

Bem-estar socioemocional no contexto do cuidado em saúde: análise de conceito*

Cristiano de Oliveira Ribeiro^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0002-1710-1858>

Luciana Puchalski Kalinke¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4868-8193>

Nuno Filipe de Oliveira Gil Salgado³

 <https://orcid.org/0000-0002-2993-6502>

Luciana de Alcantara Nogueira¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5985-7418>

Daniela Lourenço Pinto³

 <https://orcid.org/0000-0003-1612-3577>

Tereza Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso³

 <https://orcid.org/0000-0002-9411-6113>

Destaques: **(1)** O bem-estar socioemocional é multifacetado e multidimensional. **(2)** O bem-estar socioemocional contribui para a melhoria da qualidade de vida. **(3)** Ter equilíbrio emocional é fundamental para lidar com emoções de forma adaptativa. **(4)** O suporte social contribui diretamente para a resiliência emocional. **(5)** A mensuração do bem-estar socioemocional envolve desafio conceitual e metodológico.

Objetivo: analisar o conceito do bem-estar socioemocional no contexto do cuidado em saúde. **Método:** estudo teórico de análise de conceito orientado pelo método de Walker e Avant, organizado em oito etapas e operacionalizado mediante revisão de escopo. A busca se deu em sete fontes de dados, resultando na seleção de sete estudos para compor o corpus literário. **Resultados:** o bem-estar socioemocional é caracterizado por atributos essenciais como equilíbrio emocional, percepção de suporte social, sensação de controle sobre a própria vida e habilidades de regulação emocional. Os antecedentes incluíram resiliência, suporte social, autoconhecimento, ambiente favorável, estabilidade emocional, autonomia e tomada de decisão, além de vínculos interpessoais positivos. Como consequentes, observaram-se melhora na qualidade de vida, aumento do engajamento social, redução de sintomas psicossociais e melhor desempenho em atividades cotidianas. **Conclusão:** o estudo mostrou que o bem-estar socioemocional é um conceito multifacetado que transcende a saúde mental individual, abrangendo dimensões sociais, emocionais e culturais. Sua integração ao cuidado em saúde requer abordagens interdisciplinares que contemplem fatores individuais e sociais, promovendo um atendimento holístico e centrado no paciente.

Descritores: Saúde Mental; Qualidade de Vida; Atenção à Saúde; Formação de Conceito; Satisfação Pessoal; Assistência Centrada no Paciente.

* Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo nº 303955/2022-8, Brasil.

¹ Universidade Federal do Paraná, Campus Jardim Botânico, Curitiba, PR, Brasil.

² Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

³ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação, Coimbra, CO, Portugal.

Como citar este artigo

Ribeiro CO, Kalinke LP, Salgado NFOG, Nogueira LA, Pinto DL, Barroso TMMDA. Social-emotional well-being in the context of health care: concept analysis. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2026;34:e4798 [cited ____]. Available from: _____
ano mês dia
URL

Introdução

O bem-estar tem ganhado relevância crescente no campo da saúde, especialmente à medida que a atenção ao cuidado se amplia para além de aspectos puramente biológicos e começa a abarcar dimensões emocionais e sociais⁽¹⁾. Essa perspectiva holística favorece práticas mais humanas e centradas na pessoa, com impacto direto na qualidade do cuidado prestado.

Compreender o bem-estar implica reconhecer que a saúde mental não se restringe à ausência de transtornos, mas envolve equilíbrio emocional, bem-estar psicológico e a capacidade de enfrentar os desafios da vida cotidiana. Assim, ela está intrinsecamente ligada à habilidade de cada indivíduo de lidar com o estresse, trabalhar de forma produtiva e contribuir para sua comunidade⁽²⁻³⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽⁴⁾ define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades, enfrenta as tensões normais da vida, trabalha de forma produtiva e contribui para sua comunidade”. Esse conceito abrange dimensões emocionais, psicológicas e sociais, influenciando diretamente como as pessoas pensam, sentem, agem, lidam com o estresse, constroem relações interpessoais e tomam decisões saudáveis, sendo estes componentes essenciais e indissociáveis do bem-estar⁽³⁾.

Ao longo do tempo, o conceito de bem-estar evoluiu de uma visão restrita à ausência de doença para abordagens mais complexas, como o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico, que consideram, respectivamente, a satisfação pessoal e a realização plena das potencialidades humanas⁽³⁾. Essa evolução evidencia que tanto a vivência de emoções positivas quanto a busca por propósito e crescimento são essenciais para uma vida plena. Contudo, sua complexidade ultrapassa essas dimensões individuais, incorporando também aspectos sociais e relacionais⁽⁵⁾.

Nesse contexto abrangente, o conceito de bem-estar socioemocional emergiu como uma perspectiva integradora, enfatizando a interação entre fatores sociais e emocionais. Esse constructo abrange a capacidade de lidar com desafios diários, desenvolver resiliência e manter relacionamentos saudáveis⁽⁶⁾. Essa perspectiva reflete uma compreensão mais profunda e multifacetada desse fenômeno, ao conceber o bem-estar socioemocional como um equilíbrio entre a regulação emocional, o estabelecimento de relações sociais e o sentido de propósito na vida⁽⁷⁾. Tais abordagens reforçam a compreensão do bem-estar socioemocional como um

constructo multidimensional, essencial ao desenvolvimento integral e à qualidade de vida (QV) dos indivíduos.

Apesar do uso crescente do conceito de bem-estar socioemocional na literatura, ainda não há uma definição consensual, o que limita sua aplicação teórica e prática. A complexidade desse constructo exige que pesquisadores e profissionais de saúde considerem experiências subjetivas, influências culturais, sociais e dinâmicas familiares ao desenvolver estratégias de promoção e prevenção em saúde.

Ademais, a variedade de terminologias empregadas na literatura evidencia a necessidade de uma definição uniforme, fundamental para orientar tanto a prática clínica quanto a pesquisa. Nesse contexto, torna-se imprescindível clarificar o conceito de bem-estar socioemocional, o que fundamenta o objetivo deste estudo: analisar o conceito de bem-estar socioemocional no contexto do cuidado em saúde.

Método

Tipo de estudo

Estudo teórico de análise de conceito, desenvolvido com base no modelo proposto por Walker e Avant⁽⁸⁾ e operacionalizado mediante revisão de escopo⁽⁹⁾. A análise de conceito desenvolvida é uma abordagem sistemática amplamente utilizada na pesquisa em enfermagem para clarificar conceitos complexos e ampliar sua aplicação na prática clínica⁽¹⁰⁾.

O modelo⁽⁸⁾ compreende oito etapas: 1) seleção do conceito, que consiste na escolha do fenômeno a ser estudado; 2) determinação dos objetivos, quando se definem as finalidades da análise; 3) identificação dos possíveis usos, que explora como o conceito é empregado na literatura; 4) definição dos atributos essenciais, que estabelece as características principais do conceito; 5) identificação de um caso-modelo, que exemplifica o conceito de forma clara e representativa; 6) análise de outros casos, incluindo casos limítrofes, relacionados, contrários, para destacar diferenças e semelhanças; 7) identificação de antecedentes e consequentes, os fatores que precedem e resultam do conceito; e 8) definição de referenciais empíricos, que são indicadores utilizados para medir o conceito na prática.

Para sustentar esta análise, foi incorporada uma revisão de escopo⁽⁹⁾ (etapa 3), registrada no *Open Science Framework* (<https://osf.io/h5zr6/>) sob o DOI 10.17605/OSF.IO/H5ZR6, que subsidiou as etapas subsequentes do modelo.

