de vida. Ademais, torna-se de grande relevância avaliar a eficácia de intervenções de enfermagem que considerem esses antecedentes e consequentes, com o objetivo de oferecer cuidados mais precisos e sensíveis às necessidades emocionais e psicológicas das pacientes.

REFERÊNCIAS

Ahn, J., & Suh, E. (2023). **Body acceptance in women with breast cancer: A concept analysis using a hybrid model**. *European Journal of Oncology Nursing*, 62(0), 102269. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102269>.

AHN, Jeonghee; SUH, Eunyoung E. **The lived experience of body alteration and body image with regard to immediate breast reconstruction among women with breast cancer**. *Journal of Korean Academy of Nursing*, v. 51, n. 2, p. 245-259, 2021. DOI: 10.4040/jkan.21028.

ALHUSBAN, R. Y. **Changed body image as perceived by Jordanian women undergoing breast cancer treatment**. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, v. 20, n. 3, p. 767-773, 2019. DOI: 10.31557/APJCP.2019.20.3.767.

ALINEJAD MOFRAD, Samaneh et al. **The impact of mastectomy on Iranian women sexuality and body image: a systematic review of qualitative studies**. *Supportive Care in Cancer*, v. 29, n. 10, p. 5571-5580, 2021.

AMINI-TEHRANI, M. et al. **Body image, internalized stigma and enacted stigma predict psychological distress in women with breast cancer: A serial mediation model**. *Journal of Advanced Nursing*, v. 77, n. 8, p. 3412-3423, 2021. DOI: 10.1111/jan.14881.

ARCHANGELO, Sylvania de Cassia Vieira et al. **Sexuality, depression and body image after breast reconstruction**. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, v. 74, n. 0, p. e883, 2019. DOI: 10.6061/clinics/2019/e883.

ARDAKANI, B. Y.; TIRGARI, B.; RASHTABADI, O. R. **Body image and its relationship with coping strategies: The views of Iranian breast cancer women following surgery**. *European Journal of Cancer Care*, v. 29, n. 1, p. e13191, 2020. DOI: 10.1111/ecc.13191.

AKER, Derya Adalı; NAMAL, Esat. **Validity and reliability analysis of the Body Image After Breast Cancer Questionnaire in the Turkish population**. *Cerrahpaşa Medical Journal*, v. 47, 2023.

BARCUCO, E. S. et al. **Fatores de risco para câncer de mama e colorretal em população assistida por equipe de saúde da família**. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*, v. 40, n. 2, p. 227-236, jul./dez. 2019.

BHARADWAJ, P.; KHATI, D.; KHUTARKAR, S. S.; VERMA, S. **Comment on: Effect of combined training on body image, body composition and functional capacity in patients with breast cancer: controlled clinical trial.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia: Revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, v. 46, n. 0, 2024. DOI: 10.61622/rbgo/2024rbgo96.

BAI, L.; ARVER, B.; JOHANSSON, H.; SANDELIN, K.; WICKMAN, M.; BRANDBERG, Y. **Body image problems in women with and without breast cancer 6-20 years after bilateral risk-reducing surgery: a prospective follow-up study.** Breast, v. 44, p. 120-127, 2019. DOI: 10.1016/j.breast.2019.01.013.

BARCUCO, E. S. et al. **Fatores de risco para câncer de mama e colorretal em população assistida por equipe de saúde da família.** Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 40, n. 2, p. 227-236, jul./dez. 2019.

BATTISTELLO, C. Z.; DA SILVA, N. W.; REMOR, E. **What is the relationship between body image and the quality of life of women who underwent surgery for breast cancer? A scoping review.** Psycho-Oncology, v. 33, n. 3, 2024. DOI: 10.1002/pon.6329.

BRASIL. Lei n. 12.732/2012. **Promulgada em 22 de novembro de 2012.** Diário Oficial da União. Brasília-DF, 2012.

Brandão MAG, Mercês CAM, Lopes ROP, Martins JSA, Souza PA, Primo CC. **Concept analysis strategies for the development of middle-range nursing theories. Texto Contexto Enferm.** 2019;28:e20180390. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0390>.

