

**REGULAÇÃO EMOCIONAL NO CUIDADO DE ENFERMAGEM ÀS DOENÇAS CRÔNICAS  
NÃO TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO DE ESCOPO*****EMOTIONAL REGULATION IN NURSING CARE FOR CHRONIC NON-COMMUNICABLE  
DISEASES: SCOPE REVIEW******REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA A LAS ENFERMEDADES  
CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES: REVISIÓN DE ALCANCE***

Alciene Pereira da Silva<sup>1</sup>, Edvane Birelo Lopes de Domenico<sup>2</sup>, Roque Pinto da Silva Santos<sup>3</sup>, Camila Tahis dos Santos Silva<sup>3</sup>, Darci de Oliveira Santa Rosa<sup>4</sup>

e757948

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i5.7948>

PUBLICADO: 05/2026

**RESUMO**

Objetivo: mapear, na produção científica de enfermagem, os conceitos e estratégias relacionadas à regulação emocional no contexto das doenças crônicas não transmissíveis. Método: revisão de escopo conduzida segundo a metodologia do Joanna Briggs Institute. As buscas foram realizadas em portais e bases de dados em saúde e bibliotecas digitais. Após triagem por dois revisores independentes, doze estudos atenderam aos critérios de inclusão. Resultados: um estudo abordou o conceito de regulação emocional ao descrever um diagnóstico de enfermagem. Os demais estudos, apesar de apontarem em seus objetivos estratégias de regulação emocional e estudar variáveis como ansiedade, depressão, ruminação, qualidade do sono e bem-estar não apresentaram a base conceitual de regulação emocional. As intervenções de enfermagem identificadas envolveram práticas integrativas, estratégias comunitárias, tecnologias digitais de cuidado e ações de autogestão. Conclusão: na produção científica de enfermagem há atividades próprias para avaliação e intervenção que objetivam a regulação emocional, entretanto, conceitualmente, há dissonância. A compreensão do fenômeno regulação emocional e os cuidados específicos precisam de estudos empíricos para fortalecer o processo de enfermagem aplicado às pessoas com doenças crônicas. Revisão de Escopo em Open Science Framework (OSF) com registro DOI: 10.17605/OSF.IO/RK5DC.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença Crônica. Regulação Emocional. Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Necessidades e demandas de serviços de saúde.

**ABSTRACT**

*Objective: to map, in the scientific production of nursing, the concepts and strategies related to emotional regulation in the context of chronic non-communicable diseases. Method: scope review conducted according to the methodology of the Joanna Briggs Institute. Searches were carried out in portals and health databases and digital libraries. After screening by two independent reviewers, twelve studies met the inclusion criteria. Results: a study addressed the concept of emotional regulation when describing a nursing diagnosis. The other studies, despite pointing in their objectives strategies of emotional regulation and studying variables such as anxiety, depression, rumination, sleep quality and well-being did not present the conceptual basis of emotional regulation. The nursing interventions identified involved integrative practices, community strategies, digital care Technologies and self-management actions. Conclusion: in the*

<sup>1</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Saúde, Docente da Universidade Estadual de Santa Cruz.

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora associada da Escola Paulista de Enfermagem.

<sup>3</sup> Graduado(a) em Ciências, Doutor(a) em Ciências Sociais, Docente da Universidade Estadual de Santa Cruz.

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, professora da Universidade Federal da Bahia.



*scientific production of nursing there are activities proper for evaluation and intervention that aim at emotional regulation, however, conceptually, there is dissonance. Understanding the phenomenon of emotional regulation and specific care needs empirical studies to strengthen the nursing process applied to people with chronic diseases. Scope review in Open Science Framework (OSF) with DOI record: 10.17605/OSF.IO/RK5DC.*

**KEYWORDS:** *Chronic Disease. Emotional Regulation. Nursing. Health service needs and demands.*

### **RESUMEN**

*Objetivo: Mapear, en la producción científica de enfermería, los conceptos y estrategias relacionados con la regulación emocional en el contexto de las enfermedades crónicas no transmisibles. Método: Se realizó una revisión exploratoria según la metodología del Instituto Joanna Briggs. Las búsquedas se llevaron a cabo en portales de salud, bases de datos y bibliotecas digitales. Tras la selección por dos revisores independientes, doce estudios cumplieron los criterios de inclusión. Resultados: Un estudio abordó el concepto de regulación emocional al describir un diagnóstico de enfermería. Los demás estudios, si bien señalaban estrategias de regulación emocional en sus objetivos y estudiaban variables como la ansiedad, la depresión, la rumiación, la calidad del sueño y el bienestar, no presentaban la base conceptual de la regulación emocional. Las intervenciones de enfermería identificadas incluían prácticas integradoras, estrategias comunitarias, tecnologías de atención digital y acciones de autocuidado. Conclusión: En la producción científica de enfermería, existen actividades específicas de valoración e intervención dirigidas a la regulación emocional; sin embargo, conceptualmente, existe una disonancia. Comprender el fenómeno de la regulación emocional y la atención específica requiere estudios empíricos para fortalecer el proceso de enfermería aplicado a las personas con enfermedades crónicas. Revisión del alcance en Open Science Framework (OSF) con registro DOI: 10.17605/OSF.IO/RK5DC.*

