

Intervenções de enfermagem para o autoconceito da pessoa com doença mental: revisão integrativa da literatura

Mental health nursing interventions for the promotion of self-concept of the person with mental disorder: integrative literature review

Alexandre Oliveira^{1*}, Ana Peralta², Andreia Alves³, Sónia Pereira^{4*}, Paulo Seabra^{5,6}

¹Unidade de Cuidados na Comunidade Saúde A Seu Lado, Odivelas, Portugal.

²Neurologia/Neurocirurgia II/Reumatologia do Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal.

³Unidade Psiquiátrica e Residencial do Hospital Monsanto, Amadora, Portugal.

⁴Cirurgia Plástica e Reconstructiva do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central – Hospital de São José, Lisboa, Portugal.

⁵Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

⁶Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Portugal.

*Autor correspondente/Corresponding author: sonia.pereira@campus.esel.pt

Recebido/Received: 30-12-2021; Revisto/Revised: 20-06-2022; Aceite/Accepted: 04-08-2022

Resumo

Introdução: O Autoconceito revela-se um constructo amplo, multidimensional e multifacetado, com crescente relevância no âmbito da Saúde Mental. Os seus componentes englobam: autoestima, identidade, desempenho de papéis e imagem corporal. Na Pessoa com doença mental, um dos componentes pode estar alterado, afetando o Autoconceito. **Objetivo:** Identificar, analisar e sintetizar as intervenções de Enfermagem de Saúde Mental para o Autoconceito da Pessoa com doença mental. **Materiais e métodos:** Revisão integrativa da literatura. Pesquisa na EBSCO, bases de dados CINAHL *complete* e MEDLINE *complete*, em junho de 2021, com descritores e operadores booleanos: Mental disorder AND Self-concept AND Psychiatric nursing. Incluídos estudos entre janeiro de 2011 e janeiro de 2021, língua portuguesa ou inglesa, Pessoas com doença mental, entre os 13-64 anos, que abordassem intervenções de Enfermagem de Saúde Mental potenciadoras da melhoria do Autoconceito, em qualquer *setting* de cuidados de Enfermagem. De uma amostra inicial de 648 artigos obteve-se uma amostra final de 2 artigos. **Resultados:** Artigos de natureza quantitativa, observacional, longitudinal e prospetiva. As intervenções de Enfermagem foram dirigidas à autoestima da Pessoa com doença mental em *recovery* e num contexto de intervenção grupal. Nenhum dos estudos aborda o Autoconceito em todas as suas dimensões, revelando melhoria significativa da autoestima após os programas de intervenção. **Conclusão:** As intervenções especializadas de Enfermagem de Saúde Mental identificadas e sintetizadas nesta revisão integrativa da literatura, a partir das dimensões da autoestima e autoimagem, são: psicoeducação, reestruturação cognitiva e técnicas comportamentais, baseadas numa perspetiva cognitivo-comportamental.

Palavras-chave: doença mental, autoconceito, enfermagem de saúde mental, autoestima.

Abstract

Introduction: Self-Concept is a broad, multidimensional, and multifaceted construct, with increasing relevance in the field of Mental Health. Its components include: self-esteem, identity, role performance, and body image. In the Person with mental illness, one of the components may be altered, affecting Self-Concept. **Aim:** Identify, analyze, and synthesize the Mental Health Nursing interventions for the Self-Concept of the Person with a mental disorder. **Materials and Methods:** Integrative review of the literature. Research at EBSCO, CINAHL *complete*, and MEDLINE *complete* databases, in June 2021, with descriptors and Boolean operators: Mental disorder AND Self-Concept AND Psychiatric nursing. Included studies between January 2011 and January 2021, Portuguese or English language, People with mental illness, between 13-64 years, that addressed Mental Health Nursing interventions which enhance Self-Concept's improvement, in any setting of Nursing Care. From an initial sample of 648 articles, a final sample of 2 articles was obtained. **Results:** Quantitative, observational, prospective longitudinal articles. Nursing interventions were directed to the self-esteem of the Person with mental illness, in a group intervention and recovery context. None of the studies addresses Self-Concept in all its dimensions, revealing a significant improvement in self-esteem after the intervention programs. **Conclusion:** The specialized Mental Health Nursing interventions identified and synthesized in this integrative literature review, for the dimensions of self-esteem and self-image, are: psychoeducation, cognitive restructuring, and behavioral techniques, based on a cognitive-behavioral perspective.

Keywords: mental disorders; Self-Concept; psychiatric nursing; self-esteem.

1. INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, tem sido notório o crescente interesse e relevância dados ao Autoconceito, associando-o a questões da Saúde Mental (Mann, 2004; Orth, Trzesniewski, & Robins, 2010 citados por Shpigelman & HaGani, 2019). Enquanto constructo, o Autoconceito tem vindo a revelar-se multidimensional, podendo ser definido como a percepção que o indivíduo tem de si mesmo, assim como o conceito, advindo dessa percepção, que forma sobre si (Serra, 1988). Neste sentido, engloba o conjunto de sentimentos, conscientes ou não, atitudes e percepções que uma Pessoa tem acerca de si própria (Potter & Perry, 2006), desempenhando, por isso, um importante papel enquanto elemento integrador (Serra, 1988). Esta consciência das características e atributos de si tem uma forte influência na relação com os outros, desempenhando a autoestima um papel preponderante à sua valorização pessoal na interação (Harter, 2011 citado por Shpigelman & HaGani, 2019). As atitudes e crenças associadas ao Autoconceito são igualmente influenciadas pela percepção da Pessoa relativamente à sua imagem corporal (Slade, 1994 citado por Shpigelman & HaGani, 2019). Grabe e colaboradores (2008) descrevem o Autoconceito e a imagem corporal como constructos sociais que transpõem os aspetos psicológicos e biológicos, uma vez que eles são influenciados por fatores ambientais e sociais (Shpigelman & HaGani, 2019). Da mesma forma, Gentile e colaboradores (2009), citados por Shpigelman e HaGani (2019), revelam que, em relação ao género, o Autoconceito e a imagem corporal encontram-se diminuídos nas mulheres comparativamente aos homens. Por sua vez, Orth e colaboradores (2010) demonstram que os idosos apresentam Autoconceito e imagem corporal mais elevados do que os jovens (Shpigelman & HaGani, 2019).

Verifica-se, portanto, que vários têm sido os estudos realizados para o aprofundamento do Autoconceito enquanto constructo, embora ainda se verifique pouca uniformidade nos termos utilizados na literatura a ele associados. Serra (1988) considera como constituintes essenciais do Autoconceito: as autoimagens, a autoestima e as identidades. Para Potter e Perry (2006), à semelhança do autor anterior, o Autoconceito engloba a autoestima e a identidade, mas também o desempenho de papéis e a imagem corporal. Para a Teórica Callista Roy, que aborda o Autoconceito no seu modelo, o constructo engloba o conjunto de crenças e sentimentos relativos a si mesmo numa determinada altura, e acolhe em si as percepções internas e as percepções relativas às reações dos outros. Callista Roy descreve como componentes do Autoconceito "o ser físico", que é descrito pela sensação e imagem corporal; e "o ser pessoal", que parte da autoconsciência, auto ideal/expetativa, ser moral, ético e espiritual. A Teórica salienta ainda a importância da integridade da identidade como necessidade básica da identidade em grupo (Medeiros, Souza, Sena, Melo, Costa & Costa, 2015).

