RAQUEL SILVESTRE PEREIRA

Funcionamento e resiliência familiar na pandemia da Covid-19

Um estudo comparativo com famílias brasileiras e portuguesas.

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Área de Especialização em Terapias Familiares e Sistémicas

COIMBRA, 2022

Funcionamento e resiliência familiar na pandemia da Covid-19

Um estudo comparativo com famílias brasileiras e portuguesas.

RAQUEL SILVESTRE PEREIRA

Dissertação de Mestrado apresentada ao ISMT para a obtenção de grau de

Mestre em Psicologia Clínica

Ramo Família e Intervenção Sistémica

Orientadora: Professora Doutora Joana Sequeira

Coimbra, 2022

Resumo

A pandemia COVID-19 constitui-se como uma crise acidental com impacto significativo no funcionamento das famílias. Pretende-se estudar a perceção de funcionamento e resiliência familiar, em famílias brasileiras e portuguesas.

Objetivo: Analisar a perceção do funcionamento e da resiliência familiar durante o período da pandemia COVID-19 em sujeitos de famílias de nacionalidades brasileira e portuguesa.

Metodologia: Participaram um total de 1182 sujeitos pertencentes a famílias a viver em Portugal e Brasil durante a pandemia COVID-19. O protocolo integra a Escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiar (FACES IV), o Walsh Family Resilience Questionnaire (WFRQ) e o questionário sociodemográfico e de dados complementares referentes à situação COVID-19.

Resultados: As famílias, na generalidade, percecionam as suas famílias como equilibradas. A perceção do funcionamento familiar é distinta consoante a nacionalidade dos participantes. As famílias brasileiras apresentam um menor funcionamento equilibrado, comparativamente com as famílias portuguesas, mostrando-se mais rígida, ou seja, menos aberta para mudanças de rotina que o COVID-19 ocasionou.

Conclusão: As famílias brasileiras inseridas no contexto pandémico não percecionaram as suas famílias como resilientes. Destaca-se ainda a importância da vida em contexto familiar e dos filhos na perceção de ajustamento e resiliência face a crises que reduzem significativamente as relações com os contextos externos. Famílias brasileiras também se mostram menos flexíveis a mudanças o que tornou mais difícil a adaptação ao contexto da pandemia do COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19, funcionamento familiar, resiliência familiar.

Abstract

The COVID-19 pandemic is an accidental crisis with a significant impact on the functioning of families. It is intended to study the perception of family functioning and resilience in Portuguese Brazilian families.

Purpose: To analyze the perception of family functioning and resilience during the period of the COVID-19 pandemic in subjects from families of Brazilian and Portuguese nationalities.

Methodology: A total of 1182 subjects from families living in Portugal and Brazil during the COVID-19 pandemic. The protocol integrates the Adaptability and Family Cohesion Assessment Scale (FACES IV), the Walsh Family Resilience Questionnaire (WFRQ) and the sociodemographic and complementary data questionnaire regarding the COVID-19 situation.

Results: Families, in general, perceive their families as balanced. The perception of family functioning is different, depending on the nationality of the participants. Brazilian families have a less balanced functioning, compared to Portuguese families, showing themselves to be more rigid, that is, less open to routine changes that COVID-19 has caused.

Conclusion: Brazilian families inserted in the pandemic context did not perceive their families as resilient. The importance of life in a family context and that of children in the perception of adjustment and resilience in the face of crises that significantly reduce relationships with external contexts is also highlighted. Brazilian families are also less flexible to changes, which made it more difficult to adapt to the context of the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19, family functioning, family resilience.

Sumário

Introdução 1

0 impacto da pandemia Covid-19 no Brasil 6

Metodologia 10

Instrumentos 11

Participantes 15

Resultados 19

Discussão dos resultados 31

Conclusões 34

Referências Bibliográficas 35

Apêndice 38

Introdução

No final de 2019 foi identificado na China um vírus com um enorme potencial de transmissão e de contágio. Ele pertence à família do Coronavírus e é familiar aos investigadores desde 1960, sendo passível de originar a Covid-19 (Carvalho et al., 2020).

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou que o surto da Covid-19 como uma pandemia devido ao elevado índice de contaminação e aos milhares de vítimas que causou em todo o planeta (Zhu et al., como citado em Carvalho et al., 2020).

As grandes pandemias do passado causaram mudanças nas sociedades: a peste negra no século XIV e que constituiu a pandemia mais devastadora registada na história; em 1918, a gripe espanhola provocou uma mudança na história da saúde; a varíola flagelou a humanidade por mais de três mil anos, deixando um legado nos programas de imunização, no século XIX, a febre amarela que decorreu no Brasil, levou a novas configurações das cidades (Grossi et al., 2020).

Foram tomadas várias medidas para tentar diminuir a transmissão do vírus e a evolução da pandemia Covid-19, como o isolamento social e/ou distanciamento físico, a higienização correta através do álcool gel, a adoção de etiqueta respiratória e a utilização da máscara facial (Ornell et al., 2020).

A crise colocada pela pandemia é uma crise não normativa, pelo facto de se tratar de uma crise acidental, imprevisível, tornando-a impactante para as famílias. As crises com que a família se depara podem ser relativas a transições e tarefas do ciclo vital familiar, designados por crises normativas e crises não normativas associadas ao stress acidental (Hanson, 2005; Relvas, 2000). Com o confinamento obrigatório colocaram-se novos desafios económicos e sociais. As famílias atravessaram diversas transições e os novos contextos exigiram mudanças nos padrões de funcionamento familiares (Figueiredo, 2009).

As fontes de stress durante a pandemia compreenderam o medo da infeção, a possibilidade de morte e perda, o isolamento físico, as informações inadequadas ou *fakes news*, a estigmatização, a discriminação, as barreiras para vivenciar o luto daqueles que morreram e as dificuldades financeiras. As limitações impostas pelo isolamento físico e a quarentena foram indiscutivelmente fatores de stress que afetaram todos os indivíduos. A duração mais prolongada encontra-se associada à saúde mental, nomeadamente com sintomas de stress pós-traumático, comportamentos evitativos e irritabilidade (Nabuco et al., 2020).

A pandemia dificultou a vivência do luto. Os pacientes internados foram impedidos de receber visitas e, em função disso, familiares e amigos privados da oportunidade de se despedir no fim da vida. Na maioria das cidades, as cerimónias fúnebres não foram permitidas e, quando aconteceram, o número de pessoas foi limitado. Também não existiu o habitual consolo do luto em comunidade (Nabuco et al., 2020).