Coleta de dados

Para a formulação da questão de pesquisa, utilizou-se o mnemônico PCC: População – Não especificada; Conceito – Bem-estar socioemocional; Contexto – Cuidados de saúde. Com base nessas definições, foi estabelecida a seguinte questão norteadora: Como o conceito de bem-estar socioemocional é abordado no contexto dos cuidados em saúde? As buscas ocorreram em novembro e dezembro

de 2024, com a estratégia primária desenvolvida em conjunto com um profissional bibliotecário e ajustada para as oito fontes de dados [PubMed, EMBASE (*Excerpta Medica dataBASE*), *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), Scopus (Elsevier), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google® Acadêmico, combinado com os operadores booleanos AND e OR (Figura 1).

Fonte de dados	Estratégia de busca
BVS*	("Bem-estar socioemocional" OR "Bienestar socioemocional" OR "Socioemotional well-being" OR "Bem-estar" OR "Bienestar" OR "Well-being") AND ("Cuidados de saúde" OR "Cuidados de salud" OR "Atenção à saúde" OR "Atención a la salud")
EMBASE†	('Socioemotional well-being':ti,ab,kw OR 'Well-being':ti,ab,kw) AND ('Health care':ti,ab,kw OR 'Health care'/exp OR 'Healthcare':ti,ab,kw OR 'Health services':ti,ab,kw OR 'Health services'/exp OR 'Delivery of health care':ti,ab,kw OR 'Delivery of health care'/exp)
MEDLINE‡	('Socioemotional well-being':ti,ab,kw OR 'Well-being':ti,ab,kw) AND ('Health care':ti,ab,kw OR 'Health care'/exp OR 'Healthcare':ti,ab,kw OR 'Health services':ti,ab,kw OR 'Health services'/exp OR 'Delivery of health care':ti,ab,kw OR 'Delivery of health care'/exp)
PubMed	("Socioemotional well-being"[Title/Abstract] OR "Well-being"[Title/Abstract]) AND ("Health care"[MeSH Terms] OR "Health care"[Title/Abstract] OR "Healthcare"[Title/Abstract] OR "Health services"[MeSH Terms] OR "Health services"[Title/Abstract] OR "Delivery of health care"[MeSH Terms] OR "Delivery of health care"[Title/Abstract])
Scopus (Elsevier)	TITLE-ABS-KEY(("Socioemotional well-being" OR "Well-being") AND TITLE-ABS-KEY ("Health care" OR "Healthcare" OR "Health services" OR "Delivery of health care"))
<i>Web of Science</i>	ALL= ("Socioemotional well-being" OR "Well-being") AND ALL= ("Health care" OR "Healthcare" OR "Health services" OR "Delivery of health care")
CINAHL§	("Bem-estar socioemocional" OR "Bienestar socioemocional" OR "Socioemotional well-being" OR "Bem-estar" OR "Bienestar" OR "Well-being") AND ("Cuidados de saúde" OR "Cuidados de salud" OR "Atenção à saúde" OR "Atención a la salud")
Google® Acadêmico	("Bem-estar socioemocional" OR "Bienestar socioemocional" OR "Socioemotional well-being" OR "Bem-estar" OR "Bienestar" OR "Well-being") AND ("Cuidados de saúde" OR "Cuidados de salud" OR "Atenção à saúde" OR "Atención a la salud")

*BVS = Biblioteca Virtual em Saúde; †EMBASE = *Excerpta Medica dataBASE*; ‡MEDLINE = *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*; §CINAHL = *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*

Figura 1 - Estratégias de busca. Curitiba, PR, Brasil, 2025

Critérios de seleção

Os critérios de inclusão delimitados foram: estudos acessíveis na íntegra, publicados entre 2014 e 2024, período definido para contemplar produções recentes, nos idiomas português, espanhol e inglês; que continham a expressão "bem-estar socioemocional" no título, resumo ou palavras-chave, a garantir a relevância dos artigos com o tema central da pesquisa. Foram excluídos os seguintes estudos: cartas ao editor, editoriais, resumos e estudos de opinião e duplicados.

Todos os artigos identificados foram exportados para o gerenciador de revisões Rayyan®. Dois revisores avaliaram, às cegas, títulos, resumos e descritores baseados nos critérios elegíveis. As discordâncias foram resolvidas por um terceiro revisor. Além da seleção nas bases de dados, foi realizada uma busca manual nas listas de referências dos estudos incluídos.

Seleção dos estudos, tratamento e análise dos dados

A busca identificou 13.728 estudos, dos quais, 1.883 eram duplicados. Após a triagem de títulos, resumos e palavras-chave relacionados ao termo bem-estar socioemocional, 11.785 foram excluídos. Restaram 60 estudos para leitura completa, dos quais 53 foram descartados por não atenderem aos critérios de inclusão. Foram considerados apenas os artigos que abordaram explicitamente o conceito de bem-estar socioemocional, resultando em sete estudos incluídos na revisão final.

Após a seleção, os estudos foram organizados na seguinte disposição: autores e ano, país, população e amostra, objetivo principal, conceito do bem-estar socioemocional no contexto da saúde e dimensões observadas, conforme ilustrado na Figura 2. A definição

dos atributos essenciais do bem-estar socioemocional se deu por meio da seguinte questão: *Quais são as características fundamentais que definem o bem-estar socioemocional?* Para identificação dos seus antecedentes,

formulou-se a pergunta: *Quais eventos precedem o bem-estar socioemocional?* Por fim, para determinar seus consequentes, considerou-se a questão: *Quais eventos resultam do bem-estar socioemocional?*

Autores e ano	País	População e amostra	Objetivo principal	Conceito do bem-estar socioemocional no contexto da saúde	Dimensões observadas
Ashton, et al., 2024 ⁽¹¹⁾ .	Nova Zelândia	Pais (n=257) e filhos (n=285).	Avaliar o impacto a longo prazo (12 meses) do programa quando ministrado na comunidade por facilitadores treinados.	Efeito positivo das atividades físicas comunitárias no bem-estar socioemocional, vínculos familiares e saúde mental.	Fortalecimento de vínculos familiares; redução do estresse; promoção de suporte emocional; criação de ambiente positivo e comunitário.
Tunalilar, et al., 2024 ⁽¹²⁾ .	EUA*	Provedores (2.027) de Lar Adotivos para Adultos.	Monitorar as mudanças que ocorreram no envolvimento familiar entre os residentes do <i>Oregon Adult Foster Home</i> após a pandemia de COVID-19.	Efeito da redução do envolvimento familiar no bem-estar socioemocional dos residentes.	Dependência do envolvimento familiar; sentimentos de solidão; estresse diante da falta de apoio; importância da continuidade dos vínculos afetivos.
Us, et al., 2024 ⁽¹¹⁾ .	Turquia	Crianças (n=600) de profissionais de saúde.	Explorar problemas socioemocionais e comportamentais de crianças de mães profissionais de saúde.	Impacto emocional em decorrência das dificuldades vivenciadas pelas crianças, associadas ao estresse familiar e social.	Vulnerabilidade infantil; impacto do estresse familiar e social; influência direta do trabalho materno na saúde emocional das crianças.
Timmer, et al., 2022 ⁽¹³⁾ .	Austrália, Suíça, EUA e Reino Unido	Revisão	Fornecer recomendações baseadas em evidências para garantir a inclusão do bem-estar socioemocional na prática clínica de reabilitação audiológica.	Foco no impacto da perda auditiva no bem-estar socioemocional, incluindo autoestima, exclusão social e saúde mental.	Autoestima reduzida; exclusão social; ansiedade e depressão associadas à perda auditiva; relevância do apoio emocional no cuidado clínico.
Siette, et al., 2021 ⁽¹⁴⁾ .	Austrália	Idosos (n=21) que receberam serviços de assistência domiciliar.	Investigar o impacto da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida e nas redes sociais de idosos atendidos em serviços de atenção comunitária.	Bem-estar socioemocional afetado pelo isolamento social e redes de apoio.	Isolamento social; solidão; depressão; importância das redes de apoio para manutenção do bem-estar.
Fenwick, et al., 2020 ⁽¹⁵⁾ .	Cingapura e Austrália	Adultos (n=220) com retinopatia diabética.	Validar um índice de utilidade da retinopatia diabética.	Avaliação de como a perda da visão afeta o bem-estar socioemocional, a autoestima, as relações sociais e a qualidade de vida.	Autoestima; relações sociais; percepção de perda e limitações; impacto da doença crônica na vida cotidiana.
Pruner, et al., 2020 ⁽¹⁶⁾ .	EUA*	Pais adotivos/ biológicos (n=25) de crianças com ou em risco de TEAF [†] .	Identificar características da prática de intervenção precoce que sejam ao mesmo tempo favoráveis e desafiadoras para os pais.	Bem-estar socioemocional dos pais; influência das intervenções precoces na redução de estresse e ansiedade.	Equilíbrio emocional dos pais; influência da dinâmica familiar; necessidade de suporte e estratégias de enfrentamento; relação entre cuidado e saúde emocional.