Considerando esta multiface do Autoconceito, percebe-se que, quando na presença ou risco de desenvolvimento de uma doença mental, em que um dos constituintes acima referidos possa sofrer alterações, o Autoconceito poderá, por sua vez, ser também afetado. Em acréscimo, considerando que cerca de 12% das doenças existentes a nível mundial são do foro mental, valor que cresce para os 23% nos países desenvolvidos (Xavier, Baptista, Mendes, Magalhães & Caldas-de-Almeida, 2013), atender o Autoconceito da Pessoa com doença mental mostra-

1. INTRODUCTION

Over time, there has been a growing interest and relevance to Self-Concept, associating it with mental health issues (Mann, 2004; Orth, Trzesniewski, & Robins, 2010, as cited by Shpigelman & HaGani, 2019). As a construct, the Self-Concept has been revealed to be multidimensional and can be defined as the perception that an individual has of themselves, as well as the concept that arises from this perception, that they form of themselves (Serra, 1988). In this sense, it encompasses the set of feelings, conscious or not, attitudes, and perceptions that a Person has about themselves (Potter & Perry, 2006), thus playing an important role as an integrating element (Serra, 1988). This awareness of the characteristics and attributes of the self has a strong influence on relationships with others, where self-esteem plays a preponderant role in personal appreciation in interactions (Harter, 2011, as cited by Shpigelman & HaGani, 2019). The attitudes and beliefs associated with Self-Concept are also influenced by the Person's perception of their body image (Slade, 1994 cited by Shpigelman & HaGani, 2019). Grabe and colleagues (2008) describe Self-Concept and body image as social constructs that transpose psychological and biological aspects since they are influenced by environmental and social factors (Shpigelman & HaGani, 2019). Similarly, Gentile and colleagues (2009), cited by Shpigelman and HaGani (2019), reveal that, concerning gender, Self-Concept and body image are diminished in women compared to men. Orth and colleagues (2010) show that the elderly have higher Self-Concept and body image than younger people (Shpigelman & HaGani, 2019).

It appears, therefore, that several studies have been conducted to deepen the Self-Concept as a construct, although there is still little uniformity in the terms used in the literature associated with it. Serra (1988) considers essential constituents of Self-Concept: self-images, self-esteem, and identities. For Potter and Perry (2006), like the previous author, Self-Concept encompasses self-esteem and identity, but also the performance of roles and body image. For Theorist Callista Roy, who approaches the Self-Concept in his model, the construct encompasses the set of beliefs and feelings related to himself at a certain time and welcomes in itself internal perceptions and the perceptions of others' reactions. Callista Roy describes as components of the Self-Concept "the physical being", which is described by sensation and body image; and "the personal being", which starts from self-consciousness, self-ideal/expectation, being moral, ethical, and spiritual. The Theorist also stresses the importance of identity integrity as a basic need for group identity (Medeiros, Souza, Sena, Melo, Costa, & Costa, 2015).

Considering this multifaceted aspect of Self-Concept, it is perceived that when in the presence or risk of development of a mental illness, in which one of the constituents mentioned above may undergo changes, Self-Concept may, in turn, also be affected. In addition, considering that about 12% of the diseases in the world are mental diseases, a value that grows 23% in developed countries (Xavier, Baptista, Mendes, Magalhães & Caldas-de-Almeida, 2013), the Self-Concept of the Person with mental illness shows itself as being a relevant phenomenon to be analyzed.

se como um fenômeno de especial relevância ser analisado.

Em matéria de Saúde Mental, especialmente na área da Enfermagem, o Autoconceito ganha então um especial destaque enquanto foco/diagnóstico. O EEESMP, fazendo uso das suas competências, revela-se um elemento crucial na realização de intervenções psicoterapêuticas, socioterapêuticas, psicossociais e psicoeducacionais com fim à manutenção, melhoria e recuperação da saúde da Pessoa cuidada (Regulamento n.º 515/2018, 2018), neste caso, no âmbito do Autoconceito da Pessoa com doença mental, com vista a sua melhoria.

Deste modo, realizou-se uma RIL com o objetivo de se identificar, analisar e sintetizar as intervenções de Enfermagem em Saúde Mental para o Autoconceito da Pessoa com doença mental. Na formulação da questão norteadora desta investigação, teve-se por base o acrónimo "PICo": População, fenômeno de Interesse e Contexto, correspondente a estudos de natureza qualitativa, tendo sido formulada da seguinte forma: "Quais são as intervenções de Enfermagem para o Autoconceito da Pessoa com doença mental?". A partir desta questão, surge como objetivo principal identificar e analisar as intervenções de Enfermagem de Saúde Mental para o Autoconceito da Pessoa com doença mental e, como objetivo secundário, identificar as dimensões do Autoconceito da Pessoa com doença mental que são alvo de intervenção em Enfermagem de Saúde Mental.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A presente RIL regeu-se pelos critérios estabelecidos pelo PRISMA dirigido a revisões sistemáticas, no qual se encontram contempladas as seguintes etapas: identificação da problemática; pesquisa da literatura; análise dos dados; apresentação dos resultados (Whittemore & Knafl, 2005).

Face à pergunta de investigação elaboraram-se os seguintes critérios de inclusão: estudos quantitativos e qualitativos, publicados entre janeiro de 2011 e janeiro de 2021 (de forma a obter uma amostra mais significativa de estudos sobre a temática, uma vez que nos últimos cinco anos não foram encontrados um número satisfatório de artigos), língua portuguesa ou inglesa, Pessoas com doença mental, com idades compreendidas entre os 13-64 anos, sem restrição de sexo ou género, podendo ter ou não comorbilidades associadas. O fenômeno de interesse abrangeu as intervenções de Enfermagem em Saúde Mental para a melhoria do Autoconceito em qualquer *setting* em que as Pessoas estivessem sob cuidados de Enfermagem.

A pesquisa foi realizada em junho de 2021, na plataforma EBSCO, bases de dados CINAHL *complete* e MEDLINE *complete*. Como descritores utilizados para a pesquisa, com respetivos operadores booleanos, selecionaram-se: (Mental disorder* OR Psychiatric illness OR Mental Illness) AND Self-concept AND (Mental Health Nurs* OR Mental Health OR Nursing Car* OR Nursing Care Plan* OR Psychiatric nurs*). Os termos naturais para a pesquisa foram confirmados em relação à sua terminologia e conteúdo, pesquisando os descritores nos "Títulos de tema CINAHL" e "MeSH 2020", conforme representado na tabela 1 dos Termos de Pesquisa.

Para a seleção dos estudos seguiu-se a orientação das *guidelines* PRISMA de modo a identificar, selecionar e incluir os estudos nesta RIL (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman &

In matters of Mental Health, especially in the Nursing area, Self-Concept then gains a special emphasis as a focus/diagnosis. The EEESMP, making use of its skills, proves to be a crucial element in the realization of psychotherapeutic, sociotherapeutic, psychosocial, and psychoeducational interventions in order to maintain, improve, and recover the cared person's health (Regulation 515/2018, 2018), in this case, within the Self-Concept of the Person with mental illness, striving for their improvement.

Thus, an integrative literature review (ILR) was carried out in order to identify, analyze, and synthesize the Nursing interventions in Mental Health for the Self-Concept of the Person with mental illness. The design of the guiding question of this research was based on the acronym "PICo": Population, Interest, and Context phenomenon, corresponding to studies of a qualitative nature, and was formulated as follows: "What are the Nursing interventions for the Self-Concept of the Person with mental illness?". From this question, the main objective is to identify and analyze the interventions of Mental Health Nursing for the Self-Concept of the Person with mental illness and, as a secondary objective, to identify the dimensions of Self-Concept of the Person with mental illness that is the target of intervention in Mental Health Nursing.

2. MATERIALS AND METHODS

This ILR is governed by the criteria established by PRISMA for systematic reviews, which include the following steps: identification of the problem; literature research; data analysis; and presentation of the results (Whittemore & Knafl, 2005).

Given the research question, the following inclusion criteria were elaborated: quantitative and qualitative studies; published between January 2011 and January 2021 (in order to obtain a more significant sample of studies on the subject, since a satisfactory number of articles wasn't found in the last five years); written in Portuguese or English; People with mental illness; aged 13-64 years; without sex or gender restrictions; and may or may not have associated comorbidities. The interesting phenomenon covered the interventions of Mental Health Nursing for the improvement of Self-Concept in any setting in which People were under nursing care.