Todos os impactos sociais, económicos e emocionais apresentados às famílias intensificaram a sua vulnerabilidade e exigiram um processo de reorganização estrutural, considerando que famílias em situações extremas, com crises agudas ou crónicas, são impactadas como um todo (Walsh, 2015).

Se é verdade que o isolamento foi importante para proteger a saúde física, impedindo o contágio pelo vírus, também é verdade que quanto mais tempo as famílias isolem-se maiores serão os riscos em várias dimensões como, por exemplo, saúde mental, física, entre outros. A quarentena potenciou uma vasta gama de sintomas psicopatológicos. Para além do *stress* associado ao medo de contrair a doença, existem ainda outros fatores que aumentam a vulnerabilidade das famílias durante a quarentena, como é o caso das dificuldades económicas, sobretudo no risco de desemprego e que se encontra associado com um agravamento da saúde mental da população (Silva et al., 2020).

Em termos da conjugalidade, verificou-se um aumento nas dificuldades de comunicação, na coesão e no compromisso com a relação durante a pandemia (Stanley & Markman, 2020). Tendo em conta a noção do sistema familiar como um todo interdependente, em que os subsistemas se relacionam e se influenciam reciprocamente (Minuchin et al., 1999), repercussões sobre a parentalidade no contexto da pandemia também são esperadas, ocorrendo desafios que implicaram redefinir a rotina familiar, o estabelecimento de novos acordos sobre a divisão de cuidados dos filhos e as tarefas domésticas (Prime et al., 2020, como citado em Silva et al., 2020). Durante a pandemia observou-se igualmente um aumento nos níveis de depressão e ansiedade, sobretudo entre adultos, e, nos filhos, ocorreram manifestações de irritabilidade, dificuldade de concentração, maior dependência dos pais ou cuidadores, bem como mudanças no padrão do sono e da alimentação (Fiocruz, 2020; Smyth et al., 2020).

Por outro lado, as famílias dispõem de recursos, como a resiliência, ou seja, forças e capacidades que podem ajudar a enfrentar os desafios (Henry et al., 2015). Este conjunto de

capacidades constituem a resiliência familiar que é organizada em três categorias principais: a) modelos organizacionais que se referem aos padrões relacionais da família, sentimento de união e pertença, capacidade de apoio recíproco; b) sistema de crenças respeitantes à perspetiva de esperança, conceber a crise como uma situação manejável e perceberem-se como competentes para superar os desafios; c) processos comunicacionais ou de resolução de problemas, referentes à comunicação sobre os problemas, as emoções expressas com clareza, empatia e responsabilidade (Walsh, 2005). Todavia, os padrões que se desenvolvem em determinadas famílias podem representar um risco para a forma de lidar com o stress (Ibidem, 1995; Henry et al., 2015). Destes padrões, destacam-se a crença de desamparo e incompetência, desesperança, emaranhamento ou desligamento entre os membros da família, falta de pertença e continuidade, rigidez, dificuldades em termos de comunicação, habilidades de resolução de conflitos pouco desenvolvidas, e violência doméstica (Silva et al., 2020).

O conceito de resiliência encontra-se relacionado com duas condições básicas: por um lado, o enfrentamento de uma experiência adversa, tendo implicações negativas sobre a saúde e o potencial desenvolvimento humano; por outro lado, uma resposta positiva perante o sofrimento e a agressão aos quais se encontra exposto (Rooke & Pereira-Silva, 2012). Concebe-se a resiliência como o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida sã, ainda que vivendo num ambiente pouco ou nada sadio (Pesce et al., 2004).

No seio das famílias, a resiliência é um construto mais recente e que vem recebendo uma maior preocupação, sobretudo nos últimos 20 anos (Mattar Yunes & Szymanski, 2007). É um facto que os estudos mais tradicionais acerca da família enfatizam aspetos deficitários e negativos da convivência familiar. Portanto, o interesse pela resiliência familiar contribui para reverter este pensamento e enfatizar os aspetos sadios e de sucesso familiar (Mattar Yunes & Szymanski, 2007). Partindo da compreensão da resiliência como uma interação do indivíduo com o ambiente (Poletto et al., 2004) enfatizam a importância de considerar a multiplicidade e complexidade das variáveis nos estudos sobre o tema. Quanto à resiliência familiar, esta é entendida como tendo potencialidades para promover o desenvolvimento e a saúde dos seus membros. Para Black e Lobo (2008), tal implica o sucesso no enfrentamento de situações adversas pelos membros familiares. Tendo em conta esta perspetiva, este

construto encontra-se baseado na convicção de que todas as famílias possuem pontos fortes e potenciais para o crescimento. Walsh (1996) defende ainda que estes membros são capazes de lidar de forma mais eficaz com períodos de crise ou tensões persistentes, englobando quer o ambiente familiar, quer os contextos externos ao mesmo (Rooke & Pereira-Silva, 2012).

Tendo em conta que as experiências de vida negativas são inevitáveis para qualquer indivíduo, sobressai a resiliência individual de cada um. Deste modo, a visão subjetiva de um indivíduo perante determinada situação, ou seja, a sua perceção, interpretação e sentido atribuído ao evento estresso classifica-o, ou não, como uma condição estressante. Por essa razão, para um determinado indivíduo poderá tratar-se de um perigo, mas para outro poderá compreender um desafio (Mattar Yunes & Szymanski, 2001).

A resiliência não é uma qualidade estática, um traço ou uma característica imutável, mas um processo dinâmico e mutante que se manifesta perante determinadas situações, embora possa não ser observado noutras condições ou momentos (Kalawski & Haz, 2003, como citado em Gómez & Kotliarenco, 2010). Independentemente de se tratar de um fenómeno individual ou familiar, a resiliência é sempre contextual e histórica (Gómez & Kotliarenco, 2010).

A resiliência familiar conecta-se diretamente com o funcionamento da família. Segundo Lee et al. (2002), o funcionamento familiar representa um conceito complexo definido por dimensões funcionais que compreendem os construtos afetivos, ou seja, as relações afetivas definidas entre os elementos que constituem o sistema familiar; estruturais, ou seja, as relações físicas, temporais e espaciais que subsistem entre os membros da família; controlo, ou seja, a capacidade do sistema familiar manter a sua autonomia e equilíbrio aquando da integração de regras e valores; cognitivos, ou seja, a competência para a resolução de problemas, através da identificação das necessidades dos elementos da família para lidar com situações problemáticas (Rodrigues, 2012).