**PALABRAS CLAVE:** *Enfermedades crónicas. Regulación emocional. Enfermería. Necesidades y demandas de los servicios de salud.*

### **INTRODUÇÃO**

A regulação emocional tem se consolidado como tema central na saúde mental, especialmente nas áreas da psicologia clínica, cognitiva e das neurociências, dada sua associação com bem-estar psicológico, resiliência e prevenção de transtornos mentais. No campo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como as cardiovasculares, oncológicas, respiratórias e diabetes, esse processo é particularmente relevante, pois tais condições representam desafios globais pela elevada mortalidade e impacto negativo na qualidade de vida (Lemos, Carvalho, 2023; Kollin, Gratz, Lee, 2024; Brasil, 2021).

No contexto da enfermagem, compreender a regulação emocional é essencial para delimitar o objeto de estudo e prática, evitando sobreposição de termos e fortalecendo diagnósticos próprios (Roy, 2018). Contudo, observa-se que, na produção científica da enfermagem, o conceito de regulação emocional não se encontra sistematizado, sendo frequentemente tratado de forma indireta por meio de variáveis como ansiedade, depressão ou



qualidade do sono. Essa lacuna teórica repercute na prática clínica, limitando a sistematização de diagnósticos e condutas específicas.

Diante disso, este estudo realiza uma revisão de escopo, conforme metodologia do *Joanna Briggs Institute*, com o objetivo de mapear os conceitos e estratégias de regulação emocional presentes na literatura de enfermagem sobre o cuidado às pessoas com DCNT.

### FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Do ponto de vista teórico, a regulação emocional pode ser compreendida como processos internos e externos que monitoram, avaliam e modificam a intensidade e a expressão das emoções (Thompson, 1994; Gross, 2002). Diferencia-se da labilidade emocional, descrita pela NANDA-I como instabilidade das respostas afetivas (Agrawal, Abimbola, 2024), pois implica em mecanismos ativos de modulação e não apenas em flutuações involuntárias.

Também se distingue de conceitos como enfrentamento que se refere a estratégias cognitivas e comportamentais para lidar com demandas específicas, e de autocuidado, voltado à manutenção da saúde e adesão ao tratamento (LeDoux, 2000). Já a adaptação, conforme o Modelo de Roy, constitui o resultado integrado dessas respostas, articulando os modos fisiológico, de autoconceito, função de papel e interdependência (Roy, 2018).

Essa diferenciação é essencial para a enfermagem, pois permite delimitar o objeto de estudo e prática, evitando sobreposição de termos e fortalecendo diagnósticos próprios. A perspectiva neurocientífica, ao descrever circuitos como o de Papez e estruturas como o sistema límbico (Silva, 2025), oferece bases biológicas para compreender a resposta emocional, enquanto autores como Viktor Frankl ampliam a dimensão existencial, destacando o sentido como fator regulador da experiência emocional (Peters, 2020).

Essa articulação entre bases biológicas, cognitivas e existenciais reforça que a regulação emocional é um fenômeno multidimensional, cuja compreensão exige integração de diferentes referenciais (Roy, 2018). No entanto, observa-se que a enfermagem ainda recorre majoritariamente a referenciais externos, sem consolidar um quadro teórico próprio (Roy, 2018). Justifica-se, portanto, a necessidade de elaboração conceitual específica da enfermagem, capaz de traduzir a regulação emocional em critérios, itens e protocolos aplicáveis ao processo de cuidado.

### MÉTODO

Revisão de escopo, conforme diretrizes da *Joanna Briggs Institute* (JBI) (Thompson, 1994) e as recomendações do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and*



*Meta Analyses - Extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR) (Tricco *et al.*, 2018; Page *et al.*, 2021). Para construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PCC: P. População (pessoas com doenças crônicas não transmissíveis), C. Conceito (regulação emocional) e C. Contexto (campo de atuação da enfermagem) (Herdman, Kamitsuru, Lopes, 2024).

Foi realizada uma busca preliminar no banco de dados Cochrane, no *Register of Control Trials*, com vistas a identificar estudos com o mesmo objeto de estudo desenvolvidos ou em vias de desenvolvimento. Após busca reversa preliminar e identificado que não há registro de similaridade antecedente, o protocolo da pesquisa foi registrado no *Open Science Framework* (OSF) com registro DOI: 10.17605/OSF.IO/RK5DC.

Como critério de elegibilidade dos estudos foram excluídos os estudos que não tiveram a atuação da enfermagem como campo de prática ou quando a pesquisa não foi conduzida por um enfermeiro como pesquisador principal. As perguntas norteadoras centrais deste estudo foram: Qual o conceito de regulação emocional em pessoas com DCNT em ambientes de cuidado de enfermagem? E quais estratégias de regulação emocional são empreendidas por enfermeiros na vigência do diagnóstico de DCNT?