BRUNET, J.; PRICE, J. **A scoping review of measures used to assess body image in women with breast cancer.** Psycho-Oncology, v. 30, n. 5, p. 669-680, 2021. DOI: 10.1002/pon.5619.

CAMPO, C. M.; GOUVEIA, G. L. **Diagnósticos de enfermagem: NANDA-I 2021-2023.** 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

Da Silva, G. J., Padilha, J. C., Cordenuzzi, O. D. C. P., & Borghetti, M. M. (2023). **Impactos da cirurgia na qualidade de vida da mulher com diagnóstico de câncer de mama.** Revista Brasileira de Cancerologia, 10(1), 20-44.

DEMBROWER, Karin, et al. **“Artificial Intelligence for Breast Cancer Detection in Screening Mammography in Sweden: A Prospective, Population-Based, Paired-Reader, Non-Inferiority Study”.** The Lancet Digital Health, v. 5, p. e703–11, out. 2023.

CASUSO-HOLGADO, M. J. et al. **Exercise interventions for self-perceived body image, self-esteem and self-efficacy in women diagnosed with breast cancer: a systematic review with meta-analysis and meta-regressions.** Supportive Care in Cancer, v. 32, n. 10, 2024. DOI: 10.1007/s00520-024-08874-9.

DAVIS, A. et al. **Exploring the multifaceted impact of breast cancer on the body image.** Family and Consumer Sciences Research Journal, v. 53, n. 2, p. 78-87, 2024. DOI: 10.1111/fcsr.12535.

Da Silva, G. J., Padilha, J. C., Cordenuzzi, O. D. C. P., & Borghetti, M. M. (2023). **Impactos da cirurgia na qualidade de vida da mulher com diagnóstico de câncer de mama.** Revista Brasileira de Cancerologia, 10(1), 20-44.

DEMBROWER, Karin, et al. **“Artificial Intelligence for Breast Cancer Detection in Screening Mammography in Sweden: A Prospective, Population-Based, Paired-Reader, Non-Inferiority Study”.** The Lancet Digital Health, v. 5, p. e703–11, out. 2023

DOORI, Z. et al. **Investigation of the relationship between perceived social support and body image in women with breast cancer.** Middle East Current Psychiatry, v. 29, n. 1, p. 1-?, 2022. DOI: 10.1186/s43045-021-00165-x.

FATIMA, S.; IQBAL, M. N.; QAMAR, S.; JAVED, F. **Body image, sexual relationship satisfaction and depression among married women after mastectomy.** Rawal Medical Journal, v. 48, n. 4, p. 960-960, 2023.

FAVEZ, Nicolas; CAIRO NOTARI, Sarah. **Body image, sexual activity, and side effects of treatments across the first year after surgery in women facing breast cancer: The influence of attachment insecurity.** Journal of Psychosocial Oncology, v. 39, n. 6, p. 749-764, 2021. DOI: 10.1080/07347332.2021.1890306.

GROGAN, S.; MECHAN, J.; PERSSON, S.; FINLAY, S.; HALL, M. **"I've got a very dichotomous difference in the way that I perceive myself": Positive and negative constructions of body image following cancer treatment.** Journal of Health Psychology, v. 24, n. 10, p. 1368-1377, 2019.

HASAN, S. et al. **Beyond the scars: a qualitative study on the experiences of mastectomy among young women with breast cancer in a country with crisis.** BMC Women's Health, v. 23, n. 1, p. ?, 2023. DOI: 10.1186/s12905-023-02734-0.

HASSAN EL-KOTAIT, M. A. et al. **The effect of counseling on body image and loneliness among post-mastectomy women; an interventional study.** European Journal of Clinical Medicine, 2024. DOI: 10.21608/ejcm.2024.278090.1292.

HERRING, B. et al. **Women's initial experiences of their appearance after mastectomy and/or breast reconstruction: A qualitative study.** Psycho-Oncology, v. 28, n. 10, p. 2076-2082, 2019. DOI: 10.1002/pon.5196.

HOLMES, C.; JACKSON, A.; LOOBY, J.; GALLO, K.; BLAKELY, K. **Breast cancer and body image: Feminist therapy principles and interventions.** Journal of Feminist Family Therapy, v. 33, n. 1, p. 20-39, 2021. DOI: 10.1080/08952833.2021.1872266.