Existem diversos modelos do funcionamento familiar que procuram caracterizar os diferentes tipos de família (Relvas, 1999; Rodrigues, 2012). O Modelo Circumplexo dos Sistemas Familiares e Conjugais tem sido bastante utilizado no meio clínico (Rodrigues, 2012). Este modelo integra três dimensões - coesão, adaptabilidade e comunicação – sendo as mesmas consideradas como relevantes (Olson, 1993, 1996; Rodrigues, 2012). Níveis elevados de coesão familiar encontram-se relacionados com a fraca independência entre os

elementos do sistema familiar e com dificuldades de individualização dos mesmos. Os baixos níveis de coesão encontram-se associados a níveis elevados de autonomia dos elementos que constituem o sistema familiar e a fraca vinculação à família. Deste modo, depreende-se que os níveis centrais são mais adequados, considerando simultaneamente a independência e a ligação à família (Olson, 1999, 2000, como citado em Rodrigues, 2012).

Segundo o Modelo Circumplexo, quer os níveis de coesão mais elevados, quer os níveis mais baixos, apresentam, a médio e longo prazo, uma maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de problemas nos elementos da família. Por sua vez, nos casos de níveis de coesão mais moderados existe uma maior probabilidade de equilíbrio para que os membros da família se encontrarem sozinhos ou em comunidade. Todavia, não existe um nível ideal, pois se alguma relação for sustentada por um dos extremos durante muito tempo poderá conduzir a situações de vulnerabilidade (Rodrigues, 2012).

A dimensão adaptabilidade familiar é definida como a capacidade de alterar a estrutura de poder, os papéis relacionais e as regras de funcionamento perante situações geradoras de stress situacional ou desenvolvimento. Esta dimensão compreende o tipo de liderança, a disciplina, os tipos de negociação, os papéis e as regras (Olson, 1999, 2000; Olson et al., 1985, como citado em Rodrigues, 2012).

No contexto da pandemia, é fundamental a identificação das famílias que apresentam fatores de risco relacionados com um maior adoecimento mental. De entre eles destacam-se: infeção pela Covid-19; transtorno mental pré-existente; idade avançada e vulnerabilidade social.

Uma vez identificadas as famílias em situação de maior vulnerabilidade, as suas necessidades básicas, como segurança, alimentação e habitação, deverão ser supridas. Em função da complexidade, estas situações exigem articulação e ações intersectoriais, ao contrário de ações isoladas, permitindo o alcance de respostas mais efetivas e sustentáveis (Nabuco et al., 2020).

Perante o potencial impacto diferenciado da pandemia em países com condições de vida distintas, o presente trabalho pretende analisar comparativamente o impacto da Covid 19 em famílias brasileiras a viver no brasil e famílias portuguesas a viver em Portugal.

0 impacto da pandemia Covid-19 no Brasil

O Brasil foi um dos países que mais sofreu com o impacto da pandemia, sobretudo pela sua densidade populacional. O facto de se tratar de um dos países pertencentes à Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, ressalva a sua crucial importância para esta pesquisa. Trata-se de um país com uma população significativamente pobre e com condições de vida limitadas onde o impacto da pandemia foi bastante significativo. Durante um evento estressor de grandes proporções, como a pandemia Covid-19, a escassez de fontes de informação confiáveis leva a que a população procure fontes alternativas, nem sempre fidedignas. O conflito de informações aumenta a incerteza e o medo (Nabuco et al., 2020).

A pandemia, oficialmente decretada em 11 de março de 2020 pela organização Mundial da Saúde, compreendeu uma panóplia de consequências para os indivíduos, não apenas em termos sociais, econômicos, laborais, mas, sobretudo em termos da sua saúde mental. Em novembro de 2020, passado alguns meses do inicio da pandemia, verificou-se um aumento da proporção dos brasileiros que declararam que durante a pandemia que o seu agregado apresentou dois ou mais sintomas de transtorno mental. Um estudo levado pela Unicef revelou que cerca de 52% dos brasileiros se encontravam preocupados com o futuro manifestando mudanças repentinas de humor e irritabilidade. O aumento do consumo e dependência de fármacos, ansiolíticos, álcool e tabaco, disparou de forma abrupta, encontrando-se associado a situações de violência doméstica em cerca de aproximadamente 69 milhões de pessoas. Consequências a nível da qualidade de vida foram igualmente indicadas nesta pesquisa que revelou que a renda familiar de 56% da população com mais de 18 anos diminuiu relativamente ao período prévio da pandemia, ou seja, cerca de 89 milhões de brasileiros. Com a passagem de mais de um ano do início da pandemia é de salientar que se verificou um pequeno aumento da atividade económica no primeiro trimestre de 2021 relativamente ao mesmo período de 2020. De acordo com o Sistema de Contas Nacionais Trimestrais do IBGE, o PIB brasileiro aumentou 1,0% no primeiro trimestre de 2021 em relação ao primeiro trimestre de 2020 (Nabuco et al., 2020).

O Brasil encontra-se entre os países que permaneceram durante um maior período de tempo com as escolas encerradas, compreendendo impactos profundos, quer na educação, quer na nutrição de crianças e adolescentes. A realização de atividades presenciais tem sido mais recorrente entre alunos das classes mais altas, situação entre as classes mais pobres se

verifica de forma inversa, ou seja, existem problemas relacionados com as condições de habitação e com o acesso às novas tecnologias e ensino remoto. Com a necessidade de isolamento social, resultante do avanço da pandemia, observou-se um aumento da sobrecarga das atividades domésticas que atinge, principalmente, as mulheres. Vários estudos indicam que as mulheres acumularam atividades de trabalho em regime de teletrabalho com o cuidado dos filhos e com familiares, sobretudo idosos, que se enquadram no grupo de risco e que não podem sair de casa.

Desde o início da pandemia, que a Open Knowledge Brasil, organização não governamental interessada em aumentar a transparência do Governo, tem vindo a apresentar a falta de transparência dos estados da federação relativamente a dados relacionados com a Covid-19. Na atualização semanal dos dados epidemiológicos ao longo do tempo, observa-se uma melhoria progressiva na transparência, todavia ainda longe de satisfatória (Nabuco et al., 2020).

O distanciamento imposto, tendo ocorrido um número elevado de mortes com impactos bastante consideráveis na dinâmica das famílias, amplificado pelas dificuldades da realização do luto. Todos estes fatores afetaram a saúde e a qualidade de vida da população. De acordo com a pesquisa realizada pela Fiocruz em 2020, cerca de 29% dos participantes relataram um estado de degradação relativamente à sua saúde. De entre os participantes com diagnóstico de depressão, 47% manifestaram um agravamento no seu quadro clínico. Além disso, 40% dos participantes manifestaram depressão e 53%, ansiedade durante a pandemia, nomeadamente entre as mulheres, com idades compreendidas entre os 18 e 39 anos de idade (Silva et al., 2020).