The survey was conducted in June 2021, on the EBSCO platform and CINAHL *complete* and MEDLINE *complete* databases. As research descriptors, with respective Boolean operators, it was selected: (Mental disorder* OR Psychiatric illness OR Mental Illness) AND Self-Concept AND (Mental Health Nurs* OR Mental Health OR Nursing Car* OR Nursing Care Plan* OR Psychiatric nurs*). The natural research terms were confirmed regarding their terminology and content by searching the descriptors in the "CINAHL theme titles" and "MeSH 2020", as represented in table 1 of the Search Terms.

For the selection of the studies, the orientation of the PRISMA guidelines was followed in order to identify, select, and include the studies in this ILR (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman & Group, 2009). All articles were analyzed independently by two members of the research team to determine the selection's consonance. In articles in which no consensus was found, a third element reviewed them for decision making. Given the descriptors' articulation and operators described above, a total

Group, 2009). Todos os artigos foram analisados de forma independente por dois elementos da equipa de investigação, com o intuito de se apurar a consonância na seleção. Nos artigos em que não foi encontrado consenso, um terceiro elemento procedeu à sua revisão para a tomada de decisão. Atendendo a articulação dos descritores e operadores acima descritos, constatou-se uma amostra inicial total de 648 artigos, obtendo-se, no fim do processo de seleção, uma amostra de 2 artigos, como demonstrado no Fluxograma do Processo de seleção de estudos (Fig. 1).

Foi posteriormente elaborada uma tabela-síntese para sintetizar a informação e caracterizar os estudos selecionados, discriminando-se os constituintes mais pertinentes: autor(es), título do artigo, ano de publicação e país, tipo de estudo e instrumentos utilizados, amostra/caracterização dos participantes, intervenções de Enfermagem de Saúde Mental/ resultados e o foco a que as intervenções se dirigem.

initial sample of 648 articles was found, obtaining, at the end of the selection process, a sample of 2 articles, as demonstrated in process of studies selection flowchart (Fig. 1).

It was later elaborated a table to synthesize the information and characterize the selected studies, discriminating the most relevant constituents: author(s), title of the article, year of publication and country, type of study and instruments used, sample/characterization of participants, Mental Health Nursing interventions/results, and the focus to which the interventions are directed.

3. RESULTS

The only country where studies relevant to this ILR were found was Japan, and there was also a constancy as to the first author who analyzes the subject. Although the research coverage period was between 2011 and 2021, only two articles pertinent to ILR were found, more specifically from 2016 and 2020.

Tabela/Table 1: Termos de pesquisa/Search terms.

Mnemónica/ Mnemonic	Termos Naturais/ Natural Terms	Títulos de tema/ Theme titles CINAHL	MEDLINE (MeSH 2020)
P	Mental Disorde* Psychiatric illnessMental Illness	Mental Disorders	Mental Disorders
I	Self-concept	Self-concept	Self-concept
Co	Mental HealthNurs* Mental Health Nursing Car* Nursing Care Plan* Psychiatric nurs*	Mental Health Nursing Care Nursing Care Plans Psychiatric nursing	Mental Health Nursing Care Psychiatric nursing

3. RESULTADOS

O único país onde foram encontrados estudos pertinentes a esta RIL foi o Japão, verificando-se igualmente uma constância quanto ao primeiro autor que analisa a temática. Embora o período de abrangência de pesquisa tivesse sido entre 2011 e 2021, só foram encontrados dois artigos pertinentes à RIL, mais concretamente de 2016 e 2020.

Ambos os artigos são de natureza quantitativa, observacional, longitudinal prospetivo, sendo que um deles também aborda os ganhos económicos associados às intervenções de Enfermagem desenvolvidas.

Verifica-se igualmente que, ambos os artigos, utilizaram como instrumento de avaliação da autoestima a Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) e como instrumento de avaliação dos estados de humor/emocionais dos participantes o Perfil dos Estados de Humor (POMS), diferindo posteriormente nos restantes.

Foi sintetizada numa tabela-síntese a informação considerada relevante na tabela 2, relativa à síntese dos artigos revistos.

4. DISCUSSÃO

Os artigos considerados relevantes à RIL foram publicados nos últimos cinco anos. Ambos analisam a eficácia de um programa de intervenção para a recuperação da autoestima,

Both articles are quantitative, observational, and longitudinal-prospective, and one of them also addresses the economic gains associated with the nursing interventions developed.

It is also verified that both articles used the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) as an instrument in evaluating self-esteem and the Profile of Mood States (POMS) as an instrument for assessing the mood/emotional states of the participants, and subsequently differing in the other reviewed studies.

The information considered relevant, related to the synthesis of the reviewed articles, was synthesized in table 2.

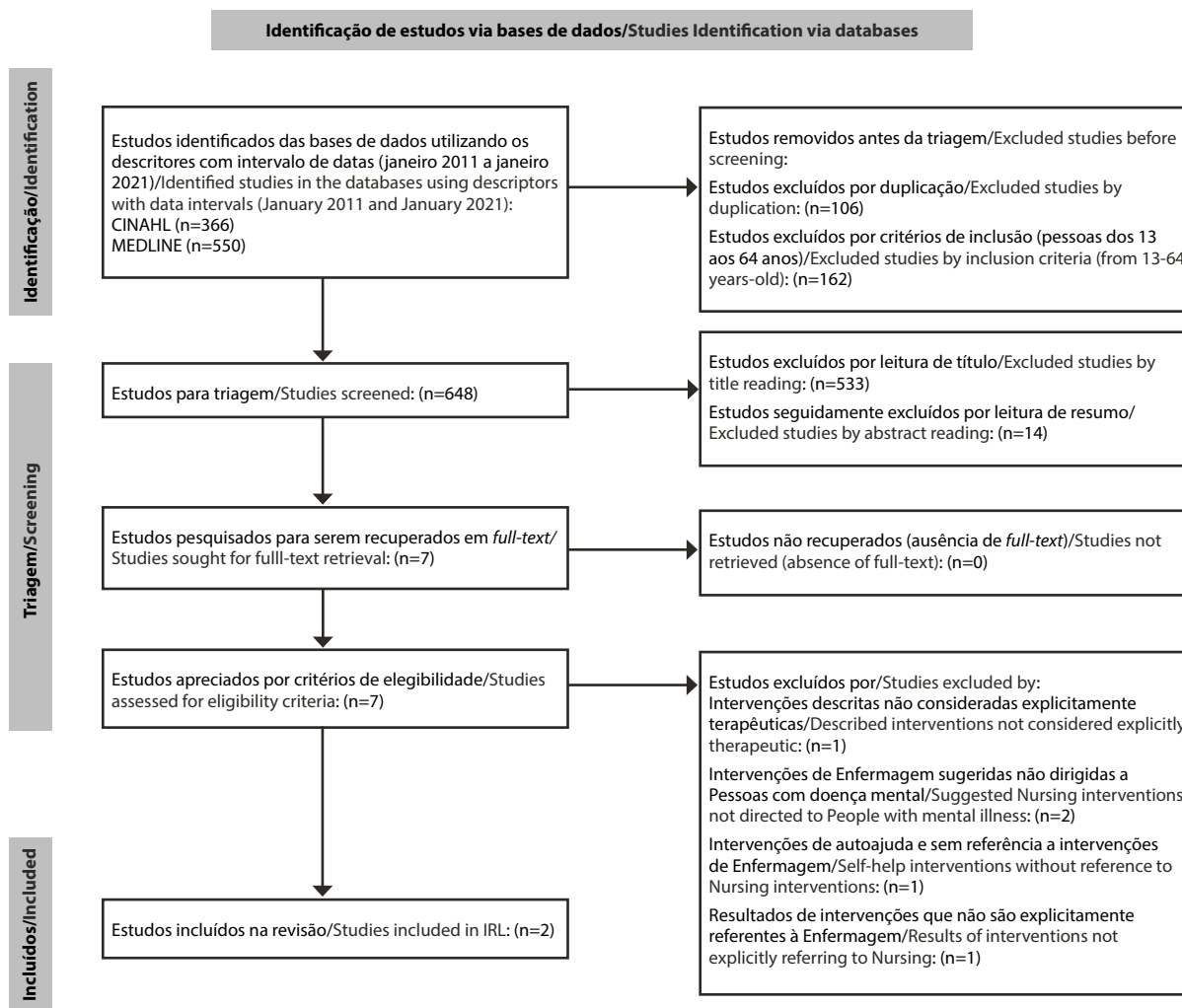
4. DISCUSSION

The articles considered relevant to ILR have been published in the last five years. Both analyze the effectiveness of an intervention program for the recovery of self-esteem, through cognitive behavioral group therapy, led by a nurse.