A busca bibliográfica foi realizada por estudos publicados e disponíveis na íntegra. As bases de dados utilizadas para localização dos artigos foram: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) onde os termos foram identificados no *Medical Subject Headings* (MeSH), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e nas bases de dados da *Biomedical and Pharmacological Bibliographic Batabase of Published Literature* (EMBASE) via Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e em *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

Após consulta às terminologias em saúde, foram utilizadas as bases de descritores da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) da BIREME (DeCS), sem restrição de idioma e tempo. Os descritores DECS utilizados na pesquisa foram: “Doenças Crônicas Não Transmissíveis” “Regulação Emocional”. “Cuidados de Enfermagem”. Os descritores MESH: “*Noncommunicable Diseases*”, “*Emotions*”, “*Adaptation, Psychological*” e “*Self-Control*” e “*Nursing Care*”. Os descritores do Emtree: “*Chronic Disease*”, “*Emotion Regulation*”, “*Nursing Care*”. Os CINAHL Headings foram: “*Chronic Disease*”, “*Emotions, Coping e Adaptation*”, “*Nursing Care*”. No Quadro 1 abaixo apresenta-se as *strings* completas utilizadas para cada banco de dados.

**Quadro 1.** Strings utilizadas no estudo para coleta dos dados

<b>PubMed (MeSH + termos livres)</b>
("Chronic Disease"[MeSH] OR "Noncommunicable Diseases"[MeSH] OR "long-term illness" OR "chronic condition") AND ("Emotion Regulation"[MeSH] OR "Self-Control"[MeSH] OR "Emotions"[MeSH] OR "emotional regulation" OR "coping" OR "adaptation, psychological") AND ("Nursing Care"[MeSH] OR "Nursing"[MeSH] OR "nursing practice" OR "nursing intervention")
<b>LILACS (DeCS + termos livres)</b>
("Doença Crônica" OR "Doenças Crônicas Não Transmissíveis" OR "condição crônica") AND ("Regulação Emocional" OR "Controle Emocional" OR "Adaptação Psicológica" OR "Autocontrole") AND ("Cuidados de Enfermagem" OR "Prática de Enfermagem" OR "Intervenção de Enfermagem")
<b>EMBASE (EMTREE + termos livres)</b>
('chronic disease'/exp OR 'noncommunicable disease'/exp OR 'long-term illness' OR 'chronic condition') AND ('emotion regulation'/exp OR 'self control'/exp OR 'psychological adaptation'/exp OR 'coping'/exp OR 'emotional regulation') AND ('nursing care'/exp OR 'nursing practice'/exp OR 'nursing intervention')
<b>CINAHL (Headings + termos livres)</b>
("Chronic Disease" OR "Noncommunicable Diseases" OR "chronic condition") AND ("Emotions" OR "Emotion Regulation" OR "Coping" OR "Adaptation, Psychological" OR "Self-Control") AND ("Nursing Care" OR "Nursing Practice" OR "Nursing Intervention")

Para extração dos dados, foi utilizado o instrumento da JBI, considerando os seguintes aspectos: identificação (título, autores, idioma, país, local, periódico, ano de publicação (Moher *et al.*, 2009). Os resultados incluídos foram analisados quanto ao objetivo do estudo, estratégia estudada ou desenvolvida e consequência/resultado da pesquisa.

A triagem foi realizada por dois revisores independentes com auxílio do Rayyan® sendo as divergências analisadas por um terceiro pesquisador e, por consenso, resolvidas. Para extração dos dados foi utilizada as variáveis objetivo, teoria de regulação emocional utilizada, estratégia e consequência na intervenção, conceito e teoria utilizada. Foram sintetizadas em quadros com desenvolvimento em planilha no Excel para organização dos dados.

Utilizou-se fontes heterogêneas e variadas de evidências para, assim, conseguir respostas gerais a pergunta de pesquisa. Neste sentido, foram incluídos para leitura e análise, desenhos de estudos controlados randomizados, observacionais analíticos, coorte prospectivos, coorte retrospectivos, caso-controle e estudos transversais, estudos observacionais descritivos e revisões. Incluídos na busca manuais e protocolos de práticas clínicas, governamentais, teses, dissertações e artigos de opinião relacionados ao conceito estudado.

Nos estudos qualitativos pode-se observar a profundidade e riqueza de dados, a exploração de conceitos e a identificação de temas emergentes, nas pesquisas quantitativas

consegue-se dados mais generalizados e quantificação de variáveis, enquanto na literatura cinzenta busca-se ampliar o escopo da pesquisa e uma maior diversidade de fontes. Foram analisados inicialmente, resumos e descritores. Os estudos selecionados que respondiam à questão norteadora foram lidos na íntegra. A estrutura de redação do texto seguiu as orientações para revisões sistemáticas e meta-análises extensão para revisões de escopo (PRISMA-ScR) e uma lista de verificação para organização de dados (Tricco *et al.*, 2018; Page *et al.*, 2021).