Durante o período de isolamento social consequente da pandemia, observou-se um aumento em termos de sofrimento entre a maioria da população, sendo o mesmo mediado por outras preocupações como problemas relacionados com a economia, explosão de notícias, entre outras questões aplicadas à realidade de cada pessoa que mantêm relações no dia a dia. Fatores como estes, são capazes de ocasionar o aparecimento ou o agravamento de sintomas psicológicos, tal como a ansiedade, stresse e depressão (Ornell et al., 2020, como citado em Carvalho et al., 2020).

No entanto, não existe apenas um grupo específico que venha sofrer com os efeitos do isolamento social, mas é transversal a todos os indivíduos das diferentes faixas etárias e

grupos sociais que se encontram sujeitos aos efeitos psicológicos ocasionados por este período pandémico (Martins & Silva, 2020, como citado em Carvalho et al., 2020).

O impacto do isolamento social na vida dos indivíduos num contexto de pandemia implica mudanças radicais na vida dos indivíduos compreendendo implicações na esfera psicossocial, podendo ultrapassar a capacidade de enfrentamento daquelas que a vivenciam (Carvalho et al., 2020).

Através da Escala de Resiliência, desenvolvida por Wagnild e Young (1993), aplicando esta no contexto brasileiro, constatou-se que perante os fatores - Resolução de ações e valores, Independência e determinação e Autoconfiança e capacidade de adaptação às situações – uma parcela significativa da amostra estudada apresenta dificuldades em ser resiliente. As características que parecem contribuir para um nível mais elevado de resiliência verificam-se entre indivíduos divorciados ou casados, católicos, com ensino superior, aposentadas, que possuem uma renda superior, não são fumadores, já mudaram de cidade por motivos de inadaptação e não são dependentes de medicação psíquica (Melo et al., 2020).

É de salientar que ser detentor destas características não garante um grau mais elevado de resiliência, e que não se trata de condições determinantes. Pondera-se, pois, a existência de uma predisposição entre estes sujeitos para uma maior resiliência, consequente da variável ou de outra característica comum a estes grupos. Informações primordiais para a compreensão destes fatores contribuem, ou não, predispõem, ou não, para a resiliência da população (Melo et al., 2020).

O presente estudo pretende analisar o funcionamento e resiliência das famílias portuguesas e brasileiras na pandemia Covid-19. Para tal, foi utilizada uma metodologia de pesquisa quantitativa, recorrendo ao inquérito online, principalmente, pela abrangência que a mesma permite. Os objetivos específicos do presente estudo são os seguintes.

1. Analisar a perceção de funcionamento familiar quanto à coesão, adaptabilidade, comunicação e satisfação, em função de variáveis sociodemográficas individuais, e familiares e variáveis relacionadas com a situação pandémica em sujeitos de famílias portuguesas e brasileiras.
2. Analisar a resiliência familiar (sistema de crenças, padrões organizacionais e comunicação e resolução de problemas) em função de variáveis sociodemográficas

individuais, e familiares e variáveis relacionadas com a situação pandémica em sujeitos de famílias portuguesas e brasileiras.

Metodologia

Os dados foram recolhidos através de um inquérito online, divulgado nas redes sociais Facebook e Instagram., disponibilizado pela plataforma Google Docs entre março de 2020 e junho de 2021.

Os inquiridos aceitaram participar voluntariamente, com consentimento informado e conhecimento dos objetivos da investigação, dos critérios de inclusão e confidencialidade dos dados, utilizados apenas para fins de investigação. O critério de inclusão foi serem indivíduos com idade igual ou superior a 12 anos de nacionalidade brasileira a viver no Brasil e Portuguesa a viverem em Portugal Participaram um total de 1271 sujeitos de nacionalidade Brasileira e Portuguesa.

A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão) e estatística inferencial. Nesta, utilizou-se o coeficiente de consistência interna Alfa de Cronbach. O pressuposto do Qui-quadrado de não existirem mais do que 20% das células com frequências esperadas inferiores a 5 foi analisado. Nas situações em que este pressuposto não estava satisfeito usou-se o teste do Qui-quadrado por simulação de Monte Carlo. As diferenças foram analisadas com os resíduos ajustados estandardizados. A análise estatística foi efetuada com o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 27 para Windows.

Instrumentos

O protocolo que constitui este estudo é composto pelos seguintes instrumentos:

- Questionário sociodemográfico e de informações relativas à situação pandémica Covid-19 - referente às características sociodemográficas da família e à situação face à pandemia Covid-19.

- FACES IV – Escala de Avaliação da Coesão e Flexibilidade Familiares (Sequeira et al., 2021). A FACES IV foca o funcionamento familiar e encontra-se organizada em 6 subescalas que permitem uma avaliação dos níveis equilibrados e desequilibrados (extremamente baixos e extremamente elevados) das dimensões de coesão, flexibilidade, comunicação e satisfação familiar. A FACES IV foi desenvolvida por Olson e Tiesel, em 2004, e apresenta 62 itens divididos em 6 subescalas: 2 escalas equilibradas (coesão e flexibilidade) e 4 escalas desequilibradas (desmembrada e emaranhada, no que refere à coesão; rígida e caótica, no que refere à flexibilidade) (Olson, 2011). Este conjunto de medidas de autorrelato poderá ser preenchido por todos os membros da família com idade igual ou superior a 12 anos.

Para além destas 6 subescalas, a FACES IV, inclui mais 2 subescalas complementares: a comunicação e a satisfação. Os itens 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 e 52 da FACES IV correspondem à escala da comunicação familiar, em que pontuações elevadas são representativas de uma boa comunicação familiar. Os itens 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 e 62 da FACES IV correspondem à escala de satisfação familiar, e quanto mais altas forem as pontuações mais satisfeita a pessoa está com a sua família (Sequeira et al., 2021). A FACES IV apresenta uma boa consistência interna e os alphas de Cronbach variam entre 0,77 para a escala emaranhada e 0,93 para a satisfação familiar. Os valores para cada escala da versão original são equilibrados - coesão .89, flexibilidade .84 e desequilibradas- desmembrada .87, emaranhada .77, rígida .82, caótica.86 (Sequeira et al., 2021).

Existem 5 níveis de coesão que variam desde desmembrada/desligada (muito baixo), de algum modo conectada (baixo a moderado), conectado (moderado), muito conectado (moderado a alto) e emaranhado/demasiado conectado (extremamente elevado). Os níveis extremos de coesão, desmembrada e emaranhada, são considerados níveis desequilibrados e potencialmente problemáticos para o funcionamento familiar. Os níveis intermédios são comuns em famílias saudáveis, que lidam bem com movimentos de aproximação e separação (Videira, 2013).