IZYDORCZYK, B. et al. **Characteristics of psychological resilience and body image in women in the early and late periods after mastectomy.** Health Psychology Report, v. 7, n. 1, p. 32-47, 2019. DOI: 10.5114/hpr.2018.79996.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: **incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/cancer/numeros/estimativa> Acesso em: 16 Junho 2024.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **O que é câncer ?.** Site do INCA, 2022. Rio de Janeiro: 2022. Disponível em: . Acesso em: 17 junho 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: **incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/cancer/numeros/estimativa> Acesso em: 16 Junho 2024.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Critical appraisal tools.** Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2020. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>. Acesso em: 06 mar. 2025.

ker, D. A., Adalı, N., & Namal, E. (2023). **Validity and reliability analysis of the Body Image After Breast Cancer Questionnaire in the Turkish population.** Cerrahpaşa Medical Journal, 47(3), 296-301. <https://doi.org/10.5152/cjm.2023.23050>.

Lecours A, Baril N, Drolet MJ. **What is Professionalism in Occupational Therapy? A Concept Analysis: Qu'est-ce que le professionnalisme en ergothérapie? Analyse de ce concept.** Can J Occup Ther 2021; 88(2):117-30 <https://doi.org/10.1177/0008417421994377>.

LOPES, A. P; CAMARGO, C. A. C. M; MAIA, M. A. C. **Sofrimento psíquico vivenciado por mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama: uma revisão bibliográfica reflexiva.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 52, n., p. 3-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3556.2020>.

ŁUKASIEWICZ, S., Czezelewski, M., Forma, A., Baj, J., Sitarz, R., & Stanisławek, A. (2021). **Breast Cancer-Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies-An Updated Review.** Cancers, 13(17), 4287. <https://doi.org/10.3390/cancers13174287>.

MAIA, C. F. C.; ATTY M., TAVARES A.; TOMAZELLI, J. **Diagnóstico Precoce de Câncer de Mama em Mulheres com Lesões Palpáveis: Oferta, Realização e Necessidade de Biópsias no Município do Rio de Janeiro.** Revista Brasileira de Cancerologia, v. 69, n. 3, set. 2023.

MANSOOR, T.; ABID, S. **Negotiating femininity, motherhood and beauty: experiences of Pakistani women breast cancer patients.** Asian Journal of Women's Studies, v. 26, n. 4, p. 485-502, out. 2020. DOI: 10.1080/12259276.2020.1859076.

MARCO-SALVADOR, José-Helidoro; CASTEJÓN RAVEN, Jessica; GRAU SEVILLA, María Dolores; RIPOLL ORTS, Francisco. **Is Body Appreciation a Moderator of Women's Satisfaction and Distress with the Body Changes that Occur after Breast Cancer Surgery? A One-Year Longitudinal Study.** The Spanish Journal of Psychology, v. 27, n. 0, p. e12, 2024. DOI: 10.1017/SJP.2024.13.

Medeiros, M.B.D, Silva, R. M.C.R.A., Pereira, E.R., Melo, S.H.D.S., Joaquim, F.L., Santos, B.M.D., & Goés, T.R.P. (2019). **Percepção de mulheres com câncer de mama em quimioterapia: uma análise abrangente.** Revista Brasileira de Enfermagem, 72, 103- 110.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C., & Galvão, T. F. (2020). **"A importância da revisão integrativa na pesquisa em saúde: um estudo de caso".** Revista Brasileira de Enfermagem, 73(4), 1-7. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0452.

Medeiros, M.B.D, Silva, R. M.C.R.A., Pereira, E.R., Melo, S.H.D.S., Joaquim, F.L., Santos, B.M.D., & Goés, T.R.P. (2019). **Percepção de mulheres com câncer de**

mama em quimioterapia: uma análise abrangente. Revista Brasileira de Enfermagem, 72, 103- 110.

Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação.** Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; 2019.

Ministério da Saúde. Portaria nº 874/ GM, de 16 de Maio de 2013. **Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 17 maio 2013, Seção 1, p.129-132.

Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação.** Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; 2019.

Ministério da Saúde. Portaria nº 874/ GM, de 16 de Maio de 2013. **Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 17 maio 2013, Seção 1, p.129-132.