## RESULTADOS

Dos 370 estudos encontrados inicialmente, após leitura dos títulos, resumos e textos na íntegra, 12 foram selecionados. O processo de busca e seleção dos estudos está apresentado no fluxograma (Figura 1).

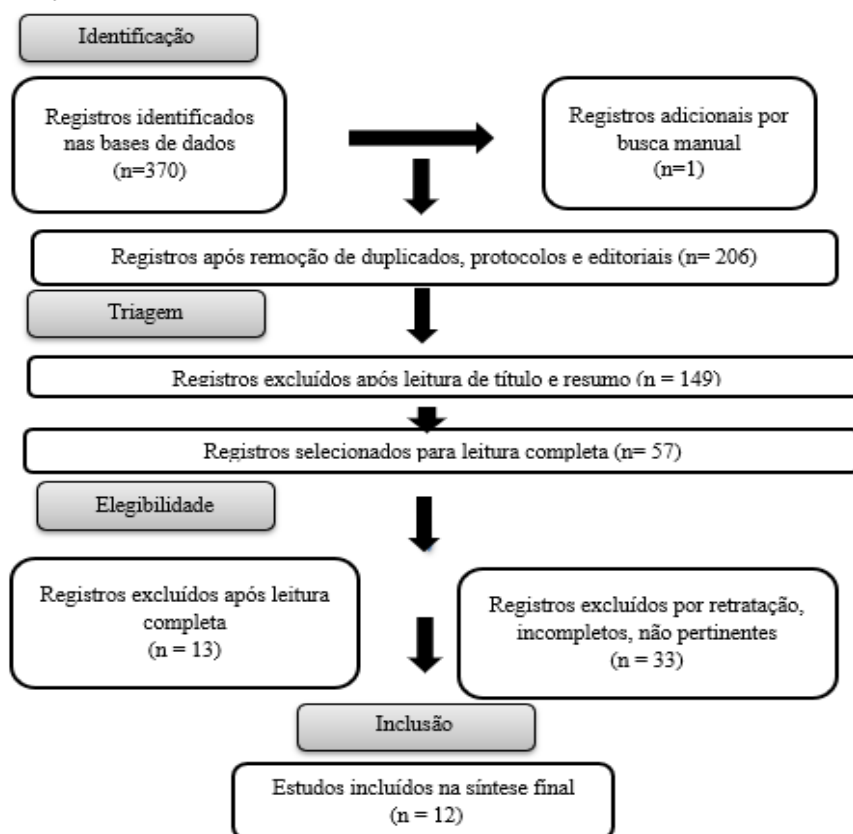


Figura 1 - Fluxograma da busca e seleção dos estudos de acordo com o PRISMA-ScR.

Os estudos incluídos foram publicados entre 2010 e 2024, abrangendo delineamentos quantitativos, qualitativos, mistos e um estudo metodológico. Observou-se que o termo regulação emocional foi abordado de forma indireta, por meio de variáveis como ansiedade, depressão,



ruminação, qualidade do sono e bem-estar, geralmente fundamentadas em referenciais da psicologia e psiquiatria.

As intervenções de enfermagem identificadas envolveram práticas integrativas (yoga, meditação, aromaterapia, musicoterapia), estratégias desenvolvidas na comunidade e com familiares, tecnologias digitais de cuidado e ações de autogestão. O Quadro 2 sumariza a ficha catalográfica dos estudos selecionados.

**Quadro 2.** Estudos encontrados conforme título, ano de publicação, autoria, periódico/instituição, país do estudo e tipo de publicação

Estudo	Título	Autoria, Ano de publicação	Periódico	Tipo de publicação
E1	<i>Feasibility, acceptability, and effects of gentle Hatha yoga for women with major depression: findings from a randomized controlled mixed-methods study</i>	Kinser <i>et al.</i> , 2013	Archives of Psychiatric Nursing Journal	Artigo
E2	<i>A randomized controlled trial of home-based exercise for cancer-related fatigue in women during and after chemotherapy with or without radiation therapy</i>	Dodd <i>et al.</i> , 2010	Cancer Nurs	Artigo
E3	<i>Early neurologically-focused follow-up after cardiac arrest improves quality of life at one year: A randomised controlled trial</i>	Moulaert <i>et al.</i> , 2015	International Journal of Cardiology	Artigo
E4	<i>Efectividad de un programa de enfermería en autocuidados y mindfulness, para el abordaje del trastorno mental común, en atención primaria</i>	Izaguirre-Riesgo <i>et al.</i> , 2020	Atención Primaria	Artigo
E5	<i>Experiences of Internet-Based Stepped Care in Individuals With Cancer and Concurrent Symptoms of Anxiety and Depression: Qualitative Exploration Conducted Alongside the U-CARE AdultCan Randomized Controlled Trial</i>	Hauffman <i>et al.</i> , 2020	Journal of Medical Internet Research	Artigo