*EUA = Estados Unidos da América, [†]TEAF = Transtornos do Espectro Alcoólico Fetal

Figura 2 – Caracterização dos estudos selecionados. Curitiba, PR, Brasil, 2025

Uso de inteligência artificial

Os autores declaram a utilização do ChatGPT(<https://chatgpt.com>) para a elaboração da Figura 5, que apresenta um diagrama conceitual ilustrando as relações entre fatores associados ao bem-estar socioemocional. Os dados e a figura passaram por edição dos autores para aprimoramento e melhorias.

Resultados

A apresentação dos resultados está de acordo com as etapas de análise de conceito segundo Walker e Avant⁽⁸⁾.

Seleção e objetivo

“Bem-estar” é frequentemente definido como um estado de equilíbrio físico, mental e social, no qual o

indivíduo se sente saudável, confortável e em harmonia consigo mesmo e com o ambiente. Esse estado envolve aspectos emocionais e psicológicos, como felicidade, segurança e realização, além de componentes físicos, como saúde e vitalidade⁽⁵⁾.

Adicionalmente, o bem-estar pode se estender ao contexto social, abrangendo relações interpessoais saudáveis e um senso de pertencimento à comunidade. De forma geral, ele representa a condição de estar bem de maneira holística, incluindo a ausência de sofrimento, uma boa QV e a capacidade de enfrentar desafios de maneira adaptativa e positiva⁽⁵⁾.

Embora a OMS não forneça uma definição específica para “bem-estar socioemocional”, o conceito parece estar intimamente relacionado à saúde mental, pois envolve a capacidade de lidar com emoções, estabelecer relações interpessoais saudáveis e manter um equilíbrio emocional. De acordo com o *Australian Institute of Health and Welfare*⁽¹⁷⁾, o bem-estar socioemocional é descrito como parte essencial do bem-estar mental e social, que vai além da ausência de doença e inclui a capacidade de manter relacionamentos positivos, gerenciar emoções e participar ativamente na comunidade, abrangendo resiliência emocional, senso de pertencimento e suporte social.

A falta de consenso nas definições do bem-estar socioemocional evidencia sua complexidade e reforça a necessidade de uma conceituação clara e contextualizada. Essa ausência de consenso limita sua aplicação em pesquisas e intervenções, dificultando comparações e generalizações. Estabelecer uma definição consistente, flexível e aplicável a diferentes contextos é essencial para consolidar o conceito, orientar práticas eficazes de cuidado e promover o bem-estar socioemocional de forma ampla e significativa.

Identificação dos possíveis usos do conceito

Este tópico identifica os possíveis usos do conceito de bem-estar, com base nos sete estudos selecionados na etapa três, que exploram suas aplicações, características e implicações práticas em diferentes contextos.

Um estudo conduzido⁽¹¹⁾ na Turquia utilizou o conceito de bem-estar socioemocional para investigar como o estresse e a sobrecarga de trabalho de mães profissionais de saúde, durante a pandemia de COVID-19, afetaram o equilíbrio emocional e comportamental de suas crianças. O estudo destacou que o bem-estar socioemocional das crianças foi comprometido, resultando em maiores taxas de ansiedade, depressão e problemas comportamentais. Desse modo, o bem-estar socioemocional foi aplicado para entender como fatores externos, como o estresse parental,

impactam a saúde mental infantil e reforçam a necessidade de políticas de apoio às famílias em situações de crise.

Em um contexto diferente, um estudo⁽¹⁵⁾ realizado em Cingapura e Austrália abordou indiretamente o bem-estar socioemocional ao validar um índice de utilidade para pacientes com retinopatia diabética. Embora o foco principal fosse a QV relacionada à saúde, o estudo destacou que a perda de visão pode levar ao isolamento social e à depressão, impactando o bem-estar socioemocional dos pacientes. Nesse caso, o conceito foi utilizado para enfatizar a importância de considerar aspectos emocionais e sociais no tratamento de condições crônicas.

Nos Estados Unidos da América (EUA), pesquisadores⁽¹⁶⁾ exploraram as experiências de pais de crianças com transtorno do espectro alcoólico fetal (TEAF), utilizando o conceito de bem-estar socioemocional para entender como o estresse e a sobrecarga emocional afetam a saúde mental dos pais. O estudo revelou que muitos pais enfrentam sentimento de culpa, estresse e isolamento, comprometendo seu equilíbrio emocional. Aqui, o conceito foi aplicado para destacar a necessidade de suporte psicológico e prático para os pais, promovendo um ambiente familiar mais saudável.

Na Austrália⁽¹⁴⁾, investigou-se o impacto da pandemia de COVID-19 na QV de idosos que recebem cuidados comunitários, utilizando o conceito de bem-estar socioemocional para explorar como o isolamento social e a interrupção de serviços afetaram a saúde mental dos idosos. O estudo mostrou que muitos idosos relataram solidão e depressão, destacando a importância de estratégias para manter o contato social e o suporte emocional. Nesse contexto, o conceito foi aplicado para enfatizar a necessidade de abordagens integradas que considerem tanto o cuidado físico quanto o emocional.

Outro estudo⁽¹³⁾, colaboração entre Austrália, Suíça, EUA e Reino Unido, focou o bem-estar socioemocional de adultos com perda auditiva. O conceito foi utilizado para discutir como a perda auditiva pode levar ao isolamento social e à depressão, impactando a QV. O estudo recomendou a inclusão de estratégias para promover o bem-estar socioemocional, como aconselhamento psicológico e suporte social, nos programas de reabilitação audiológica. O conceito foi aplicado para destacar a importância de uma abordagem holística no tratamento de condições crônicas.

Nos EUA⁽¹²⁾, analisou-se o envolvimento familiar entre residentes adultos de lares adotivos, utilizando o conceito de bem-estar socioemocional para explorar como a redução do contato familiar durante a pandemia afetou a saúde mental dos residentes. O estudo mostrou que muitos residentes relataram sentimentos de abandono e solidão,

destacando a importância do envolvimento familiar para o equilíbrio emocional. Nesse caso, o conceito foi aplicado para reforçar a necessidade de políticas que fortaleçam os laços familiares e promovam o bem-estar socioemocional.