MOUSAVI, F.; BAHRAMI, M.; ASHOURI, E. **The relationship between resilience, quality of life, and body image in women with breast cancer undergoing chemotherapy.** Nursing and Midwifery Studies, v. 12, n. 3, p. 151-157, 2023. DOI: 10.48307/NMS.2023.179816.

MONTAÑÉS-MURO, Pilar; MARTÍNEZ-TOMÉ, Marina; GARCÍA-MANZANO, Guadalupe. **Psychosocial Care Needs of Women with Breast Cancer: Body Image, Self-Esteem, Optimism, and Sexual Performance and Satisfaction.** Health & Social Work, v. 48, n. 2, p. 115-123, 2023. DOI: 10.1093/hsw/hlad001.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.; THE PRISMA GROUP. **Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement.** PLOS Med, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097.

MUDIYANSELEGE, S. P. K. et al. **Dynamic changes in quality of life, psychological status, and body image in women who underwent a mastectomy**

as compared with breast reconstruction: an 8-year follow up. Breast Cancer, v. 30, n. 2, p. 226-240, 2023. DOI: 10.1007/s12282-022-01413-6.

Organização Mundial da Saúde (OMS).OMS. **Cancer.** Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Acesso em: 6 mar. 2025.

OLIVEIRA, P. E.; ISIDORO, G. M.; SILVA, S. A. **Cuidados à pessoa com câncer de mama metastático na atenção básica: relato de caso.** Journal of Nursing and Health, v. 11, n. 3, 21,jul.2021.

OLIVEIRA, P. E.; ISIDORO, G. M.; SILVA, S. A. **Cuidados à pessoa com câncer de mama metastático na atenção básica: relato de caso.** Journal of Nursing and Health, v. 11, n. 3, 21,jul.2021.

OPAS. **organização Pan- Americana da saúde.** Disponível em: [https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2024-carga-global-cancer-aumenta-em-meio-crecente-necessidade-servicos#:~:text=O%20c%C3%A2ncer%20de%20mama%20feminino,casos%3B%204%2C9%25\)..](https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2024-carga-global-cancer-aumenta-em-meio-crecente-necessidade-servicos#:~:text=O%20c%C3%A2ncer%20de%20mama%20feminino,casos%3B%204%2C9%25)..) Acesso em: 10 Junho 2024.

OLIVEIRA, A. L. R. et al. **Fatores de risco e prevenção do câncer de mama.** Revista Cadernos de Medicina- UNIFESO, v. 2, n. 3, p. 2595-234,2019. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1683/0>. Acesso em: 15 junho 2024.

OLIVEIRA, J.B.R.C; SILVA, L.N. **Impacto na saúde mental de mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama.** Cejam 1 encontro de saúde mental. v.1, p.1-1, 2023. Disponível em:<https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/286>.

PEREIRA, Antônio Pedro Valle Mejdalani et al. **Mastectomia e mamoplastia na vida das mulheres com câncer de mama.** Cadernos da Medicina-UNIFESO, v. 2, n. 1, 2019.

PINHEIRO, J; MAIRINK, A.P.A.R. **Câncer de mama em mulheres jovens (com idade inferior a 40 anos): um vilão cada vez mais presente.** Instituto Federal do Sul de Minas Gerais.v.1,p.1-4,2021.Disponível em: <https://josif.ifsuldeminas.edu.br/ojs/index.php/anais/article/view/41/19>.

QUINTANILHA, B. R. A.; SILVA, C. H. H. C. da; DANTAS, C. S. **Qualidade de vida de mulheres com reconstrução mamária após mastectomia: uma revisão integrativa.** Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, SP, v. 11, n. 14, e306111436303, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36303/30367>. Acesso em: 10 Junho 2024.

RDAKANI, B. Y.; TIRGARI, B.; RASHTABADI, O. R. **Body image and its relationship with coping strategies: The views of Iranian breast cancer women following surgery.** European Journal of Cancer Care, v. 29, n. 1, 2020. DOI: 10.1111/ecc.13191.

SARMENTO, George Jerre V.; MANIAES, Thalissa. **Oncologia para fisioterapeutas.** 2nd; Editora Manole, 2022.