E6	<i>Home-based psychological nursing interventions for improvement of sleep quality and psychological health in patients with hypopharyngeal carcinoma undergoing surgical resections: a randomized trial</i>	Li <i>et al.</i> , 2021	Annals of Palliative Medicine	Artigo
E7	<i>A nurse practitioner directed intervention improves the quality of life of patients with metastatic cancer: results of a randomized pilot study</i>	Dyar <i>et al.</i> , 2012	Journal of palliative medicine	Artigo
E8	Comparing the effects of different individualized music interventions for elderly individuals with severe dementia	Sakamoto <i>et al.</i> , 2013	Int Psychogeriatr	Artigo
E9	Diabetes control with reciprocal peer support versus nurse care management: a randomized trial	Heisler <i>et al.</i> , 2010	Annals of Internal Medicine	Artigo
E10	Effect of continuity nursing based on the theory of Knowledge-Attitude-Practice on quality of life, self-efficacy, and treatment compliance in elderly patients with benign prostatic hyperplasia	Mao <i>et al.</i> , 2024	Healthcare Industry Expertise and Solutions	Artigo
E11	Effects of aromatherapy with Matricaria chamomile essential oil on anxiety and hemodynamic indices in patients with acute coronary syndrome, 2021: a randomized controlled trial	Pourshaikhian <i>et al.</i> , 2024	BMC Complementary Medicine and Therapies	Artigo
E12	Validação do diagnóstico de enfermagem 'regulação emocional instável' no trauma cranioencefálico	Santos, 2017	Universidade Federal de Sergipe	Tese de doutorado

Os estudos selecionados, na sua grande maioria (92%), avaliam estratégias implementadas de cuidados de enfermagem ao DCNT em nível ambulatorial, na atenção básica, em domicílio e on-line. O Quadro 3 que apresenta os objetivos, as estratégias e a síntese das principais consequências que se obteve das intervenções realizadas pela enfermagem nas pesquisas.

**Quadro 3.** Objetivos dos estudos, as estratégias utilizadas e as consequências das intervenções

Estudo	Objetivo	Estratégia	Consequência
E1	Comparar intervenção de ioga com atividade de controle de atenção	Hatha Yoga	Diminuir ruminções pode causar diminuição mais significativa da depressão no grupo de ioga.
E2	Avaliar a eficácia de intervenção de treinamento físico domiciliar	Exercício aeróbico e de resistência prescrito individualmente	Redução na fadiga.
E3	Avaliar a eficácia da intervenção de enfermagem para sobreviventes de parada cardíaca e seus cuidadores	Pós alta hospitalar enfermeiro faz rastreio de problemas cognitivos e emocionais, fornecimento de informação e apoio, promoção de estratégias de autogestão e pode incluir encaminhamento para cuidados especializados	A intervenção atenua níveis de estresse do paciente e do cuidador.
E4	Avaliar efetividade da implantação de um programa de <i>mindfulness</i> e <i>autocuidado na atenção primária</i>	Orientações de autocuidado e meditação em grupo	Reduziu níveis de ansiedade, depressão e ingestão de medicamentos. Aumentou estratégias de enfrentamento eficazes e adesão Terapêutica.
E5	Explorar as percepções dos participantes sobre a relevância e os benefícios de um programa de cuidados escalonados baseado na Internet	Desenvolvimento tecnológico (portal interativo)	Considerado um suporte interativo com fonte segura e confiável de informação e apoio. Diminuiu níveis de ansiedade e depressão.
E6	Avaliar eficácia de um programa de enfermagem psicológica	Encontros com paciente e familiares cuidadores, antes e após cirurgia para diversos tipos de orientações	Melhorou em pacientes e cuidadores a qualidade do sono, do humor, diminuiu nível de ansiedade e dos pensamentos intrusivos.
E7	Avaliar a intervenção de enfermagem em saúde mental em cuidados paliativos	Aconselhamento telefônico	Reduziu emoções negativas, aliviou ansiedade e melhorou a confiança no tratamento e a qualidade de vida.

E8	Comparar efeitos de diferentes intervenções musicais individualizados	Intervenção Musical	Melhoria no estado Emocional.
E9	Comparar a eficácia de um programa recíproco de apoio de pares para diabetes (RPS) com o gerenciamento de cuidados de enfermagem (NCM) na melhoria do controle glicêmico	Treinamento em habilidades de comunicação em pares, aconselhamento telefônico, lembretes automáticos, sessões em grupo para compartilhar preocupações e progresso nas metas	Aumentou a autogestão, melhora hemodinâmica e no nível de bem estar.
E10	Analisar o impacto das ações da enfermagem baseada na teoria Conhecimento-Atitude-Prática (CAP) na qualidade de vida, autoeficácia e adesão ao tratamento	Folhetos informativos e aconselhamento telefônico sobre autocuidado após alta	Aumento da capacidade de autocuidado, do nível de conhecimento sobre saúde, da função do papel, do regulação emocional, somática, cognitiva e social.
E11	Avaliar a eficácia da aromaterapia em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda	Aromaterapia	Reduziu ansiedade e melhorou índice hemodinâmico.
E12	Realizar a validação do diagnóstico de Enfermagem "Regulação emocional instável" em pessoas com Traumatismo Crânio Encefálico	Modelo de Fehring para a validação de conteúdo e clínica	Quase totalidade das características de conteúdo foram consideradas válidas para o diagnóstico.

## DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão evidenciaram que a regulação emocional foi abordada de forma indireta, por meio de variáveis como ansiedade, depressão, ruminação, qualidade do sono e bem-estar (Kinser *et al.*, 2013; Dodd *et al.*, 2010; Moulart *et al.*, 2015; Izaguirre-Riesgo, Menéndez-González, Alonso Pérez, 2020; Hauffman *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2021; Dyar *et al.*, 2012; Pourshaikhian *et al.*, 2024). As intervenções de enfermagem identificadas envolveram práticas integrativas, estratégias comunitárias, tecnologias digitais de cuidado e ações de autogestão, com impacto positivo em indicadores emocionais e de qualidade de vida (Kinser *et al.*, 2013; Dodd *et al.*, 2010; Moulart *et al.*, 2015; Izaguirre-Riesgo, Menéndez-González, Alonso Pérez, 2020; Hauffman *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2021; Dyar *et al.*, 2012; Sakamoto, Ando, Tsutou, 2013; Heisler *et al.*, 2010; Mao *et al.*, 2024). Apenas um estudo (E12) tratou diretamente do diagnóstico de enfermagem "regulação emocional instável", validando suas características definidoras no contexto do traumatismo cranioencefálico (Santos, 2017).



A análise dos resultados mostra que, embora as intervenções tenham contribuído para reduzir sintomas como ansiedade, depressão e ruminação, não houve sistematização conceitual da regulação emocional no campo da enfermagem. Predominou o uso de referenciais da psicologia e psiquiatria, sem a consolidação de um constructo próprio da disciplina. Esse achado reforça a observação de que a Taxonomia II da NANDA-I (2021–2023) descreve o diagnóstico “regulação emocional instável” (Agrawal, Abimbola, 2024) mas ainda carece de estudos empíricos que validem diagnósticos positivos e estratégias específicas da enfermagem.

Os resultados também indicam que variáveis como ruminação (E1), depressão (E2, E4, E5, E6, E7), ansiedade (E2, E5, E6, E11) e qualidade do sono (E3, E6) foram centrais nas pesquisas. A ruminação, por exemplo, foi considerada uma estratégia mal adaptativa, associada à perpetuação de sintomas depressivos (Moulaert *et al.*, 2011; Weinstein, Brown, Ryan, 2009; Leventhal, Diefenbach, Leventhal, 1992; Boelens *et al.*, 2021). No entanto, os enfermeiros da atenção básica ainda encontram dificuldades em identificar sinais de depressão nas consultas, o que limita a aplicação prática desses achados (Silva *et al.*, 2003).

As intervenções analisadas apontaram caminhos relevantes para o cuidado em DCNT: práticas integrativas como yoga e meditação (E1, E4), apoio comunitário e familiar (E6, E7), musicoterapia (E8), atividade física domiciliar (E2) e tecnologias digitais de suporte (E5, E9, E10). Essas estratégias favoreceram adaptação, autogestão e melhoria do bem-estar emocional, confirmando a pertinência de abordagens que ampliem o cuidado para além do manejo clínico da doença (Moulaert *et al.*, 2015; Izaguirre-Riesgo, Menéndez-González, Alonso Pérez, 2020; Hauffman *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2021; Dyar *et al.*, 2012; Sakamoto, Ando, Tsutou, 2013; Heisler *et al.*, 2010; Mao *et al.*, 2024).

Apesar disso, não se observou nos estudos uma definição clara de regulação emocional, mas sim recortes de características relacionadas ao diagnóstico “regulação emocional instável” ((Agrawal, Abimbola, 2024; Santos, 2017). Essa lacuna teórica limita a sistematização do cuidado e evidencia a necessidade de desenvolver referenciais próprios da enfermagem. A construção de diagnósticos positivos e de estratégias fundamentadas pode orientar futuras pesquisas e práticas clínicas, fortalecendo o papel da enfermagem no manejo emocional de pessoas com DCNT.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que, embora a produção de conhecimento em enfermagem desenvolva estratégias voltadas ao adequado manejo emocional de pessoas com DCNT, o conceito de regulação emocional ainda não é explorado de forma estruturada no campo da



enfermagem. Os estudos analisados abordam variáveis como ansiedade, depressão, ruminação, qualidade do sono e bem-estar e utilizam predominantemente referenciais da psicologia e psiquiatria.

Essa lacuna envolve uma perda significativa em relação ao escopo acadêmico no âmbito da enfermagem, uma vez que desenvolver estudos com conceitos claros é uma premissa teórica e epistemológica que auxilia a fortalecer a enfermagem como ciência aplicada na interface entre a saúde e a sociedade.