The article by Kunikata, Yoshinaga, Shiraishi, and Okada (2016) intends to create a program for self-esteem recovery in People with mental disorders and determine its effectiveness, clarifying the transformations that occur after the program. The article by Kunikata, Yoshinaga, Yoshimura, and Furushima (2020) aims to investigate whether a cognitive behavioral group therapy program conducted by a Nurse for the recovery of self-esteem, together with the usual treatment for people

através de uma terapia cognitivo-comportamental em grupo, liderada por um Enfermeiro.

with mental disorders, can be a potentially effective approach to improve self-esteem and reduce direct medical costs.



Figura/Figure 1: Fluxograma do processo de seleção de estudos/Process of studies selection flowchart.

O artigo de Kunikata, Yoshinaga, Shiraishi e Okada (2016) pretende elaborar um programa para a recuperação da autoestima em Pessoas com perturbação mental e determinar a sua eficácia, clarificando as transformações que ocorrem após o programa. O artigo de Kunikata, Yoshinaga, Yoshimura e Furushima (2020) pretende investigar se um programa de terapia cognitivo-comportamental em grupo conduzido por um Enfermeiro para a recuperação da autoestima, em conjunto com o tratamento habitual para as Pessoas com perturbações mentais, poderá ser uma abordagem potencialmente eficaz para melhorar a autoestima e reduzir os custos médicos diretos.

Quanto aos participantes, as amostras são de reduzida dimensão e incluem Pessoas com doença mental. No estudo de Kunikata e colaboradores (2016) participam 41 indivíduos com doença mental a residirem numa comunidade regional do Japão, com os diagnósticos de esquizofrenia, perturbação do humor, perturbação associada ao consumo de álcool e perturbação pervasiva do desenvolvimento. No artigo de Kunikata e colaboradores (2020) são incluídos 51 indivíduos dos 25 aos 65 anos de diferentes comunidades japonesas,

As for participants, the samples are small in size and include People with mental illness. In the study of Kunikata and colleagues (2016), 41 individuals with mental illness living in a regional community in Japan participated, with the diagnoses of schizophrenia, mood disorder, alcohol-associated disorder, and pervasive developmental disorder. In the article by Kunikata and colleagues (2020), 51 individuals from 25 to 65 years old from different Japanese communities are included, with the diagnosis of mental illness, but without serious mental illness that requires hospitalization. In the study of Kunikata and colleagues (2016), exclusion criteria for the diagnosis of mental illness are not defined. In the study of Kunikata and colleagues (2020), individuals were excluded by: mental disabilities; dementia; personality disorders that preclude the sessions' dynamic; individuals with physical, degenerative, and severe perturbations that reveal an incapacity to make part of more than 80% of sessions; and individuals that have had received cognitive behavioral therapy. It is then inferred that both programs took place in different circumstances and with people with mental illness with different characteristics.

com o diagnóstico de doença mental, mas sem doença mental grave que requeira hospitalização. No estudo de Kunikata e colaboradores (2016) não são definidos critérios de exclusão quanto ao diagnóstico de doença mental. No estudo de Kunikata e colaboradores (2020) são excluídos indivíduos com deficiência mental, demência, perturbações da personalidade que inviabilizam a dinâmica das sessões, indivíduos com perturbações físicas degenerativas e severas que revelem incapacidade para participar em mais de 80% das sessões e indivíduos que terão anteriormente recebido terapia cognitivo-comportamental. Infere-se então que ambos os programas decorreram em circunstâncias diferentes e em pessoas com doença mental com características distintas.

It appears, however, as a similarity in both articles, that the identified psychotherapeutic interventions in nursing were directed to one of the dimensions of Self-Concept—self-esteem—of the Person with mental illness, in a group intervention context and in a recovery phase. The psychotherapeutic interventions in nursing that were commonly implemented are based on a cognitive-behavioral approach, although Kunikata and colleagues (2016) add acceptance and commitment therapy. In turn, more specifically, the nursing interventions used in both programs were psychoeducation, cognitive restructuring, and behavioral techniques. The other Mental Health Nursing interventions that we verified for Self-Esteem improvement in the Person with mental illness were the reconstruction of negative self-image, laughter yoga, problem-solving technique, breathing exercises, recreational activity, relapse prevention, and cognitive impairment training (Kunikata, Yoshinaga, Shiraiishi & Okada, 2016; Kunikata, Yoshinaga, Yoshimura & Furushima, 2020).

Tabela/Table 2: Tabela-síntese dos artigos revistos/Synthesis of reviewed articles.

Autor(es)/ Author(s)	Título do Artigo/ Article's title	Ano da publicação; País/ Publication year; Country	Tipo de Estudo e Instrumentos utilizados/Sample/ Participants Characterization	Amostra/ Caracterização Participantes/	Intervenções de Enfermagem/ Resultados/ Nursing Intervention/Results	Foco/ Dimensões do Autoconceito/ Focus/Self-Concept Dimensions
Kunikata, Yoshinaga, Yoshimura e Furushima	Clinical and cost-effectiveness of nurse-led cognitive behavioral group therapy for recovery of self-esteem among individuals with mental disorders: A single-group pre-post study	2020; Japão/ Japan	Tipo quantitativo, observacional, longitudinal prospectivo. Instrumentos utilizados: Escala da Autoestima de Rosenberg, Perfil de Estados de Humor (POMS), Escala do Viés Cognitivo, Escala de Avaliação Global do Funcionamento (GAF) e o EQ-5D-5L usado para determinar o índice de saúde associado à Qualidade de Vida./Quantitative, observational, longitudinal prospective type. Instruments used: Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), Profile of Mood States (POMS), Cognitive Bias Scale, Global Functioning Assessment Scale (GAF), and the EQ-5D-5L used to determine the health index associated with Quality of Life.	51 indivíduos, entre os 25-65 anos, com diagnóstico de doença mental segundo os critérios do DSM-IV, a residir em comunidades no Japão; sem doença mental grave que necessitasse de hospitalização, Excluíram-se indivíduos com deficiência mental, demência, transtornos da personalidade que interferissem com o estudo, perturbações físicas progressivas severas e que revelassem incapacidade em participar em mais de 80% das sessões do programa./51 individuals, aged 25-65, diagnosed with mental illness according to the DSM-IV criteria, residing in communities in Japan; without severe mental illness requiring hospitalization. Individuals with mental disabilities, dementia, personality disorders that interfered with the study, severe progressive physical disorders, and who revealed an inability to participate in more than 80% of the program sessions were excluded.	Um programa de terapia cognitivo-comportamental em grupo para recovery na autoestima, liderada por Enfermeiro (12 anos de experiência em psiquiatria e 9 anos de experiência em terapia cognitivo-comportamental) com 12 sessões (cada sessão com a duração de 90 minutos por semana), dirigida a 5 ou 6 participantes por sessão. As intervenções foram psicoeducação, reestruturação cognitiva, reconstrução da autoimagem negativa e técnicas comportamentais. Como resultado verificou-se que o nível de autoestima foi significativamente melhorado, demonstrado através da aplicação da Escala da Autoestima de Rosenberg: T0 (fase de pré-intervenção) – 20,87 pontos, para a fase T1 (fase intermédia da intervenção) – 21,42 pontos, da fase T1 à T2 (fase pós-intervenção imediata) – com 23,44 pontos, e destaca-se a fase T3 (3 meses após intervenção) – 23,63 pontos. Na Escala POMS: há redução significativa em T3 à exceção da escala C (confusão); TA (tensão-ansiedade) reduzidas, tanto em T2 (8,67 pontos) como em T3 (7,47 pontos); V (vigor) melhores resultados ao longo do tempo, com pontuação significativamente alta entre T0 e T3 (T0 = 3,39 pontos; T1 = 4,86 pontos; T2 = 5,84 pontos; T3 = 5,87 pontos)./A group cognitive behavioral therapy program for recovery in self-esteem, led by Nurse (12 years of experience in psychiatry and 9 years of experience in cognitive behavioral therapy) with 12 sessions (each session lasting 90 minutes per week) addressed to 5 or 6 participants per session. The interventions were psychoeducation, cognitive restructuring, reconstruction of negative self-image, and behavioral techniques. As a result, it was found that the level of self-esteem was significantly improved, demonstrated by the application of the Rosenberg Self-Esteem Scale: T0 (pre-intervention phase)—20.87 points; for the T1 phase (intermediate phase of the intervention)—21.42 points; from phase T1 to T2 (immediate post-intervention phase)—with 23.44 points; and the T3 phase (3 months after intervention)—23.63 points. In the POMS Scale: there is a significant reduction in T3 except for the C scale (confusion); reduced TA (stress-anxiety), both in T2 (8.67 points) and T3 (7.47 points); V (vigor) better results over time, with a significantly high score between T0 and T3 (T0 = 3.39 points; T1 = 4.86 points; T2 = 5.84 points; T3 = 5.87 points).	O artigo aborda o conceito de autoestima como a "convicção de que se é competente para viver e digno de viver" (Branden, 1969)./The article addresses the concept of self-esteem as the "conviction that one is competent to live and worthy to live" (Branden, 1969).