Shirozhan S, Aرسالani N, Maddah SSB, Mohammadi SF. **Rehabilitation nursing care in the acute phase of diseases with physical disabilities: A concept analysis study.** Jornal Internacional de Conhecimento em Enfermagem, p. 1–10, 2023. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.1241710>.

Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.** Brasília: Ministério da Saúde; 2021.

SILVA, K.K; BARRETO, F.A; CARVALHO, F.P.B; CARVALHO, P.R.S. **Fundação Edson Queiroz. Estratégias de enfrentamento após o diagnóstico de câncer de mama. Revista Brasileira em Promoção da Saúde.**v. 33, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10022/pdf>.

SILVEIRA, I. et al. **Os impactos do câncer de mama na autoimagem da mulher.** ModaPalavra, Florianópolis, v.13, n,30, p. 183–206, out./dez, 2020.

SILVA, L. P.; SOUSA, M. L. **Impacto da mastectomia na imagem corporal de mulheres com câncer de mama.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 3, p. 495-502, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0771.

SOARES, C. J. S. et al. **Relevância das medidas preventivas para o diagnóstico precoce de câncer de mama.** Research Society and Development, v. 11, n. 7, mai. 2022.

Souza JF. **Análise do conceito de Sistematização da Assistência de Enfermagem: perspectiva da utilidade pragmática [Tese].** Rio de Janeiro (Brasil):Universidade Federal do Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery; 2021. 150 p.

SOARES, C. J. S. et al. **Relevância das medidas preventivas para o diagnóstico precoce de câncer de mama**. Research Society and Development, v. 11, n. 7, mai. 2022.

PAGE, M. J. et al. **“A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas”**. Revista Panamericana de Salud Pública, vol. 46, 2023

PINHEIRO, J; MAIRINK, A.P.A.R. **Câncer de mama em mulheres jovens (com idade inferior a 40 anos): um vilão cada vez mais presente**. Instituto Federal do Sul de Minas Gerais.v.1,p.1-4,2021.Disponível em: <https://josif.ifsuldeminas.edu.br/ojs/index.php/anais/article/view/41/19>.

QUINTANILHA, B. R. A.; SILVA, C. H. H. C. da; DANTAS, C. S. **Qualidade de vida de mulheres com reconstrução mamária após mastectomia: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, SP, v. 11, n. 14, e306111436303, 2022.Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36303/30367>. Acesso em: 10 Junho 2024.

WALKER LO, AVANT KC. **Strategies for theory construction in nursing**. 6th ed. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall; 2019. 77p.

Walker, L.O., & Avant, K.C. (2020). **Strategies for Theory Construction in Nursing** (6ª ed.). Pearson.

Walker LO, Avant KC. **Strategies for theory construction in nursing. 5th ed. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall, 2011**. Available from:<https://www.pearsonhighered.com/assets/preface/0/1/3/4/0134803523.pdf>.

Zagonel IPS. **Análise de conceito: um exercício intelectual em enfermagem**. Cogitare Enfer [Internet]. 1996 [cited 2019 set 2]. 1(1):10-14. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44944>

Shirozhan S, Aرسالani N, Maddah SSB, Mohammadi SF. **Rehabilitation nursing care in the acute phase of diseases with physical disabilities: A concept analysis study**. Jornal Internacional de Conhecimento em Enfermagem,p. 1–10, 2023. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.1241710>.

Zagonel IPS. **Análise de conceito: um exercício intelectual em enfermagem**. Cogitare Enfer [Internet]. 1996 [cited 2019 set 2]. 1(1):10-14. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44944>

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Identificação do artigo:

- Autor (es):
- Título do Artigo:
- Ano de publicação:
- Nível de evidência:
- Periódico:

Referencial teórico/Metodológico:

Conceito de "Imagem corporal Conturbada":

Atributos:

Conceitos relacionados:

Identificação de Antecedentes e consequentes:

Características metodológicas:

- Objetivo do estudo:
- Tipo de publicação:
- População alvo:
- Amostra:
- Critérios de inclusão e exclusão:
- Coleta de dados:

Análise dos dados:

Resultados do estudo:

Conclusões do estudo:

Nível de evidência conforme JBI (Instituto Joanna Briggs, 2014)