Na Nova Zelândia⁽¹¹⁾, avaliaram-se os resultados de um programa comunitário de atividade física entre pais e filhas, utilizando o conceito de bem-estar socioemocional para explorar como a interação social e a atividade física impactam a saúde mental e emocional dos participantes. O estudo mostrou que o programa promoveu melhorias significativas no bem-estar socioemocional, fortalecendo os vínculos familiares e reduzindo o estresse. O conceito foi aplicado para destacar a importância de programas que integram atividade física e interação social para promover a saúde mental.

Ao analisar esses estudos, reforça-se que o bem-estar socioemocional é um conceito multidimensional, essencial para a QV em diferentes fases e contextos. Desde o impacto da pandemia na saúde mental infantil até os desafios enfrentados por idosos e adultos com condições crônicas, o equilíbrio emocional e social emerge como um fator crucial para o desenvolvimento humano.

Atributos essenciais

A definição dos atributos essenciais é uma etapa fundamental na análise de conceito, pois eles são características que esclarecem a essência do conceito, permitindo reconhecê-lo, diferenciá-lo e validar sua aplicabilidade em diferentes contextos⁽⁸⁾. A análise dos estudos selecionados revelou os atributos essenciais do bem-estar socioemocional.

Equilíbrio emocional

O equilíbrio emocional refere-se à capacidade de lidar com emoções de maneira estável e adaptativa, minimizando impactos negativos da ansiedade, do estresse e da tristeza. Ele é essencial para a manutenção da saúde mental e influencia diretamente a forma como os indivíduos enfrentam desafios cotidianos^(14,16).

A relevância do equilíbrio emocional fica evidente em diferentes contextos. Uma pesquisa⁽¹⁴⁾ que acompanhou idosos em cuidados comunitários durante a pandemia utilizou escalas de saúde mental e entrevistas semiestruturadas para analisar a relação entre equilíbrio emocional e QV. Os resultados indicaram que idosos com maior equilíbrio emocional apresentavam menores níveis de solidão e depressão, demonstrando a relevância desse atributo para o bem-estar socioemocional, especialmente em situações de vulnerabilidade.

Para além do impacto individual, o equilíbrio emocional também influencia o ambiente familiar. Estudo⁽¹⁶⁾ sobre

pais de crianças com ou em risco de TEAF identificou que o equilíbrio emocional dos pais impacta diretamente o bem-estar das famílias. Pais com maior controle emocional apresentaram melhor adaptação às dificuldades enfrentadas, contribuindo para a saúde emocional de todos os membros da família. Esses achados reforçam que o equilíbrio emocional fortalece o indivíduo e desempenha um papel crucial nas relações interpessoais e na dinâmica familiar.

Percepção de suporte social

A percepção de suporte social relaciona-se ao sentimento de apoio recebido de familiares, amigos e comunidades. Desempenha um papel central na resiliência emocional e no enfrentamento de dificuldades, promovendo senso de pertencimento e segurança. Além disso, sentir-se apoiado está diretamente associado à confiança e à estabilidade emocional^(11,13).

A percepção de suporte social é um fator determinante para o bem-estar emocional, especialmente em grupos vulneráveis. Em pacientes com perda auditiva, sentir-se apoiado reduziu os níveis de estresse e facilitou a adaptação às limitações, conforme demonstrado por uma pesquisa que utilizou questionários e testes psicológicos⁽¹³⁾. No contexto familiar, o suporte foi essencial para o bem-estar socioemocional de residentes em lares adotivos, enquanto sua ausência, especialmente durante a pandemia de COVID-19, esteve associada a maior estresse e dificuldades emocionais⁽¹²⁾.

Além do ambiente familiar, o suporte da comunidade também exerce um papel fundamental. Um estudo que analisou a participação de pais e filhos em um programa de atividade física comunitária demonstrou que o apoio social fortaleceu os laços familiares e promoveu o sentimento de pertencimento, contribuindo para o bem-estar socioemocional dos participantes⁽¹¹⁾.

Sensação de controle sobre a própria vida

A sensação de controle sobre a própria vida está relacionada à percepção de autonomia e à capacidade de tomar decisões que influenciam o próprio bem-estar. Esse atributo está fortemente associado à autoconfiança, independência e satisfação pessoal⁽¹⁵⁾.

A percepção de controle sobre a vida tem demonstrado um impacto significativo na adaptação a condições adversas. Um estudo⁽¹⁵⁾ com pacientes com retinopatia diabética, conduzido por meio de experimentos de escolha discreta e relatos de QV, observou que aqueles que se sentiam no comando das próprias decisões de saúde relataram maior satisfação e uma adaptação mais positiva à condição crônica. Isso evidencia a importância de se sentir no controle para o bem-estar emocional e a resiliência diante de condições de saúde complicadas.

Em um contexto semelhante, a pesquisa⁽¹⁴⁾ realizada com idosos em cuidados comunitários durante a pandemia de covid-19 destacou a relevância da autonomia na saúde emocional. Aqueles que mantiveram uma percepção de controle sobre suas vidas apresentaram menos ansiedade e melhor QV, sugerindo que a capacidade de gerenciar a própria vida, especialmente em momentos de grande incerteza, é fundamental para a manutenção da saúde emocional.

Habilidades de regulação emocional

As habilidades de regulação emocional envolvem a capacidade de reconhecer, compreender e gerenciar emoções de forma adaptativa, permitindo que os indivíduos enfrentem desafios sem desenvolver respostas desproporcionais de estresse ou ansiedade⁽¹³⁾.

A relevância desse atributo foi evidenciada em diferentes populações. Uma investigação⁽¹⁶⁾ com pais de crianças com TEAF, baseada em entrevistas e escalas de regulação emocional, apontou que aqueles com maior domínio dessas habilidades apresentaram melhor adaptação a desafios complexos, favorecendo o equilíbrio psicológico e a resiliência.

Além disso, uma revisão⁽¹³⁾ sobre o impacto da perda auditiva no bem-estar socioemocional de adultos destacou que a regulação emocional desempenha um papel essencial na adaptação à perda auditiva. Pacientes que demonstraram maior capacidade de gerenciar suas emoções enfrentaram os desafios da condição de maneira mais positiva, evidenciando que o desenvolvimento dessas habilidades pode mitigar os impactos negativos de limitações físicas sobre a QV. A Figura 3 mostra os atributos essenciais elencados.

Atributos	Descrição	Estudos relacionados
Equilíbrio emocional	Capacidade de gerenciar emoções.	Siette, et al. (2021): Idosos que mantiveram equilíbrio emocional relataram menor solidão e depressão ⁽¹⁴⁾ .
Percepção de suporte social	Sensação de pertencimento e conexão.	Timmer, et al. (2022): Pacientes com perda auditiva que percebiam suporte social tiveram melhor bem-estar emocional ⁽¹³⁾ .
Sensação de controle sobre a própria vida	Autonomia e capacidade de tomar decisões.	Fenwick, et al. (2020): Pacientes que sentiam controle sobre sua condição relataram maior qualidade de vida ⁽¹⁵⁾ .
Habilidades de regulação emocional	Capacidade de identificar e regular emoções.	Pruner, et al. (2020): Pais que desenvolveram habilidades de regulação emocional lidaram melhor com o estresse ⁽¹⁶⁾ .