Relativamente à definição de flexibilidade familiar, segundo Olson e Gorall (2006), esta foi inicialmente definida como o grau de mudança na liderança, papéis relacionais e regras relacionais. Posteriormente, a mesma foi modificada e definida como a qualidade e expressão de liderança e organização, papéis, negociação e regras relacionais. Os conceitos-chave compreendem a liderança, estilos de negociação, papéis e regras relacionais. O conceito de flexibilidade familiar avalia o modo como a família muda (Olson & Gorall, 2003).

Tabela 1

Distribuição dos itens pelas respetivas subescalas da escala FACES-IV

Subescalas	Itens	Nº total de itens	Mínimo	Máximo
Coesão equilibrada	1,7,13,19,25,31,37	7	7	35
Flexibilidade equilibrada	2,8,14,20,26,32,38	7	7	35
Desmembrada	3,9,15,21,27,33,39	7	7	35
Emaranhada	4,10,16,22,28,34,40	7	7	35
Rígida	5,11,17,23,29,35,41	7	7	35
Caótica	6,12,18,24,30,36,42	7	7	35
Comunicação	43,44,45,46,47,48,50,51,52	10	10	50
Satisfação	53,54,55,56,57,58,59,60,61,62	10	10	50

Tal como a dimensão coesão também a dimensão flexibilidade apresenta 5 níveis: rígida/inflexível (extremamente baixo), de algum modo flexível (baixo a moderado), flexível (moderado), muito flexível (moderado a alto) e caótico/extremamente flexível (extremamente elevado). Os níveis de flexibilidade rígida e caótica encontram-se nas extremidades, sendo considerados como desequilibrados, amplificando o risco de disfunção familiar. Os restantes níveis são considerados equilibrados e são comuns entre as famílias saudáveis. O que distingue as diversas famílias entre si é a capacidade de promover a mudança, quando a mesma se torna necessária (Olson & Gorall, 2003).

A comunicação familiar é considerada como a terceira dimensão do modelo circumplexo. Trata-se de uma dimensão facilitadora do funcionamento familiar, auxiliando no processo de mudança dos níveis de coesão e de flexibilidade familiar. Os seus principais conceitos compreendem a capacidade de escuta (escuta atenta e empática), diálogo (falar por si próprio e não pelos outros), autorrevelação (partilhar sentimentos sobre si mesmo e sobre a relação), dar seguimento (permanecer no tema), clareza, respeito e consideração (aspetos afetivos da comunicação) (Olson & Gorall, 2003).

Tabela 2

Distribuição dos itens pelas respetivas dimensões da escala WFRQ

Dimensões	Itens	Nº total de itens	Mínimo	Máximo
Sistema de Crenças	1,2,3,4,5,6,7,9,15,16, 17,18,24,25,26,29	16	16	80
Padrões Organizacionais	8,10,11,12,13,14,27, 28,30,31	10	10	50
Comunicação e Resolução de Problemas	19,20,21,22,23,32	6	6	30

O Walsh Family Resilience Questionaire (WFRQ) que inclui 3 dimensões: sistemas de crenças familiares, organização familiar e processos de comunicação/resolução de problemas. A primeira dimensão - sistemas de crenças familiares - envolve 1) esforços partilhados de criação de significado, 2) perspectiva positiva e 3) transcendência e espiritualidade, facilitam esforços partilhados para compreender situações adversas, impacto e esforços para superar desafios. A resiliência familiar é promovida por crenças partilhadas que aumentam o funcionamento geral, as estratégias colaborativas e o movimento em direção à recuperação e crescimento eficaz.

A segunda dimensão - organização familiar - envolve processos transacionais que fortalecem 4) a flexibilidade, 5) a conectividade/coesão e 6) os recursos económicos e sociais. Todos contribuem para a reorganização necessária das respostas adaptativas para enfrentar desafios stressantes.

A terceira dimensão - processos de comunicação/resolução de problemas - envolve 7) clareza, 8) expressão emocional e 9) solução colaborativa de problemas. Estes processos facilitam a resiliência, esclarecendo informações sobre condições adversas, partilhando sentimentos dolorosos e positivos, facilitando a superação de problemas e o planeamento proativo (Karaminia et al., 2018, como citado em Ferreira, 2017).

A escala é composta por 32 questões do tipo Likert, com 5 pontos que variam entre raramente/nunca (1), poucas vezes (2), às vezes (3), frequentemente (4) e quase sempre (5). Esta escala tem como objetivo avaliar a Resiliência Familiar e possui 3 fatores processos-chave - o sistema de crenças, os padrões organizacionais e a comunicação e resolução de problemas. A cotação varia entre 1 e 5. Na Tabela 2 encontram-se detalhadas as dimensões que a compõem e os respetivos itens (Karaminia et al., 2018, como citado em Ferreira, 2017).

Tabela 3

Coeficiente da consistência interna das subescalas da FACES-IV

Subescalas	Alfa estudo atual	*Alfa de Cronbach* (Sequeira et al., 2021	*Alfa de Cronbach* (Olson, 2011)
FACES IV			
Coesão Equilibrada	0,820	0,77	0,89
Flexibilidade Equilibrada	0,774	0,64	0,84
Desmembrada	0,379	0,74	0,87
Emaranhada	0,79	0,58	0,77
Rígida	0,625	0,65	0,82
Caótica	0,769	0,73	0,86
Comunicação	0,928		
Satisfação	0,955		0,93
WFQR			
Sistema de crenças	0,967	0,965	0,928
Padrões organizacionais	0,937	0,938	0,863
Comunicação e resolução de	0,822	0,824	0,567

A consistência interna dos instrumentos utilizados no presente estudo foi analisada com o coeficiente de consistência interna Alfa de Cronbach. Os valores variaram entre um mínimo de .379 (inaceitável) na dimensão *Desmembrada* do FACES a um máximo de .967 (excelente), na dimensão *Sistema de Crenças do WFQR*. A categorização dos valores de Alfa segue o referenciado em Hill (2014).

Participantes

Colaboraram na investigação um total de 1209 inquiridos, dos quais 1131 de nacionalidade portuguesas e 78 de nacionalidade brasileira. A média de idades era de 32.4 anos, variando entre um mínimo de 10 e um máximo de 83 anos. A maioria era do género feminino (69.8%), heterossexual (94%), solteiro (58.9%), não tinha filhos (62.6%),

completou o ensino secundário (40.4%), trabalhava por conta de outrem (39%) e residia em cidades (40.3%).