Assim, a construção de um conceito positivo de regulação emocional, específico da disciplina, pode vir a ampliar a legitimidade das práticas de cuidado, favorecendo o reconhecimento social da enfermagem como produtora de conhecimento e consolidar sua atuação no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis.

Apesar da limitação temporal do estudo, ele aponta que a enfermagem necessita assumir de forma mais enfática e assertiva a regulação emocional como objeto científico, desenvolvendo diagnósticos positivos e modelos conceituais próprios. Esse movimento não apenas fortalecerá a identidade da disciplina, mas também ampliará sua legitimidade social, permitindo que intervenções de cuidado sejam fundamentadas em um corpo teórico genuinamente da enfermagem.

## REFERÊNCIAS

AGRAWAL, P.; ABIMBOLA, S. People and sites as community resources for preventing and managing chronic health conditions. **PLOS Global Public Health**, v. 4, n. 7, e0003415, 2024. Disponível em: [\[https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003415\]](https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003415)(<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003415>). Acesso em: 2 out. 2024.

BOELEN, E. et al. Emotion regulation strategies and attentional breadth. **Frontiers in Psychology**, v. 12, 637436, 2021. Disponível em: [\[https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.637436\]](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.637436)(<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.637436>). Acesso em: 12 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021–2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [\[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2021\\_2030.pdf/view\]](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2021_2030.pdf/view)([https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2021\\_2030.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2021_2030.pdf/view)). Acesso em: 12 ago. 2023.

DODD, M. J.; CHO, M. H.; MIASKOWSKI, C.; PAINTER, P. L.; PAUL, S. M.; COOPER, B. A. et al. Home-based exercise for cancer-related fatigue. **Cancer Nursing**, v. 33, n. 4, p. 245–257,



2010. Disponível em:  
[<https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3181ddc58c>](<https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3181ddc58c>). Acesso em: 7 jul. 2023.

DYAR, S.; LESPERANCE, M.; SHANNON, R.; SLOAN, J.; COLON-OTERO, G. Nurse practitioner intervention in metastatic cancer. **Journal of Palliative Medicine**, v. 15, n. 8, p. 890–895, 2012. Disponível em:  
[<https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0014>](<https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0014>). Acesso em: 9 abr. 2023.

GERTZ MEREGE, B. C.; BIANCHI, L. F. Gerenciamento do estresse na segurança pública: contribuições da meditação, do yoga e do pilates para a saúde mental dos policiais. **RECIMA21**, v. 6, n. 10, e6106873, 2025. Disponível em:  
[<https://doi.org/10.47820/recima21.v6i10.6873>](<https://doi.org/10.47820/recima21.v6i10.6873>).

GROSS, J. J. Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. **Psychophysiology**, v. 39, p. 281–291, 2002. Disponível em:  
[<https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>](<https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>).

HAUFFMAN, A.; ALFONSSON, S.; IGELSTRÖM, H.; JOHANSSON, B. Experiences of internet-based stepped care in individuals with cancer and concurrent symptoms of anxiety and depression. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 3, e16547, 2020. Disponível em:  
[<https://doi.org/10.2196/16547>](<https://doi.org/10.2196/16547>). Acesso em: 6 mar. 2024.

HEISLER, M.; VIJAN, S.; MAKKI, F.; PIETTE, J. D. Reciprocal peer support versus nurse care management. **Annals of Internal Medicine**, v. 153, n. 8, p. 507–515, 2010. Disponível em:  
[<https://doi.org/10.7326/0003-4819-153-8-201010190-00007>](<https://doi.org/10.7326/0003-4819-153-8-201010190-00007>). Acesso em: 15 mar. 2023.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024–2026**. Porto Alegre: Artmed, 2024.

IZAGUIRRE-RIESGO, A.; MENÉNDEZ-GONZÁLEZ, L.; ALONSO PÉREZ, F. Programa de enfermería en autocuidados y mindfulness. **Atención Primaria**, v. 52, n. 6, p. 400–409, 2020. Disponível em:  
[<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.05.015>](<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.05.015>). Acesso em: 3 set. 2023.

KINSER, P. A.; BOURGUIGNON, C.; WHALEY, D.; HAUENSTEIN, E.; TAYLOR, A. G. Gentle hatha yoga for women with major depression. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 27, n. 3, p. 137–147, 2013. Disponível em:  
[<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2013.01.003>](<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2013.01.003>). Acesso em: 19 maio 2023.

KOLLIN, S. R.; GRATZ, K. L.; LEE, A. A. The role of emotion dysregulation in self-management behaviors among adults with type 2 diabetes. **Journal of Behavioral Medicine**, 2024. Disponível em: [<https://doi.org/10.1007/s10865-024-00483-5>](<https://doi.org/10.1007/s10865-024-00483-5>). Acesso em: 3 dez. 2024.