Figura 3 – Atributos essenciais do bem-estar socioemocional. Curitiba, PR, Brasil, 2025

Esses atributos são fundamentais para o bem-estar socioemocional e se manifestam em diferentes contextos. A percepção de suporte social fortalece o senso de pertencimento e conexão, enquanto a sensação de controle sobre a própria vida promove autonomia e reduz a ansiedade. O equilíbrio emocional permite lidar com estressores de forma adaptativa, impactando positivamente a saúde mental. Além disso, as habilidades de regulação emocional capacitam os indivíduos a gerenciar suas emoções de maneira eficaz, prevenindo reações desproporcionais e promovendo o bem-estar geral.

Caso modelo

Os casos são exemplos usados para ilustrar e esclarecer o conceito em estudo. Eles ajudam a diferenciar o conceito dos termos relacionados e a mostrar como ele pode ser aplicado em diferentes contextos⁽⁸⁾.

O caso modelo representa a manifestação completa do conceito de bem-estar socioemocional. L.P.M. 45 anos, professora universitária recentemente diagnosticada com câncer de mama em estágio inicial, desde o diagnóstico apresenta crises de ansiedade que se intensificam no período noturno. Iniciou acompanhamento profissional

com psicoterapia, prática regular de meditação guiada e participação em grupo comunitário de artes da comunidade. Ao longo de oito meses, desenvolveu atributos essenciais do bem-estar socioemocional. L.P.M. demonstra capacidade de lidar com situações complexas associadas ao tratamento, mantém vínculos significativos com familiares e colegas, percebe-se apoiada em sua rede social e expressa sentimentos de esperança em relação ao futuro. Além disso, apresenta uma regulação saudável das emoções diante de situações estressoras, consegue ressignificar sua experiência de adoecimento e mantém um nível satisfatório de engajamento em atividades cotidianas. Como resultado, apresenta redução de angústias emocionais, melhor desempenho nas atividades cotidianas e maior QV. Esse caso reflete a manifestação integral do conceito de bem-estar socioemocional.

Análise de outros casos

Caso limítrofe

O caso limítrofe contém alguns, mas não todos os atributos essenciais do conceito⁽⁸⁾. L.G.P., 42 anos, com diagnóstico de depressão desencadeada por estressores laborais, iniciou acompanhamento com terapia

cognitivo-comportamental e tratamento medicamentoso. Como complemento, passou a realizar atividades físicas regulares e a dedicar-se a práticas de lazer que lhe proporcionam prazer. Apesar da melhora inicial, com enfrentamento mais positivo e sensação de maior controle sobre a própria vida, ainda apresenta instabilidade emocional (humor deprimido, irritabilidade, ansiedade) e dificuldades na regulação emocional, especialmente diante de demandas relacionadas ao trabalho. Embora os sintomas depressivos tenham diminuído, persistem oscilações psicológicas significativas. Trata-se, portanto, de um caso limítrofe, em que alguns atributos do bem-estar socioemocional estão presentes, mas não de forma integral.

Caso contrário

O caso contrário exemplifica o “não conceito”, ou seja, a ausência total ou quase total dos atributos essenciais do conceito⁽⁸⁾. C.O.R., 38 anos, recém-mudado do interior para São Paulo-SP, apresenta transtornos de ansiedade e depressão. Embora tenha se consultado com um psiquiatra, não seguiu as recomendações médicas nem buscou acompanhamento psicológico ou terapêutico adicional. Manifesta episódios recorrentes de irritabilidade, humor deprimido, ansiedade e sensação de perda de controle. Vive isolado e sem redes de apoio, permanecendo grande parte do tempo recluso em seu quarto, sem engajamento em atividades sociais ou de lazer. Nesse contexto, os sintomas de ansiedade e depressão são agravados pela ausência de suporte social e estratégias adequadas de enfrentamento. Evidencia-se, assim, baixa QV, com ausência dos atributos essenciais do bem-estar socioemocional.

Caso relacionado

O caso relacionado ilustra uma situação que está associada ao conceito de bem-estar socioemocional⁽⁸⁾. G.T., 28 anos, estudante do sexto ano de medicina, apresenta estresse crônico, insônia e instabilidade emocional, durante grande parte do período letivo. Acredita estar com síndrome ansiosa e depressiva. Contudo, ao término da temporada de provas, observa-se uma melhora significativa do quadro, devido à diminuição do estresse e à retomada de atividades físicas, práticas de lazer e convivência social com amigos. Este caso está relacionado ao conceito, mas não contempla integralmente seus atributos essenciais, pois não há procura por avaliação profissional e acompanhamento terapêutico, essenciais para o desenvolvimento completo do bem-estar socioemocional.

Antecedentes e consequentes

Os antecedentes referem-se às causas ou circunstâncias que precedem a promoção do bem-estar

socioemocional⁽⁸⁾. A análise dos estudos revelou que diversos fatores contribuem para o desenvolvimento desse conceito.

Resiliência

A capacidade de superar adversidades e se adaptar a circunstâncias desafiadoras desempenha um papel essencial no equilíbrio emocional e na manutenção do bem-estar socioemocional⁽¹⁵⁾. Indivíduos mais resilientes tendem a apresentar maior controle sobre a própria vida e a desenvolver estratégias mais eficazes para lidar com situações estressantes, o que favorece sua adaptação a diferentes contextos e contribui para melhoria da QV⁽¹⁵⁾.

Suporte social

O apoio emocional e prático oferecido por familiares, amigos ou redes comunitárias tem um impacto direto na redução do estresse e no fortalecimento do bem-estar. A presença de uma rede de suporte contribui para o enfrentamento de desafios e promove um senso de pertencimento, favorecendo a estabilidade emocional⁽¹⁴⁾. Além disso, ambientes que incentivam a interação social fortalecem os vínculos interpessoais e criam condições propícias para o desenvolvimento socioemocional saudável⁽¹³⁾.

Autoconhecimento

Pessoas com maior grau de autoconhecimento lidam melhor com desafios diários, evitando respostas impulsivas ou desproporcionais. Esse fator está diretamente ligado ao desenvolvimento da resiliência e ao fortalecimento das habilidades emocionais, contribuindo para uma melhor adaptação a diferentes circunstâncias da vida⁽¹⁶⁾.

Ambiente favorável

Um contexto que oferece segurança emocional, apoio social e acesso a recursos adequados influencia diretamente o bem-estar socioemocional. Ambientes acolhedores promovem maior estabilidade emocional e facilitam a criação de relações interpessoais positivas. A presença de espaços que estimulam interações saudáveis e proporcionam suporte contínuo ajuda a fortalecer a regulação emocional e a capacidade de enfrentamento de desafios⁽¹⁶⁾.

Estabilidade emocional

Manter um estado emocional equilibrado diante de situações adversas é um fator essencial para o bem-estar socioemocional. Indivíduos emocionalmente estáveis apresentam maior controle sobre suas ações e reações, o que favorece uma adaptação mais positiva a diferentes circunstâncias⁽¹⁵⁾. Essa estabilidade está relacionada à

capacidade de regular emoções e enfrentar desafios de maneira racional e resiliente.

Autonomia e tomada de decisão

A percepção de controle sobre a própria vida está diretamente associada ao bem-estar socioemocional. Ter autonomia para tomar decisões, especialmente no gerenciamento da própria saúde e na organização da vida cotidiana, reduz níveis de ansiedade e promove maior satisfação pessoal. Sentir-se no comando das próprias escolhas fortalece a autoconfiança e proporciona um maior senso de realização e propósito⁽¹⁵⁾.