Os participantes portugueses e brasileiros são equivalentes em termos de idade, t (1207) = 1.514, p = .133. Género, teste de Fisher, p = .444, orientação sexual, $\chi 2$ (4) = 13.426, p = .073, estado civil, $\chi 2$ (5) = 7.057, p = .202, agregado familiar, $\chi 2$ (6) = 6.882, p = .329, filhos, $\chi 2$ (4) = 7.718, p = .101. Nas habilitações académicas, há uma proporção significativamente mais elevada de portugueses com o ensino secundário (41.5% vs 25.6%) e de brasileiros com licenciatura (52.6% vs 31%), $\chi 2$ (7) = 22.614, p = .009.

Na situação profissional, há uma proporção significativamente mais elevada de portugueses trabalhadores por conta de outrem (40.6% vs 15.4%) e de brasileiros trabalhadores por conta própria (26.9% vs 6.8%) e trabalhadores-estudantes (12.8% vs 5.2%), $\chi 2$ (6) = 57.124, p = .001. Há uma proporção significativamente mais elevada de portugueses a viver em vilas e aldeias (22.9% vs 1.3%) e de brasileiros a viver em cidades (92.3% vs 46.3%), $\chi 2$ (2) = 61.974, p = .001.

Na tabela 4, temos a caracterização dos participantes. Quanto ao género, os países não apresentam diferenças estatisticamente significativas. Apesar disso, nota-se que 70,5% da população brasileira é solteira e em Portugal, 56,9%.

Tabela 4

Caracterização dos participantes

	Portugal (N = 1131)		Brasil (N = 78)		Total (N = 1271)		
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**Sig.**
***Idade* (M; DP)**	32,8	15,2	30,3	12,5	32,7	15,1	.0007***
Género							.5496
Masculino	352	29,5	20	25,6	372	29,3	
Feminino	841	70,5	58	74,4	899	70,7	
Orientação sexual							.0051**
Heterossexual	1132	94,9	67	85,9	1199	94,3	
Homossexual	24	2,0	6	7,7	30	2,4	
Bissexual	31	2,6	5	6,4	36	2,8	
Outra	5	0,4	0	0,0	5	0,4	
Estado civil							.1524
Solteiro	679	56,9	55	70,5	734	57,7	
Em União de Facto	96	8,0	7	9,0	103	8,1	
Casado	328	27,5	11	14,1	339	26,7	
Divorciado	64	5,4	4	5,1	68	5,3	
Recasado/Nova União de facto	11	0,9	0	0	11	0,9	
Viúvo	15	1,3	1	1,3	16	1,3	
Habilitações académicas							.004**
Sabe ler e escrever	3	0,2	0	0,0	3	0,2	
1º Ciclo do Ensino Básico	19	1,6	0	0,0	19	1,5	
2º Ciclo do Ensino Básico	36	3,0	0	0,0	36	2,8	
3º Ciclo do Ensino Básico	139	11,7	5	6,4	144	11,3	
Ensino Secundário	487	40,8	20	25,6	507	39,9	
Licenciatura	376	31,5	41	52,6	417	32,8	
Mestrado	116	9,7	22	14,1	127	10,0	
Doutoramento	17	1,4	1	1,3	18	1,4	

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Tabela 5

Caracterização dos participantes - Situação Profissional

	Portugal (N = 1131)		Brasil (N = 78)		Total (N = 1271)		
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**Sig.**
Situação profissional							0000***
Trabalhador(a) por conta de outrem	500	41,9	12	15,4	512	40,3	
Trabalhador(a) por conta própria	81	6,8	21	26,9	102	8,0	
Estudante	425	35,6	30	38,5	455	35,8	
Trabalhador(a)-Estudante	60	5,0	10	12,8	70	5,5	
Desempregado(a)	22	1,8	1	1,3	23	1,8	
Desempregado(a)	53	4,4	2	2,6	55	4,3	
Reformado(a)	50	4,2	2	2,6	52	4,1	
Trabalho em teletrabalho							.0000***
Sim, totalmente em teletrabalho	114	9,6	26	33,3	140	11,0	
Sim, parcialmente em teletrabalho	312	26,2	19	24,4	331	26,0	
Residência							.000***
Cidade	540	45,3	72	92,3	612	48,1	
Vila	276	23,1	1	1,3	277	21,8	
Aldeia	377	31,6	5	6,4	382	30,0	

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

Tabela 6

Descrição do agregado familiar

	Portugal (N = 1131)		Brasil (N = 78)		Total (N = 1271)		
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**Sig.**
Agregado familiar							.2782
Agregado Unipessoal	80	6,7	11	14,1	91	7,2	
Casal sem filhos	144	12,1	9	11,5	153	12,0	
Família nuclear intacta	640	53,6	38	48,7	678	53,3	
Família nuclear alargada	137	11,5	6	7,7	43	11,2	
Família monoparental	147	12,3	10	12,8	157	12,3	
Família reconstituída	43	3,6	4	5,1	47	3,7	
Filhos							.0851
Não tem	727	60,9	58	74,4	785	61,7	
Tem 1 filho	163	13,7	11	14,1	174	13,7	
Tem 2 filhos	245	20,5	8	10,3	253	19,9	
Tem 3 filhos	40	3,3	1	1,3	41	3,2	
Tem 4 filhos	18	1,5	0	0,0	18	1,4	

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p <. 001$. M = média; EP = erro padrão; F = ANOVA; FACES-IV = Escala de Avaliação da Adaptabilidade e da Coesão Familiar versão iv; 1- Família nuclear intacta; 2 - Família nuclear alargada; 3- Família monoparental; 4- Família reconstruída; 5- Casal sem filhos; 6- Agregado unipessoal.

Conforme se pode observar na Tabela 6 referente aos dados do agregado familiar dos participantes, a maioria dos participantes vive numa família nuclear intacta e não tem filhos.

Resultados

Conforme observamos na Tabela 7, a maioria das famílias portuguesas testou positivo para covid e esteve em isolamento profilático n = 61 (27,1%) e a maior parte das famílias

brasileiras esteve em isolamento voluntário n = 6 (42,9%). No total a maior parte das famílias esteve em isolamento profilático sendo n =40 (20,7%).

O risco no Brasil e em Portugal esteve elevado sendo foi mais elevado sendo de n = 33 (42,3 %) e de n = 458 (38,4%). Sendo o total de n =491 (38,6%). Podemos observar na tabela 7 que tanto as famílias brasileiras como as portuguesas encontram-se muito preocupadas com a situação COVID-19, sendo no total n =486 (38,2%).