<p>Kunikata, Yoshinaga, Shiraishi e Okada</p>	<p>Nurse-led cognitive-behavioral group therapy for recovery of self-esteem in patients with mental disorders: A pilot study</p>	<p>2016, Japão/ Japan</p>	<p>Tipo quantitativo, observacional, longitudinal prospectivo. Instrumentos utilizados: Escala de Autoestima de Rosenberg, Perfil dos Estados de Humor (POMS), Inventário de Bem-Estar Subjetivo (SUBI), "Teste para Determinar as Características das Ideias" e a Escala de Avaliação Psiquiátrica Breve (BPRS)./Quantitative, observational, longitudinal prospective type. Instruments used: Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), Profile of Mood States (POMS), Subjective Well-Being Inventory (SUBI), "Test to Determine the Characteristics of Ideas" and the Brief Psychiatric Assessment Scale (BPRS).</p>	<p>41 indivíduos japoneses, com doença mental, a residir em comunidade da uma região do Japão, dos quais 25 têm Esquizofrenia, 8 têm perturbação do humor, 6 têm perturbação associada ao consumo de álcool e 2 perturbações pervasivas do desenvolvimento. 3 indivíduos foram retirados do estudo durante o programa. Excluem-se indivíduos que já terão recebido terapia cognitivo-comportamental prévia./41 Japanese individuals with mental illness living in a community in a region of Japan, of whom 25 have schizophrenia, 8 have mood disorders, 6 have alcohol-related disorders, and 2 have pervasive developmental disorders. Three individuals were removed from the study during the program. Individuals who have already received cognitive behavioral therapy are excluded.</p>	<p>Um programa de terapia cognitivo-comportamental em grupo para recovery na autoestima, liderada por Enfermeiro (20 anos de experiência em psiquiatria e 6 anos de experiência em terapia cognitivo-comportamental), com 12 sessões no intervalo de duas semanas (cada sessão com a duração de 2 horas), dirigida a 5 ou 6 participantes por sessão. As intervenções psicoterapêuticas com abordagem cognitivo-comportamental (incluindo a terapia de aceitação e compromisso), lideradas por um Enfermeiro, foram nomeadamente: psicoeducação; yoga do riso; técnica de resolução de problemas; exercícios respiratórios; atividades recreativas; reestruturação cognitiva; treino de assertividade; prevenção da recaída e desusão cognitiva. As intervenções psicoterapêuticas não revelaram impacto significativo na melhoria dos sintomas psiquiátricos, na diminuição de recorrências aos cuidados de saúde e de dose diárias do uso de psicofármacos. No entanto, as mesmas confirmaram-se benéficas nos parâmetros avaliados através dos instrumentos de avaliação. Na Escala de Autoestima de Rosenberg há um aumento significativo das pontuações entre a fase T0 (fase de pré-intervenção) – 24,85 pontos, à fase T1 (pós-intervenção) – 27,15 pontos, e com ênfase na fase T2 (3 meses após intervenção) – com 27,58 pontos Na Escala POMS as Subescalas apresentam diminuição significativa em TA (tensão-ansiedade), de T0 para T2; F (fadiga), de T0 para T1; C (confusão), de T1 para T2. A restante pontuação considerou-se pouco significativa./A group cognitive behavioral therapy program for recovery in self-esteem, led by Nurse (20 years of experience in psychiatry and 6 years of experience in cognitive behavioral therapy), with 12 sessions in the interval of 2 weeks (each session lasting 2 hours), addressed to 5 or 6 participants per session. Psychotherapeutic interventions with a cognitive-behavioral approach (including acceptance and commitment therapy), led by a nurse, were: psychoeducation; laughter yoga; problem-solving techniques; breathing exercises; recreational activities; cognitive restructuring; assertiveness training; prevention of relapse; and cognitive diffusion. The psychotherapeutic interventions did not reveal a significant impact on the improvement of psychiatric symptoms, the decrease of recurrences to health care, and a daily dose of psychotropic use. However, they were confirmed beneficial in the parameters evaluated through the evaluation instruments. In the Rosenberg Self-Esteem Scale there is a significant increase in scores between phase T0 (pre-intervention phase)—24.85 points; phase T1 (post-intervention)—27.15 points; and with emphasis on phase T2 (3 months after intervention)—with 27.58 points. In the POMS Scale the Subscales show a significant decrease in TA (stress-anxiety), from T0 to T2; F (fatigue), from T0 to T1; C (confusion), from T1 to T2. The remaining score was considered insignificant.</p>	<p>A definição de Autoconceito não é abordada diretamente, mas faz referência ao conceito de autoestima e autoimagem. É mencionado que a baixa autoestima é frequente aquando da presença de perturbação mental (Robson, 1988; Taylor & Pilar, 1992) e que Pessoas com perturbação mental apresentam autoestima mais baixa do que a restante população saudável, ou com doença física (Kunikata, Mino, & Nakajima, 2006; Silverstone, 1991). Focam ainda que os clientes com perturbações mentais que sofrem de baixa autoestima têm maior probabilidade de ter uma autoimagem negativa e pensamentos alterados, resultando numa sensação de perseguição e sensações físicas desconfortáveis./ The definition of Self-Concept is not addressed directly, but refers to the concept of self-esteem and self-image. It is mentioned that low self-esteem is frequent in the presence of mental disorders (Robson, 1988; Taylor & Pilar, 1992) and that people with mental disorders have lower self-esteem than the rest of the healthy population, or with physical illness (Kunikata, Mino, & Nakajima, 2006; Silverstone, 1991). They also focus on patients with mental disorders who suffer from low self-esteem being more likely to have a negative self-image and altered thoughts, resulting in a feeling of persecution and uncomfortable physical sensations.</p>
---	--	---------------------------	--	--	--	--

Verifica-se, contudo, como semelhança que, em ambos os artigos, as intervenções psicoterapêuticas em Enfermagem identificadas foram dirigidas a uma das dimensões do Autoconceito - a autoestima - da Pessoa com doença mental, num contexto de intervenção grupal e na fase de *recovery*. As intervenções psicoterapêuticas em Enfermagem que comumente foram implementadas baseiam-se numa abordagem cognitivo-comportamental, embora Kunikata e colaboradores (2016) adicionem a terapia de aceitação e compromisso. Por sua vez, mais especificamente, as intervenções de Enfermagem utilizadas em ambos os programas foram a psicoeducação, a reestruturação cognitiva e técnicas comportamentais. As outras intervenções de Enfermagem em Saúde Mental que verificámos para a melhoria da Autoestima na Pessoa com doença mental foram a reconstrução da autoimagem negativa, yoga do riso, técnica

As for cognitive-behavioral intervention programs, both studies include 12 sessions, aimed at 5 or 6 participants per session. The interval between each session differs between 2 weeks (Kunikata et al., 2016) and weekly (Kunikata et al., 2020), as well as the duration of the sessions is different in each of the studies: 120 minutes with an interval of 2 weeks, and 90 minutes per week, respectively. In both articles, there is an improvement in self-esteem after the intervention programs.