Vínculos interpessoais positivos

Relacionamentos saudáveis e interações sociais significativas são fundamentais para o bem-estar socioemocional. Laços interpessoais baseados em confiança e apoio mútuo oferecem segurança emocional e contribuem para a construção de um senso de pertencimentos⁽¹⁴⁾. Ambientes que incentivam essas conexões fortalecem a percepção de suporte social e promovem maior estabilidade emocional ao longo do tempo.

Os consequentes do bem-estar socioemocional referem-se aos resultados que surgem como consequência desse estado⁽⁸⁾.

Melhora na qualidade de vida

O bem-estar socioemocional contribui para um estado geral mais equilibrado, refletindo-se diretamente na QV. Indivíduos que apresentam maior estabilidade emocional e suporte social adequado enfrentam desafios com mais resiliência, demonstram maior satisfação pessoal e mantêm uma visão mais positiva da vida. Isso é perceptível na adaptação a condições crônicas de saúde, no enfrentamento de dificuldades familiares e no gerenciamento do estresse do dia a dia⁽¹⁴⁾.

Aumento do engajamento social

Pessoas que experimentam um estado emocional equilibrado tendem a buscar e manter conexões sociais

de maneira mais ativa, participando de atividades comunitárias, estabelecendo laços mais sólidos com familiares e amigos e desenvolvendo um senso de pertencimento. Essa interação favorece a troca de apoio e cria um ciclo virtuoso no qual o contato social reforça o bem-estar emocional⁽¹¹⁾.

Redução de sintomas psicossociais

A capacidade de regular emoções de maneira eficaz e a presença de uma rede de suporte confiável permitem que os indivíduos lidem melhor com situações adversas, minimizando impactos negativos à saúde mental. Em grupos vulneráveis, como idosos, doentes crônicos ou indivíduos que enfrentam mudanças significativas em suas vidas, a presença do bem-estar socioemocional pode ser um fator determinante para a prevenção de transtornos psicológicos⁽¹³⁾.

Melhor desempenho em atividades cotidianas

Indivíduos com maior equilíbrio emocional demonstram maior motivação, concentração e capacidade de adaptação, o que se reflete em um melhor rendimento no ambiente escolar, no trabalho e nas interações familiares. Crianças e adultos com elevado bem-estar socioemocional apresentam maior envolvimento em suas tarefas e uma abordagem mais positiva diante de desafios, favorecendo um funcionamento mais produtivo e eficiente⁽¹⁾.

Os consequentes do bem-estar socioemocional evidenciam seus amplos benefícios, abrangendo aspectos emocionais, sociais e funcionais. A estabilidade psicológica favorece a participação ativa na vida social e a manutenção de uma boa QV, criando um ciclo positivo no qual indivíduos emocionalmente equilibrados tendem a desenvolver relações mais saudáveis e a enfrentar desafios com mais segurança. Dessa forma, promover e fortalecer o bem-estar socioemocional se torna uma estratégia essencial para melhorar a saúde mental e o bem-estar geral da população.

Na Figura 4, estão apresentados os antecedentes e consequentes do bem-estar socioemocional.

Categoria	Elementos	Descrição	Estudos relacionados
Antecedentes	Resiliência	Lidar com adversidades, como estresse parental na pandemia.	Us, et al. (2024): Resiliência mitigou efeitos do estresse em crianças de mães profissionais de saúde ⁽¹⁾ .
	Suporte social	Redes de apoio promovem estabilidade emocional.	Tunalilar, et al. (2024): Apoio familiar essencial para bem-estar em lares adotivos para adultos ⁽¹²⁾ .
	Autoconhecimento	Consciência emocional auxilia na regulação do estresse.	Pruner, et al. (2020): Pais de crianças com transtorno do espectro alcoólico fetal destacaram a importância do autoconhecimento ⁽¹⁶⁾ .
	Ambiente favorável	Contextos seguros e com recursos fortalecem o bem-estar socioemocional.	Ashton, et al. (2024): Programas comunitários promovem ambiente positivo ⁽¹¹⁾ .
	Estabilidade emocional	Capacidade de manter o equilíbrio diante de emoções.	Fenwick, et al. (2020): Regulação emocional em situações adversas favorece a adaptação positiva em diferentes circunstâncias ⁽¹⁵⁾ .
	Autonomia	Controle sobre decisões aumenta a confiança e propósito.	Fenwick, et al. (2020): Autonomia fortalece autoestima e satisfação ⁽¹⁵⁾ .
	Vínculos interpessoais positivos	Relações saudáveis e de apoio que contribuem para o bem-estar socioemocional.	Siette, et al. (2021): Idosos com suporte e interações sociais significativas possuem maior estabilidade emocional ao longo do tempo ⁽¹⁴⁾ .

(continua na próxima página...)

(continuação...)

Categoria	Elementos	Descrição	Estudos relacionados
Consequentes	Melhora na qualidade de vida	Maior satisfação e bem-estar.	Siette, et al. (2021): Idosos com suporte tiveram melhor qualidade de vida ⁽¹⁴⁾ .
	Engajamento social	Aumento da interação e participação social.	Ashton, et al. (2024): Programas de atividade estimularam maior engajamento ⁽¹¹⁾ .
	Redução de sintomas psicológicos	Menos ansiedade e depressão.	Timmer, et al. (2022): Pacientes com apoio relataram melhora emocional ⁽¹³⁾ .
	Melhor desempenho	Maior produtividade e funcionalidade.	Us, et al. (2024): Crianças com maior bem-estar tiveram melhor desempenho escolar ⁽¹⁾ .

Figura 4 – Antecedentes e consequentes do bem-estar socioemocional. Curitiba, PR, Brasil, 2025

A Figura 5 apresenta um diagrama conceitual que ilustra as relações entre fatores associados ao bem-estar socioemocional, organizados em três níveis: antecedentes, atributos e consequentes.



Fonte: OpenAI
*QV = Qualidade de vida

Figura 5 – Diagrama conceitual do bem-estar socioemocional. Curitiba, PR, Brasil, 2025

Discussão

Definição de referenciais empíricos

Os referenciais empíricos são as ferramentas de medição que demonstram a ocorrência do conceito, requerendo a identificação de indicadores observáveis, métodos de mensuração e padrões de manifestação⁽⁸⁾.

Os estudos analisados fornecem evidências sobre como o bem-estar socioemocional se manifesta e é influenciado por fatores externos, permitindo uma compreensão mais estruturada de suas características fundamentais. No entanto, sua mensuração ainda enfrenta desafios conceituais e metodológicos, pois não há um instrumento que capture integralmente a complexidade das experiências associadas a esse conceito.

A saúde mental e o bem-estar são constructos multideterminados, moldados por fatores biológicos, sociais e culturais que influenciam a percepção, a vivência emocional e as estratégias de enfrentamento e interação social dos indivíduos. Dado que cada contexto cultural define parâmetros próprios para o que constitui saúde mental, a sensibilidade a essas nuances é imperativa para a relevância e a eficácia de qualquer intervenção. Essa complexidade inerente demanda o desenvolvimento de instrumentos avaliativos capazes de apreender suas múltiplas dimensões, viabilizando uma mensuração abrangente e devidamente contextualizada do conceito⁽²⁾.