Tabela 7

Situação atual face à pandemia COVID-19 (situações COVID-19, risco do concelho de residência, preocupação da família face à pandemia COVID-19) portugueses e brasileiros

	Portugal		**Brasil**		**Total**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Situação COVID-19	225		14		239	
Isolamento por COVID positivo (1)	38	16,9	4	28,6	42	20,2
Isolamento profilático (2)	40	17,8	2	14,3	42	20,7
Isolamento voluntário (3)	31	13,8	6	42,9	37	17,1
Assistência a filhos menores de 12 anos em isolamento (4)	19	8,4	1	7,1	20	9,8
Assistência a familiar doente (5)	30	13,3	1	7,1	31	15,4
Baixa psiquiátrica (6)	1	0,4	-	-	1	0,2
Itens 1 e 2	61	27,1	-	-	61	15,4
Itens 3 e 4	1	0,4	-	-	1	0,2
Itens 1, 2 e 5	2	0,9	-	-	2	0,5
Itens 3 e 5	2	0,9	-	-	2	0,5
Risco	1.193		78		1.271	
Risco moderado	229	19,2	26	33,3	225	20,1
Risco elevado	458	38,4	33	42,3	491	38,6
Risco muito elevado	359	29,3	15	19,2	364	28,6
Risco extremamente elevado	70	5,9	2	2,6	72	5,7
Desconheço	87	7,3	2	2,6	89	7,0
Preocupação	1.193		78		1.271	
Nada preocupada	16	1,3	1	1,3	17	1,3
Pouco preocupada	92	7,7	9	11,5	101	7,9
Preocupada	451	37,8	26	33,3	477	37,5

Muito preocupada	458	38,4	28	35,9	486	38,2
Muitíssimo preocupada	176	14,8	14	17,9	190	14,9

Conforme se pode observar na Tabela 8, a maior parte dos sujeitos não teve ninguém do agregado familiar a passar por uma situação relacionada ao COVID-19, sendo N=1008 (84,5%) nas famílias portuguesas e N=36 (46,2%) para as famílias brasileiras.

Tabela 8

Situação atual face à pandemia COVID-19 (Infeção) entre portugueses (N =1193) e brasileiros (N = 78)

	Portugal		**Brasil**		**Total**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Infeção			78			
Ninguém da minha família está ou esteve infetado com o COVID-19	1008	84,5	36	46,2	1044	82,1
Eu	24	2,0	7	9,0	31	2,4
1 familiar está/esteve infetado	75	6,3	14	17,9	89	7,0
2 familiares estão/estiveram infetados	28	2,3	5	6,4	33	2,6
3 familiares estão/estiveram infetados	16	1,4	6	7,7	22	1,7
+ de 4 familiares estão/estiveram infetados	20	1,7	7	9,0	27	2,1
Eu e outro familiar estamos/estivemos infetados	4	0,3	2	2,6	6	0,5
Eu e 2 familiares estamos/estivemos infetados	6	0,5	-	-	6	0,6
Eu e 3 familiares estamos/estivemos infetados	7	0,6	1	1,3	8	0,3
Eu e + 4 familiares estamos/estivemos infetados	4	0,3	-	-	4	0,1
Problemas – COVID 19						
Diminuição de rendimentos	186	15,6	28	35,9	214	16,8
Doença COVID-19	170	14,2	31	39,7	201	15,8
Morte	116	9,7	19	24,4	135	10,6
Desemprego	108	9,0	12	15,4	120	9,4

	Portugal		Brasil		Total	
	N	%	N	%	N	%
Infeção			78			
Ninguém da minha família está ou esteve infetado com o COVID-19	1008	84,5	36	46,2	1044	82,1
Eu	24	2,0	7	9,0	31	2,4
Internamento	91	7,6	7	9,0	98	7,7
Crime de desobediência	10	0,8	1	1,3	11	0,9
Outra	30	2,5	-	-	30	2,4

Relativamente aos problemas específicos relacionados com a COVID-19, 186 participantes das famílias portuguesas (15,6%) identificaram diminuição de rendimentos. Os participantes das famílias brasileiras, em sua maioria, passaram por situação de doença COVID-19 sendo 31 participantes (39,7%). Sobre vivenciar a morte de algum parente ou amigo temos um total de 116 (9,7%) para as famílias portuguesas e apenas 19 (24,4) para as famílias brasileiras. (ver número 78 na tabela infecção)

Tabela 9

Situação atual face à pandemia COVID-19 (Impactos e Apoios) entre portugueses (N =1193) e brasileiros (N = 78)

	Portugal		Brasil		Total	
	N	%	N	%	N	%
Impactos						
Isolamento Social	476	59,9	25	32,1	501	39,4
Vida Social	374	31,3	21	26,9	395	31,1
Vida Pessoal	170	14,2	20	25,6	190	14,9
Académico/Laboral	242	20,3	24	30,8	266	20,9
Económico/Financeiro	107	9,0	19	24,4	126	9,9
Saúde/Saúde Mental	218	18,3	22	28,2	240	18,9
Vida familiar	232	19,4	11	14,1	243	19,1
Preocupação com a COVID-19	148	12,4	28	35,9	176	13,8

	Portugal		Brasil		Total	
	N	%	N	%	N	%
Impactos						
Isolamento Social	476	59,9	25	32,1	501	39,4
Vida Social	374	31,3	21	26,9	395	31,1
Apoios						
Não solicitei suporte/apoios adicionais	804	67,4	32	41,0	836	65,8
Familiares	166	13,9	28	35,9	194	15,3
Vizinhos	39	3,3	2	2,6	51	3,2
Amigos	90	7,5	16	20,5	106	8,3
Colegas de trabalho	22	1,8	6	7,7	28	2,2
Apoio psicológico	51	4,3	12	15,4	63	5,0
Ajuda em compras	38	3,2	7	9,0	45	3,5
Apoio médico ou de enfermagem	31	2,6	11	14,1	42	3,3
Serviços institucionais	24	2,0	3	3,8	27	2,1
Alguém para ficar/tomar conta dos filhos	24	2,0	0	0,0	24	1,9
Ajuda material	19	1,6	4	5,1	23	1,8
Pagamentos de contas	17	1,4	5	6,4	22	1,7

Relativamente aos problemas específicos relacionados com a COVID-19, as famílias portuguesas em sua maioria experimentaram isolamento social sendo 476 participantes (59,9%), revelando que esse foi o principal impacto causado pela pandemia. Relativamente à solicitação de apoio e suporte no contexto da pandemia, 804 participantes (67,4%) das famílias portuguesas e 32 participantes (41,0) das famílias brasileiras, não solicitaram suporte/apoio adicional, contudo, 166 (13,9%) das famílias portuguesas solicitaram o apoio a familiares e 90 (7,5%) a amigos. Já nas famílias brasileiras, 28 (35,9%) solicitaram apoio à família e 16 (20,5%) aos amigos.