Although the current psychotherapeutic intervention, in the two studies presented, has been based on cognitive-behavioral therapy, there is an apparent discrepancy between them, probably instigated by diversified causes associated with specificities in the studies' projection and construction. In Kunikata and colleagues (2016) study, the assessment instruments used to ascertain the intervention program's results are the Subjective Well-Being Inventory (SUBI), the

de resolução de problemas, exercícios respiratórios; atividade recreativa; treino de assertividade prevenção da recaída e desfunção cognitiva (Kunikata, Yoshinaga, Shiraiishi & Okada, 2016; Kunikata, Yoshinaga, Yoshimura & Furushima, 2020).

Quanto aos programas de intervenção cognitivo-comportamental, ambos os estudos contemplam 12 sessões, dirigidos a 5 ou 6 participantes por sessão. O intervalo entre cada sessão difere entre quinzenal (Kunikata et al., 2016) e semanal (Kunikata et al., 2020), assim como a duração das sessões é diferente em cada um dos estudos: 120 minutos com um intervalo de 2 semanas, e 90 minutos por semana, respectivamente. Consta-se, em ambos os artigos, uma melhoria da autoestima após os programas de intervenção.

Apesar da corrente de intervenção psicoterapêutica, nos dois estudos apresentados, ter sido alicerçada na terapia cognitivo-comportamental, verifica-se uma aparente discrepância entre eles, provavelmente decorrente de causas diversificadas que se associam a especificidades na projeção e construção dos estudos. No estudo de Kunikata e colaboradores (2016) os instrumentos de avaliação utilizados para averiguar os resultados do programa de intervenção são o Inventário de Bem-Estar Subjetivo (SUBI), o Teste para Determinar as Características das Ideias e a Escala de Avaliação Psiquiátrica Breve (BPRS). O estudo de Kunikata e colaboradores (2020) acrescenta a avaliação do custo-efetividade pelos instrumentos de avaliação: Escala do Viés Cognitivo, Escala de Avaliação Global do Funcionamento (GAF) e o EQ-5D-5L, usado para determinar o índice de saúde associado à Qualidade de Vida. Os momentos de avaliação dos resultados clínicos dos 2 programas são pré-intervenção, pós-intervenção e *follow-up* de 3 meses, sendo que no estudo de 2020 surge mais um momento, especificamente a meio do programa de intervenção.

Comparando os dois estudos, em relação ao valor médio da Escala de Rosenberg, pode-se verificar, embora as amostras apresentassem valores iniciais diferentes, com a amostra do estudo de 2020 com valores inferiores, a diferença obtida é semelhante (2,76 versus 2,73) ou seja verifica-se uma melhoria significativa da autoestima ao nível Escala de Autoestima de Rosenberg. No estudo de 2016 verifica-se uma redução pouco significativa nas diferentes dimensões da POMS, comparativamente ao estudo de 2020, cujo programa demonstrou significativo impacto nas mesmas. Desta forma, poder-se-á considerar que um acompanhamento mais regular, num programa semanal com menor duração por sessão, aparenta trazer mais benefícios em termos de melhoria de autoestima e de estados do humor da Pessoa com doença mental, independentemente da duração do programa e do tipo de intervenção.

Em nenhum dos estudos é abordado o constructo Autoconceito em todas as suas dimensões, focando-se na componente da autoestima. Em nenhum dos artigos, o Autoconceito está claramente definido. Em apenas um dos estudos é mencionada a autoimagem comprometida como consequência da baixa autoestima (Kunikata et al., 2016). Observa-se ainda que a contribuição da presente RIL para a sustentação da definição foi reduzida ao nível da inclusão de todas as dimensões do Autoconceito. Porém, esta RIL é de relevante interesse para a sistematização de intervenções

Test to Determine the Characteristics of Ideas, and the Brief Psychiatric Assessment Scale (BPRS). Kunikata and colleagues (2020) study adds the cost-effectiveness assessment by the assessment instruments: Cognitive Bias Scale, Global Functioning Assessment Scale (GAF), and EQ-5D-5L, used to determine the health index associated with Quality of Life. The evaluation moments of the clinical results of the 2 programs are pre-intervention, post-intervention, and 3-month follow-up; and in the 2020 study, there is another moment, specifically in the middle of the intervention program.

Comparing the two studies, concerning the average value of the Rosenberg Scale, one can verify, although the samples presented different initial values (with the 2020 study sample with lower values) the difference obtained is similar (2.76 versus 2.73), that is, there is a significant improvement in self-esteem at the Rosenberg Self-Esteem Scale level. In the 2016 study, there was a small reduction in the different dimensions of the POMS, compared to the 2020 study, whose program demonstrated a significant impact on them. Thus, it can be considered that a more regular follow-up, in a weekly program with a shorter duration per session, seems to bring more benefits in terms of improving the self-esteem and mood states of the Person with mental illness, regardless of the duration of the program and the type of intervention.

In neither study is the construct Self-Concept addressed in all its dimensions, focusing on the self-esteem component. In none of the articles is Self-Concept clearly defined. In only one of the studies is it mentioned that self-image is comprised as a consequence of low self-esteem (Kunikata et al., 2016). It is also observed that the contribution of this ILR to support the definition was reduced to the inclusion level of all Self-Concept dimensions. However, this ILR is of relevant interest for the systematization of interventions aimed at promoting self-esteem. We did not find scientific evidence with information about the use of other currents of psychotherapeutic intervention, except for those of cognitive-behavioral scope.

Regarding strategies to improve Self-Concept, self-esteem, and positive self-image, Jensen and Bonde (2018) indicate the use of art and health literacy. Particularly for the improvement of self-esteem, there were also identified as intervention domains: artistic activities, physical activities, social interaction activities, technological activities, technical activities, and personal development (Loftus, McCauley & McCarron, 2017). Regarding the development of positive self-image, Buller and Venter (2014) suggest the use of film, photography, painting, textiles, and music; interventions with another conceptual basis than those found in the review.

In the field of Nursing, Butcher, Bulechek, Dochterman and Wagner (2018), cited by Sequeira and Sampaio (2020), present as main interventions affecting the committed self-image: Perform counseling, Perform emotional support, Perform psychoeducational intervention, Perform cognitive Restructuring, Perform Help Relationship, and Perform intervention to promote self-esteem (e.g., encourage the patient to identify their strengths, assist the patient in seeking self-acceptance). Regarding the improvement of self-esteem, Sequeira (2006) adds as main Nursing interventions: the Plan/execute/program help relationship, Execute presence,

dirigidas à promoção da autoestima. Não encontramos evidência científica com informação sobre a utilização de outras correntes de intervenção psicoterapêutica, excetuando as de âmbito cognitivo-comportamental.