Os estudos revisados utilizaram instrumentos padronizados para avaliar diferentes dimensões do bem-estar socioemocional, incluindo QV, apoio social e bem-estar emocional. A Escala de Rede Social de

Lubben (LSNS-6) foi empregada para medir o apoio social percebido, com foco nas redes de apoio familiar e de amigos. Já o EQ-5D-5L (EuroQoL-5D-5L) avaliou a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em cinco dimensões: mobilidade, autocuidado, dor/desconforto, atividades habituais e sintomas de ansiedade/depressão⁽¹⁴⁾.

Outros instrumentos foram aplicados para mensurar aspectos específicos do bem-estar socioemocional em diferentes populações. A Escala de Avaliação Social e Emocional Breve (BITISEA), por exemplo, foi utilizada para avaliar a saúde social e emocional de crianças de até três anos de idade⁽¹⁾. No contexto da assistência auditiva, questionários como o *Patient Health Questionnaire-4* (PHQ-4), o Questionário de Perda Auditiva de Aceitação e Ação, o Questionário de Restrições de Participação Social (SPARQ) e sua versão reduzida de cinco itens (SIM), além do Inventário de *Handicap* Auditivo para Idosos (HHIE-S), foram recomendados para investigar o impacto da perda auditiva no bem-estar socioemocional⁽¹³⁾.

Além disso, um estudo multicêntrico⁽¹⁵⁾ incorporou o bem-estar socioemocional ao desenvolvimento do *Disease-Related Utility Index* (DRU-I), uma escala voltada para a avaliação da QV relacionada à audição. Nessa escala, o bem-estar socioemocional foi considerado uma das cinco dimensões centrais da QV dos pacientes. No entanto, a complexidade desse constructo exige uma abordagem mais aprofundada, que contemple suas múltiplas dimensões e os fatores que o influenciam, permitindo uma avaliação mais abrangente e precisa.

É importante destacar que nenhum dos estudos revisados aplicou ou desenvolveu uma escala que meça objetivamente o bem-estar socioemocional. As ferramentas utilizadas avaliam aspectos correlacionados, como sintomas de depressão, ansiedade e satisfação com a vida, mas não capturam o constructo de forma abrangente e específica. Isso evidencia uma lacuna na literatura quanto à mensuração direta do bem-estar socioemocional.

A análise dos estudos revisados revela que o bem-estar socioemocional é um constructo multidimensional, influenciado por diversos fatores, como a adaptação ao estresse⁽¹²⁾, a qualidade das relações interpessoais⁽¹⁵⁾ e o apoio social⁽¹⁴⁾. Além disso, conceitos como resiliência emocional⁽¹⁶⁾, autoestima⁽¹³⁾, suporte familiar⁽¹¹⁾ e adaptação social⁽¹⁾ são fundamentais para promover o bem-estar socioemocional, especialmente em contextos adversos, como crises de saúde pública e doenças crônicas. Esses fatores têm um impacto significativo na saúde mental de indivíduos de diferentes faixas etárias e são essenciais para a elaboração de intervenções mais eficazes e personalizadas.

Assim, é crucial que as estratégias de promoção do bem-estar socioemocional sejam integradas às práticas de cuidados de saúde e políticas públicas, reconhecendo

a complexidade e a interdependência dos fatores que sustentam a saúde mental e emocional ao longo da vida⁽¹⁸⁾. As intervenções devem ser adaptadas às necessidades específicas de cada população, garantindo que os aspectos emocionais sejam efetivamente incorporados às abordagens voltadas para a saúde e QV.

Um ponto central que emerge da análise é que, embora diferentes contextos em que possa ser investigado, como cuidados paliativos⁽¹⁹⁾, dietas terapêuticas⁽²⁰⁾, doenças crônicas⁽²¹⁾ ou experiências de minorias culturais⁽²²⁻²⁴⁾, em todos os casos o bem-estar socioemocional aparece como um mediador da adaptação ao adoecimento e às adversidades. Isso reforça a ideia de que a saúde não pode ser compreendida apenas em termos biomédicos, mas também deve ser entendida como um fenômeno que integra processos emocionais, relações sociais e condições estruturais de vida.

Outro aspecto relevante é a dimensão relacional do bem-estar socioemocional. Estudos realizados tanto em populações indígenas⁽²²⁻²⁴⁾ quanto em contextos clínicos⁽¹⁹⁾ revelam que a qualidade das conexões sociais, o apoio comunitário e a valorização cultural desempenham um papel central na preservação do bem-estar socioemocional. Essa perspectiva amplia a compreensão do constructo, afastando-o de uma leitura individualizada e aproximando-o de uma visão ecossistêmica, na qual família, comunidade e cultura são determinantes.

A discussão também aponta para a importância da equidade em saúde como fator determinante do bem-estar socioemocional. Estudos^(21,25) realizados durante a pandemia de COVID-19 evidenciam como determinantes sociais, como renda, acesso a serviços e suporte social, afetam diretamente o bem-estar socioemocional. Esses achados reforçam que as políticas públicas precisam considerar que a vulnerabilidade social se traduz não apenas em pior desfecho clínico, mas também em maior sofrimento emocional e social, reforçando a interdependência entre desigualdade estrutural e saúde mental.

Nesse contexto, é fundamental reconhecer que o conceito de bem-estar varia significativamente entre indivíduos e comunidades, moldado por fatores como contexto sociocultural, experiências pessoais e valores coletivos. Longe de ser um conceito estático ou universal, o bem-estar se configura como uma construção dinâmica e situada, cuja compreensão exige a integração de múltiplas perspectivas. Essa variabilidade semântica sublinha a importância de abordagens sensíveis às particularidades de cada grupo⁽²⁶⁾.

Cabe destacar que os estudos analisados revelam que o bem-estar socioemocional deve ser compreendido como um constructo multidimensional e dinâmico, atravessado por experiências de vida, contextos culturais e condições sociais⁽³⁾. Ao mesmo tempo, essas análises apontam para uma lacuna importante: a ausência de

instrumentos específicos que mensurem de forma direta essa dimensão. Essa limitação metodológica não invalida os avanços teóricos, mas indica a necessidade de desenvolver medidas mais abrangentes, que captem a complexidade do constructo e sirvam de base para práticas de cuidado e políticas públicas orientadas para a promoção da saúde integral^(20,24-25).

Uma limitação desta análise de conceito reside na falta de padronização terminológica e conceitual nos estudos sobre o bem-estar socioemocional. A diversidade de definições e terminologias empregadas dificulta a comparação de resultados entre diferentes pesquisas, comprometendo a construção de uma base conceitual coesa. Além disso, o recorte temporal adotado pode ter excluído pesquisas relevantes publicadas fora do período analisado, limitando a abrangência da revisão. Da mesma forma, a utilização apenas do Google® Acadêmico como fonte de literatura cinzenta pode ter limitado o acesso a perspectivas complementares.

Conclusão

O bem-estar socioemocional é um constructo multidimensional, que vai além da saúde mental individual, englobando interações sociais, emocionais e culturais. Fatores como suporte social, relações interpessoais, contexto sociocultural e condições de vida influenciam diretamente sua manifestação e percepção pelos indivíduos, destacando a necessidade de compreender o conceito de forma integrada e contextualizada.

A análise de conceito realizada contribui para consolidar o entendimento do bem-estar socioemocional, oferecendo suporte para a elaboração de políticas públicas e intervenções de cuidado que integrem aspectos emocionais, sociais e culturais. Ao reconhecer a variabilidade do conceito entre diferentes contextos e populações, torna-se possível promover estratégias mais eficazes voltadas à saúde integral e à QV.