LEDOUX, J. E. Emotion circuits in the brain. **Annual Review of Neuroscience**, v. 23, p. 155–184, 2000. Disponível em:



[<https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.23.1.155>](<https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.23.1.155>)].

LEMOS, K.G.; CARVALHO, A. L. N. A regulação emocional como mecanismo de mudança psicológica. **Ensaio USF**, v. 7, n. 2, 2023. Disponível em: [<https://doi.org/10.24933/e-usf.v7i2.350>](<https://doi.org/10.24933/e-usf.v7i2.350>). Acesso em: 18 nov. 2024.

LEVENTHAL, H.; DIEFENBACH, M.; LEVENTHAL, E. A. Illness cognition. **Cognitive Therapy and Research**, v. 16, n. 2, p. 143–163, 1992. Disponível em: [<https://doi.org/10.1007/BF01173486>](<https://doi.org/10.1007/BF01173486>). Acesso em: 25 jun. 2023.

LI, X.; CHEN, L.; LEI, B.; XIE, C. Home-based psychological nursing interventions. **Annals of Palliative Medicine**, v. 10, n. 12, p. 12347–12357, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.21037/apm-21-3029>](<https://doi.org/10.21037/apm-21-3029>). Acesso em: 28 jan. 2024.

MAO, J. et al. Continuity nursing and benign prostatic hyperplasia. **Medicine (Baltimore)**, v. 103, n. 14, e37386, 2024. Disponível em: [<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037386>](<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037386>). Acesso em: 27 nov. 2025.

MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **Annals of Internal Medicine**, v. 151, n. 4, p. 264–269, 2009.

MOULAERT, V. R. J. A. et al. 'Stand still... and move on': a new early intervention service for cardiac arrest survivors and their caregivers. **Clinical Rehabilitation**, v. 25, p. 867–879, 2011. Disponível em: [<https://doi.org/10.1177/0269215511399937>](<https://doi.org/10.1177/0269215511399937>). Acesso em: 30 ago. 2023.

MOULAERT, V. R.; VAN HEUGTEN, C. M.; WINKENS, B.; BAKX, W. G.; DE KROM, M. C.; GORGELS, T. P. et al. Early neurologically-focused follow-up after cardiac arrest improves quality of life at one year: a randomized controlled trial. **International Journal of Cardiology**, v. 193, p. 8–16, 2015. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2015.04.229>](<https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2015.04.229>). Acesso em: 22 ago. 2023.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D. et al. The PRISMA 2020 statement. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>](<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>). Acesso em: 11 fev. 2024.

PETERS, M. D. J. et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBI Evidence Synthesis**, v. 18, n. 10, p. 2119–2126, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>](<https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>).

POURSHAIKHIAN, M. et al. Aromatherapy with chamomile in acute coronary syndrome. **BMC Complementary Medicine and Therapies**, v. 24, n. 17, 2024. Disponível em: [<https://doi.org/10.1186/s12906-023-04326-9>](<https://doi.org/10.1186/s12906-023-04326-9>). Acesso em: 8 dez. 2025.



ROY, C. Key issues in nursing theory: developments, challenges, and future directions. **Nursing Research**, v. 67, n. 2, p. 81–92, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1097/NNR.000000000000266](https://doi.org/10.1097/NNR.000000000000266)(https://doi.org/10.1097/NNR.000000000000266).

SAKAMOTO, M.; ANDO, H.; TSUTOU, A. Individualized music interventions for dementia-related behavior management. **International Psychogeriatrics**, v. 25, n. 5, p. 775–784, 2013. Disponível em: [https://doi.org/10.1017/S1041610212002256](https://doi.org/10.1017/S1041610212002256)(https://doi.org/10.1017/S1041610212002256). Acesso em: 2 jun. 2023.

SANTOS, A. C. F. S. D. **Validação do diagnóstico de enfermagem “controle emocional instável” para trauma cranioencefálico**. 2017. 86 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2017. Disponível em: [https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/6684](https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/6684)(https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/6684). Acesso em: 8 dez. 2025.

SILVA, A. P. **Prototipagem e validação de aplicativo móvel para avaliação e conduta de regulação emocional baseado no modelo de Calista Roy**: estudo multimétodos. 2025. Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2025.

SILVA, M. C. F.; FUREGATO, A. R. F.; COSTA JÚNIOR, M. L. Depressão: pontos de vista de enfermeiros. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 7–13, 2003. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000100002](https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000100002)(https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000100002). Acesso em: 20 abr. 2023.

THOMPSON, R. A. Emotion regulation: a theme in search of definition. **Monographs of the Society for Research in Child Development**, v. 59, n. 2–3, p. 250–283, 1994.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR). **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850)(https://doi.org/10.7326/M18-0850). Acesso em: 14 jun. 2023.

WEINSTEIN, N.; BROWN, K. W.; RYAN, R. M. A multi-method examination of mindfulness. **Journal of Research in Personality**, v. 43, n. 3, p. 374–385, 2009. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.008](https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.008)(https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.008). Acesso em: 18 jul. 2025.