No que se refere a estratégias para a melhoria do Autoconceito, da autoestima e da autoimagem positiva, Jensen e Bonde (2018) indicam o recurso à arte e à literacia em saúde. Particularmente para a melhoria da autoestima, foram ainda identificadas como domínios de intervenção: atividades artísticas, atividades físicas, atividades de interação social, atividades tecnológicas, atividades técnicas e de desenvolvimento pessoal (Loftus, McCauley & McCarron, 2017). No que diz respeito ao desenvolvimento da autoimagem positiva, Buller e Venter (2014) sugerem o uso de filme, fotografia, pintura, têxteis e música, intervenções com outra base conceptual que as encontradas na revisão.

Na vertente da Enfermagem, Butcher, Bulecheck, Dochterman e Wagner (2018), citados por Sequeira e Sampaio (2020), apresentam como intervenções principais afetas à autoimagem comprometida, Executar aconselhamento, Executar apoio emocional, Executar intervenção psicoeducativa, Executar Reestruturação cognitiva, Executar Relação de Ajuda e Executar intervenção de promoção de autoestima (ex.: encorajar o utente a identificar as suas forças, assistir o utente na procura de autoaceitação). No que concerne à melhoria da autoestima, Sequeira (2006) acrescenta como intervenções de Enfermagem principais o Planear/executar/programar relação de ajuda, Executar presença, Planear/oferecer escuta ativa, Gerir ambiente, Promover participação em atividades de distração, Promover a autoestima (ex.: fornecer reforço positivo, ajudar a estabelecer metas realistas para atingir uma autoestima mais elevada), Melhorar autoconhecimento, Planear/executar reestruturação cognitiva, Supervisionar a frequência de autoavaliações negativas e Supervisionar níveis de autoestima de forma regular. Saliencia-se ainda que, em termos de teoria de Enfermagem, o “Modelo de Adaptação” proposto por Callista Roy poderá ser tomado como base da intervenção do EEESMP. Neste, a Pessoa é vista como um sistema, num meio, capaz de se adaptar pelo uso de mecanismos reguladores e cognitivos, sendo da responsabilidade da Enfermagem ajudar a promover respostas adaptativas da Pessoa relativamente a quatro modos adaptativos, sendo um deles o Autoconceito (Medeiros et al., 2015). Este pensamento teórico enfatiza a pertinência de uma abordagem cognitivo-comportamental para o Autoconceito da Pessoa, corroborando os resultados obtidos na presente RIL.

Na área da Psicologia, Fennell (2005), tendo por base um modelo concetual cognitivo-comportamental para níveis baixos de autoestima, menciona algumas intervenções-chave eficazes, como a psicoeducação, a reestruturação cognitiva, técnicas comportamentais, entre outras, mais na linha das que se identificaram na revisão. Waite, McManus e Shafran (2012) vêm reforçar a eficácia da intervenção cognitivo-comportamental breve e focada, no tratamento da baixa de autoestima.

Destacam-se como intervenções partilhadas na execução, entre a Enfermagem e a Psicologia: a psicoeducação, a reestruturação cognitiva e técnicas comportamentais. Estas são intervenções comuns entre as ciências supraditas por se integrarem numa prática profissional multidisciplinar em

Plan/offer active listening, Manage environment, Promote participation in distraction activities, Promote self-esteem (e.g., provide positive reinforcement, help establish realistic goals to achieve higher self-esteem), Improve self-knowledge, Plan/perform cognitive restructuring, Supervise the frequency of negative self-assessments, and Supervise levels of self-esteem on a regular basis. It should also be noted that, in terms of Nursing theory, the “Adaptation Model” proposed by Callista Roy can be taken as the basis of the EEESMP intervention. In this, the Person is seen as a system, in a medium, able to adapt by the use of regulatory and cognitive mechanisms, and it’s Nursing’s responsibility to help promote adaptive responses of the Person in four adaptive modes, one of them being the Self-Concept (Santos et al., 2015). This theoretical thinking emphasizes the relevance of a cognitive-behavioral approach to the Person’s Self-Concept, corroborating the results obtained in this ILR.

In Psychology, Fennell (2005), based on a cognitive-behavioral conceptual model for low levels of self-esteem, mentions some effective key interventions, such as psychoeducation, cognitive restructuring, and behavioral techniques, among others, more in line with those identified in the ILR. Waite, McManus and Shafran (2012) reinforce the effectiveness of brief and focused cognitive behavioral intervention in the treatment of low self-esteem.

Standing out as shared execution interventions, between Nursing and Psychology, are the following: psychoeducation, cognitive restructuring, and behavioral techniques. These are common interventions among the aforementioned sciences because they are integrated into a multidisciplinary professional practice on the rise, with proven good results shown in improving Self-Concept, self-esteem, and self-image.

In short, the interventions for the improvement of Self-Concept extracted from the analysis of the findings of this ILR, are in line with the interventions proposed and listed in the previously available evidence of the different areas of knowledge.

5. CONCLUSION

Mental Health Nursing interventions for Self-Concept identified in both articles are performed with a focus on self-esteem, although the main concept is multidimensional and multifactorial.

The Mental Health Nursing interventions identified and synthesized for the Self-Concept of the Person with mental illness that are common in the two articles included in this ILR are psychoeducation, cognitive restructuring, and behavioral techniques, based on a cognitive-behavioral perspective. The result of the effectiveness of the interventions was obtained through the use of assessment instruments related to self-esteem—RSES—and related to mood/emotional states—POMS. Both studies integrate different implementation times and objectives, although they allow us to make conclusions concerning the effectiveness of intervention techniques in the self-esteem of People in recovery.

Kunikata and colleagues (2016) reveal a focus on the use of a cognitive-behavioral therapy program, with evident positive results, but cannot prove its effectiveness in reducing

ascensão, estando comprovados bons resultados na melhoria do Autoconceito, autoestima e autoimagem.

Em suma, as intervenções para a melhoria do Autoconceito extraídas da análise dos achados da presente RIL, encontram-se em consonância com as intervenções propostas e enumeradas na evidência previamente disponível, das distintas áreas do saber.

5. CONCLUSÃO

As intervenções de Enfermagem de Saúde Mental para o Autoconceito identificadas em ambos os artigos são realizadas com enfoque na autoestima, embora o conceito principal se revele multidimensional e multifatorial.

As intervenções de Enfermagem de Saúde Mental identificadas e sintetizadas para o Autoconceito da Pessoa com doença mental que se encontram e são comuns aos dois artigos incluídos na presente RIL são a psicoeducação, a reestruturação cognitiva e técnicas comportamentais, logo baseadas numa perspectiva cognitivo-comportamental. O resultado da eficácia das intervenções foi obtido através da utilização de instrumentos de avaliação relacionados com a autoestima – RSES, e relacionados com estados de humor/emocionais – POMS. Ambos os estudos integram tempos de implementação e objetivos diferentes, embora permitam concluir sobre a eficácia das técnicas de intervenção na autoestima das Pessoas em *recovery*.

Kunikata e colaboradores (2016) revelam enfoque na utilização de um programa de terapia cognitivo-comportamental, com evidentes resultados positivos, mas não conseguem provar a sua eficácia ao nível da diminuição de recorrências aos cuidados de saúde e diminuição de utilização de psicofármacos. Posteriormente, Kunikata e colaboradores (2020) demonstraram a eficácia da intervenção realizada por um Enfermeiro na redução dos custos clínicos diretos em indivíduos com doença mental.

Apesar da reduzida evidência científica disponível nas bases de dados selecionadas, relativamente às intervenções dirigidas ao Autoconceito, verifica-se que outros autores de diferentes áreas do saber enumeram e descrevem outras intervenções. Foram encontradas intervenções focadas no Autoconceito, na autoestima e na autoimagem comuns a diferentes disciplinas e que vêm corroborar a eficácia e importância das intervenções identificadas nos resultados desta RIL para a melhoria do Autoconceito e suas dimensões. Em relação às dimensões do Autoconceito da Pessoa com doença mental, conclui-se que são alvo de intervenção em Enfermagem de Saúde Mental apenas a autoestima e, derivada desta, a autoimagem.

Sugere-se a realização de mais estudos e divulgação de evidência científica sobre as intervenções do Enfermeiro para o Autoconceito na prestação de cuidados à Pessoa com doença mental, ao longo do seu ciclo vital, pela importância deste conceito na Saúde Mental.

6. LIMITAÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA A INVESTIGAÇÃO E PARA A PRÁTICA

Terminando esta RIL, pretendemos delinear algumas limitações encontradas. Duas destas prendem-se com a reduzida amostra de estudos incluídos na RIL e terem sido

recorridos a saúde care and reducing the use of psychotropic drugs. Subsequently, Kunikata and colleagues (2020) demonstrated the effectiveness of the intervention performed by a nurse in reducing direct clinical costs in individuals with mental illness.

Despite the limited scientific evidence available in the selected databases, regarding the interventions directed to Self-Concept, it appears that other authors from different areas of knowledge enumerate and describe other interventions. We found interventions focused on Self-Concept, self-esteem, and self-image common to different disciplines and that corroborate the effectiveness and importance of the interventions identified in the results of this ILR for the improvement of Self-Concept and its dimensions. In relation to the Self-Concept dimensions of the Person with mental illness, it is concluded that the Mental Health Nursing intervention target is only self-esteem and, derived from this, self-image.

It is suggested to carry out more studies and disseminate scientific evidence on the interventions of the Nurse for Self-Concept in the provision of care to the Person with mental illness, throughout their life cycle, for the importance that this concept has in Mental Health.

6. LIMITATIONS AND IMPLICATIONS FOR RESEARCH AND PRACTICE

Ending this ILR, we intend to outline some limitations found. Two of these relate to the small sample of studies included in the ILR and different criteria have been used, which makes it difficult to compare data. The studies themselves have limitations and suggest that more randomized clinical trials should be conducted. Another limitation is associated with the specific cultural context in which the studies were developed, which may also compromise the generalization of the findings. The fact that the interventions identified have been implemented only in the recovery process phase of the Person with mental illness can also constitute a restriction on clinical nursing practice. Finally, the fact that only the self-esteem dimension has been addressed makes it difficult to have an overview of the other components of Self-Concept.

In terms of implications for practice, this ILR contributed to a compilation of interventions in Mental Health Nursing that were found relevant to be applied to the Self-Concept of the Person with mental illness. However, in the field of Nursing, although the interventions are relevant in both selected articles, it is inferred a reduced repercussion in research, particularly with regard to interventions and psychotherapeutic programs conducted and led by nurses.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization, methodology, software, validation, formal analysis, writing—draft preparation, writing—writing and editing, visualization: authors. All authors agreed with the published version.

utilizados critérios distintos, o que torna difícil a comparação de dados. Os próprios estudos apresentam limitações e sugerem que devem ser realizados mais ensaios clínicos randomizados. Outra limitação associa-se ao contexto cultural específico em que os estudos foram desenvolvidos, o que também pode comprometer a generalização dos achados. O facto das intervenções identificadas terem sido implementadas somente na fase do processo de *recovery* da Pessoa com doença mental pode também constituir uma restrição quanto à prática clínica de Enfermagem. Por último, o facto de ter sido apenas abordada a dimensão da autoestima dificulta a possibilidade de uma visão global dos restantes componentes do Autoconceito.

Em termos de implicações para a prática, esta RIL contribuiu para uma compilação de intervenções em Enfermagem de Saúde Mental que se verificaram pertinentes serem aplicadas para o Autoconceito da Pessoa com doença mental. No entanto, no âmbito da Enfermagem, embora as intervenções se revelem pertinentes em ambos os artigos selecionados, infere-se uma reduzida repercussão em investigação, particularmente no que concerne a intervenções e programas psicoterapêuticos realizados e liderados por EEESMP.

CONTRIBUIÇÕES AUTORAIS

Conceptualização: Alves. A.; Oliveira. A.; Peralta. A.; Pereira. S.; Metodologia: Pereira. S.; Alves. A.; Seabra. P.; Software: Alves. A.; Oliveira. A.; Validação: Seabra. P.; Peralta. A.; Análise formal: Oliveira. A. Peralta. A.; Investigação: Alves. A.; Oliveira. A.; Peralta. A.; Pereira. S.; Recursos: Alves. A.; Oliveira. A.; Peralta. A.; Pereira. S.; Curadoria de dados: Oliveira. A. Pereira. S.; Redação - preparação do draft original: Peralta. A. Alves. A.; Redação - revisão e edição: Alves. A.; Oliveira. A.; Peralta. A.; Pereira. S.; Seabra. P.; Visualização: Alves. A.; Supervisão: Seabra. P.; Coordenação do projeto: Seabra. P.; Obtenção de financiamento: não aplicável. Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS/REFERENCES

- Buller A, Venter E. Arts on referral interventions: a mixed-methods study investigating factors associated with differential changes in mental well-being. *Journal of Public Health*. **37**(1), 143–150, 2014.
- Fennell M. Low self-esteem. In: Encyclopedia of cognitive behavior therapy. Freeman A. (ed). Springer, New York, 236-240: 2005.
- Jensen A, Bonde L. The use of arts interventions for mental health and wellbeing in health settings. *Perspectives in Public Health*. **138**(4): 209–214, 2018.
- Kunikata H, Yoshinaga N, Shiraishi Y, Okada Y. Nurse-led cognitive-behavioral group therapy for recovery of self-esteem in patients with mental disorders: A pilot study. *Japan journal of nursing science* **13**(3);355-364, 2006.
- Kunikata H, Yoshinaga N, Yoshimura K, Furushima D. Clinical and cost-effectiveness of nurse-led cognitive behavioral group therapy for recovery of self-esteem among individuals with mental disorders: A single-group pre-post study. *Japan journal of nursing science* **18**(1):1-10, 2020.
- Loftus A, McCauley F, McCarron M. Impact of social prescribing on general practice workload and polypharmacy. *Public health* **148**:96–101, 2017.
- Medeiros L, Souza M, Sena J, Melo M, Costa J, Costa I. Modelo de Adaptação de Roy: revisão integrativa dos estudos realizados à luz da teoria. *Revista Rene* **16**(1):132-140, 2015.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D e Group T. Preferred reporting

- items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLOS Medicine* **6**(7), 2009.
- Page M, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow C, Shamseer L, Tetzlaff J, Akl E, Brennan S, Chou R, Glanville J, Grimshaw J, Hróbjartsson A, Lalu M, Li T, Loder E, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness L, Stewart L, Thomas J, Tricco A, Whiting P, Welch V, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ* **372**(71):1-9, 2021.
- Potter P, Perry A. Fundamentos em Enfermagem – Conceitos e Procedimentos (5ª ed.), Lusociência, Loures, 2006.
- Ordem dos Enfermeiros. Regulamento nº 515/2018 do Diário da República, II Série (nº151 de 07-08-2018): Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Disponível em: <https://dre.pt/application/file/a/115893874>, consultado em 17-06-2021.
- Sampaio F, Sequeira C. Autoimagem, Autoestima e Imagem Corporal. In: Enfermagem em Saúde Mental: Diagnósticos e Intervenções. Sampaio F (ed), Lidel - Edições Técnicas, Lda Lisboa, 116-118, 2020.
- Sequeira C. Introdução à Prática Clínica. Quarteto Editora, Coimbra, 2015.
- Serra A. O auto-conceito. *Análise Psicológica*, 2(4):101-110, 1988.
- Shpigelman C, HaGani N. The impact of disability type and visibility on self-concept and body image: Implications for mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. **26**:77-86, 2019.
- Xavier M, Baptista H, Mendes J, Magalhães P, Caldas-de-Almeida J. Implementing the World Mental Health Survey Initiative in Portugal – rationale, design and fieldwork procedures. *International Journal of Mental Health Systems*. **7**:19, 2013.-
- Waite P, McManus F, Shafran R. Cognitive behaviour therapy for low self-esteem: A preliminary randomized controlled trial in a primary care setting. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. **43**:4, 2012.
- Whittemore, R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *Journal and advanced Nursing* **52**:5, 546-553, 2019.