Referências

1. Us MC, Boran P, Yalçın SS, Savcı RG, Kural B, Özdemir DF. Social-emotional and behavioural problems in young children of healthcare worker mothers during the COVID-19 outbreak: a case-control study. *BMC Psychiatry*. 2024;24(1):407. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05801-4>
2. Gautam S, Jain A, Chaudhary J, Gautam M, Gaur M, Grover S. Concept of mental health and mental well-being, its determinants and coping strategies. *Indian J Psychiatry*. 2024;66(Suppl2):83-8. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_707_23
3. Budler LC. Well-being unveiled: a concept analysis of mental, psychological, and subjective well-being. *Health*

- Sci Rep*. 2025;8(9):e71149. <https://doi.org/10.1002/hsr2.71149>
4. World Health Organization. Mental health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2024 Jan 14]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
5. Ryff CD, Boylan JM, Kirsch JA. Eudaimonic and hedonic well-being. In: Lee MT, Kubzansky LD, VanderWeele TJ, editors. *Measuring well-being: interdisciplinary perspectives from the social sciences and the humanities*. New York, NY: Oxford University Press; 2021. p. 92-135
6. Murray L, Levickis P, McFarland L, Eadie P, Lee-Pang L, Quach J, et al. Supporting young children's social-emotional wellbeing in early childhood education and care: perspectives from the sector. *Educ Sci*. 2025;15(5):569. <https://doi.org/10.3390/educsci15050569>
7. Park CL, Kubzansky LD, Chafouleas SM, Davidson RJ, Keltner D, Parsafar P, et al. Emotional well-being: what it is and why it matters. *Affect Sci*. 2023;4(1):10-20. <https://doi.org/10.1007/s42761-022-00163-0>
8. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 6th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson; 2019. 272 p.
9. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: scoping reviews. In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBIM manual for evidence synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2024 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>
10. Hellman AN. The concept analysis: an effective and important starting point in nursing research. *J Radiol Nurs*. 2024;43(1):11-4. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2023.12.001>
11. Ashton LM, Rayward AT, Pollock ER, Kennedy SL, Young MD, Eather N, et al. Twelve-month outcomes of a community-based, father-daughter physical activity program delivered by trained facilitators. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2024;21(1):101. <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01648-w>
12. Tunalilar O. Family involvement among Oregon adult foster home residents, 2018-2023. *J Am Med Dir Assoc*. 2024;25(8):105009. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2024.03.120>
13. Timmer BHB, Bennett RJ, Montano J, Hickson L, Weinstein B, Wild J, et al. Social-emotional well-being and adult hearing loss: clinical recommendations. *Int J Audiol*. 2024;63(6):381-92. <https://doi.org/10.1080/14992027.2023.2190864>
14. Siette J, Dodds L, Seaman K, Wuthrich V, Johnco C, Earl J, et al. The impact of COVID-19 on the quality of life of older adults receiving community-based aged care. *Australas J Ageing*. 2021;40(1):84-9. <https://doi.org/10.1111/ajag.12924>

15. Fenwick EK, Bansback N, Gan ATL, Ratcliffe J, Burgess L, Wong TY, et al. Validation of a novel diabetic retinopathy utility index using discrete choice experiments. *Br J Ophthalmol*. 2020;104(2):188-93. <https://doi.org/10.1136/bjophthalmol-2019-313899>
16. Pruner M, Jirikowic T, Yorkston KM, Olson HC. The best possible start: a qualitative study on the experiences of parents of young children with or at risk for fetal alcohol spectrum disorders. *Res Dev Disabil*. 2020;97:103558. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103558>
17. Australian Institute of Health and Welfare. Australia's welfare 2023 in brief [Internet]. Canberra: AIHW; 2023 [cited 2025 Sep 2]. Available from: <https://www.aihw.gov.au/reports/australias-welfare/australias-welfare-2023-in-brief>
18. Dudgeon P, Carlin E, Derry K, Alexi J, Mitchell M, Agung-Igusti RP. Evaluating a social and emotional well-being model of service piloted in Aboriginal community controlled health services in Western Australia: an Aboriginal participatory action research approach. *BMJ Open*. 2023;13(10):e075260. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-075260>
19. López-Salas M, Yanes-Roldán A, Fernández A, Marín A, Martínez AI, Monroy A, et al. End-of-life care needs in cancer patients: a qualitative study of patient and family experiences. *BMC Palliat Care*. 2024;23:157. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01489-1>
20. Orr E, Whitney R, Nandeesha N, Kossoff EH, RamachandranNair R. Ketogenic diet: parental experiences and expectations. *J Child Neurol*. 2024;39(1-2):45-54. <https://doi.org/10.1177/08830738241227066>
21. Myers C, Waldron C, Bennett K, Cahir C. The impact of the COVID-19 pandemic on women living with and beyond breast cancer: a qualitative study of women's experiences and how these varied by social determinants of health. *BMC Cancer*. 2023;23:867. <https://doi.org/10.1186/s12885-023-11351-x>
22. Glover K, Leane C, Nikolof A, Gartland D, Cahir P, Mensah FK, et al. Cohort profile: the Aboriginal families study – a prospective cohort of Aboriginal children and their mothers and caregivers in South Australia. *BMJ Open*. 2024;14(8):e082337. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-082337>
23. Dawson AP, Warrior E, Pearson O, Boyd MA, Dwyer J, Morey K, et al. Exploring self-determined solutions to service and system challenges to promote social and emotional wellbeing in Aboriginal and Torres Strait Islander people: a qualitative study. *Front Public Health*. 2023;11:1206371. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1206371>
24. Brodie T, Pearson O, Cantley L, Cooper P, Westhead S, Brown A, et al. Strengthening approaches to respond to the social and emotional well-being needs of Aboriginal and Torres Strait Islander people: the Cultural Pathways Program. *Prim Health Care Res Dev*. 2021;22:e35. <https://doi.org/10.1017/S1463423621000402>
25. Featherstone C, Sharpe RA, Axford N, Asthana S, Ball S, Husk K. Barriers to healthcare and their relationship to well-being and social support for autistic adults during COVID-19. *Prim Health Care Res Dev*. 2022;23:e79. <https://doi.org/10.1017/S1463423622000755>
26. Huang L, Kern ML, Oades LG. Chinese international students' conceptualizations of wellbeing: a prototype analysis. *Front Psychol*. 2022;13:939576. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.939576>

Contribuição dos autores

Contribuições obrigatórias

Contribuições substanciais para a concepção ou delineamento do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação dos dados do trabalho; elaboração de versões preliminares do artigo ou revisão crítica de importante conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada e concordância em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, no sentido de garantir que as questões relacionadas à exatidão ou à integridade de qualquer parte da obra sejam devidamente investigadas e resolvidas: Cristiano de Oliveira Ribeiro, Luciana Puchalski Kalinke, Nuno Filipe de Oliveira Gil Salgado, Luciana de Alcantara Nogueira, Daniela Lourenço Pinto, Tereza Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso.

Contribuições específicas

Obtenção de financiamento: Luciana Puchalski Kalinke.
Supervisão e gestão do projeto: Cristiano de Oliveira Ribeiro, Luciana Puchalski Kalinke, Tereza Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Declaração de Disponibilidade de Dados

Todos os dados gerados ou analisados durante este estudo estão incluídos neste artigo publicado.

Recebido: 21.05.2025

Aceito: 15.09.2025

Editora Associada:
 Maria Lúcia Zanetti

Autor correspondente:

Cristiano de Oliveira Ribeiro

E-mail: etcristiano@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-1710-1858>

Copyright © 2026 Revista Latino-Americana de Enfermagem
 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.