Perceção do funcionamento familiar – FACES IV – Portugueses e Brasileiros

A Tabela 10, resume os resultados médios que foram obtidos nas subescalas equilibradas da FACES-IV. Na subescala Coesão, observam-se resultados mais altos nos participantes portugueses, que percecionam a sua família como coesa, com média de 26,7 e 25,3 para os brasileiros, sendo estas diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 10

Subescalas equilibradas da FACES-IV (n = 1271)

Subescala	Nível	Portugal (N = 1.193)		Brasil (N = 78)		Diferença
		N (%)	M (EP)	N (%)	M (EP)	
Coesão	Algo coesa [10-30]	369 (22,5)		26 (33,3)		
	Coesa [35-60]	534 (44,8)	26,7 (0,129)	37 (47,4)	25,3 (0,540)	-1,38*
	Muito coesa [65-99]	390 (32,7)		15 (19,2)		
Flexibilidade	Algo flexível [10-20]	59 (4,95)		4 (6,17)		
	Flexível [25-60]	398 (33,4)	25,8 (0,123)	42 (53,8)	24,4 (0,496)	-1,34**
	Muito flexível [65-99]	736 (61,7)		32 (41,0)		

* p < .05 ** p < .01 *** p < .001. M = média; EP = erro padrão.

Na subescala Flexibilidade, novamente, os participantes portugueses percecionam maior flexibilidade, vendo as suas famílias como muito flexíveis, com um valor médio de 25,8 e os brasileiros com um valor médio de 24,4, sendo estas diferenças estatisticamente significativas.

A Tabela 11 apresenta os resultados das subescalas desequilibradas da FACES-IV. Pode notar-se que as pontuações obtidas são geralmente baixas. Relativamente à subescala Desmembrada, é percecionado baixo desmembramento pelos portugueses com uma média de16,2 e, um pouco mais elevada a média de 18,1 para os brasileiros. Estas diferenças são estatisticamente significativas.

Na subescala Emaranhada é percecionado um nível moderado de emaranhamento nos participantes de ambos os países. Desta vez são os brasileiros a apresentar resultados mais elevados com um valor médio de 19,6 e os portugueses com um valor médio de 19,3, não se observando diferenças estatisticamente significativas entre os dois países.

Na subescala Rígida os níveis são moderados nos participantes de ambos os países, sendo que os brasileiros apresentam um valor médio marginalmente mais elevado de 20,2 e os portugueses de 19,7, não se observando diferenças estatisticamente significativas entre os dois países.

Na subescala Caótica também não se observam diferenças estatisticamente significativas entre os participantes dos dois países. Ambos percecionam caoticidade moderada sendo que os brasileiros apresentam média de 16,8 e os Portugueses 16,0. Não se observam diferenças estatisticamente significativas entre os dois países.

Tabela 11

Subescalas desequilibradas da FACES-IV (n = 1271)

Subescala	Nível	Portugal (N = 1.193)		Brasil (N = 78)		Diferença
		N (%)	M (EP)	N (%)	M (EP)	
Desmembrada	Muito baixo [10-26]	691 (57,9)		31 (39,7)		
	Baixo [30-40]	354 (29,7)		30 (38,5)		
	Moderado [45-60]	95 (7,96)	16,2 (0,135)	12 (15,4)	18,1 (0,525)	1,86***
	Alto [64-75]	38 (3,19)		3 (3,85)		
	Muito alto [80-99]	15 (1,26)		2 (2,56)		
Emaranhada	Muito baixo [10-26]	223 (18,7)		15 (19,2)		
	Baixo [30-40]	708 (59,3)		41 (52,6)		
	Moderado [45-60]	226 (18,9)	19,3 (0,092)	18 (23,1)	19,6 (0,383)	0,33
	Alto [64-75]	34 (2,85)		4 (5,13)		
	Muito alto [80-99]	2 (0,17)		0 (0,0)		
Rígida	Muito baixo [10-26]	249 (20,9)		21 (26,9)		
	Baixo [30-40]	553 (46,4)		23 (26,5)		
	Moderado [45-60]	309 (25,9)	19,7 (0,112)	24 (30,8)	20,2 (0,579)	0,50
	Alto [64-75]	79 (6,62)		8 (10,3)		
	Muito alto [80-99]	3 (0,25)		2 (2,56)		
Caótica	Muito baixo [10-26]	738 (61,9)		41 (52,6)		
	Baixo [30-40]	324 (27,2)		23 (29,5)		
	Moderado [45-60]	79 (6,62)	16,0 (0,127)	10 (12,8)	16,8 (0,570)	0,81
	Alto [64-75]	47 (3,94)		4 (5,13)		
	Muito alto [80-99]	5 (0,419)		0 (0,0)		

* p < .05 ** p < .01 *** p <. 001. M = média; EP = erro padrão. F = ANOVA; FACES-IV

Tabela 12

Subescalas Comunicação e Satisfação

Subescala	Nível	Portugal (N = 1.193)		Brasil (N = 78)		Diferença
		N (%)	M (EP)	N (%)	M (EP)	
Comunicação	Muito baixo [10-26]	155 (13,0)	37,0 (0,218)	16 (20,5)	33,7 (0,874)	-3,32***
	Baixo [30-40]	109 (9,14)		17 (21,8)		
	Moderado [45-60]	241 (20,2)		15 (19,2)		
	Alto [64-75]	488 (40,9)		26 (33,3)		
	Muito alto [80-99]	200 (16,8)		4 (5,13)		
Satisfação	Muito baixo [10-26]	269 (22,5)		27 (34,6)		
	Baixo [30-40]	385 (32,3)		26 (33,3)		
	Moderado [45-60]	177 (14,8)	34,4 (0,239)	12 (15,4)	31,6 (0,894)	-2,89**
	Alto [64-75]	233 (19,5)		8 (10,3)		
	Muito alto [80-99]	129 (10,8)		5 (6,41)		

* p < .05 ** p < .01 *** p <. 001. M = média; EP = erro padrão. F = ANOVA; FACES-IV

Como se pode observar na tabela 12 os portugueses percecionam comunicação baixa com um valor médio de 37,0 e os brasileiros 33,7 sendo as diferenças estatisticamente significativas.

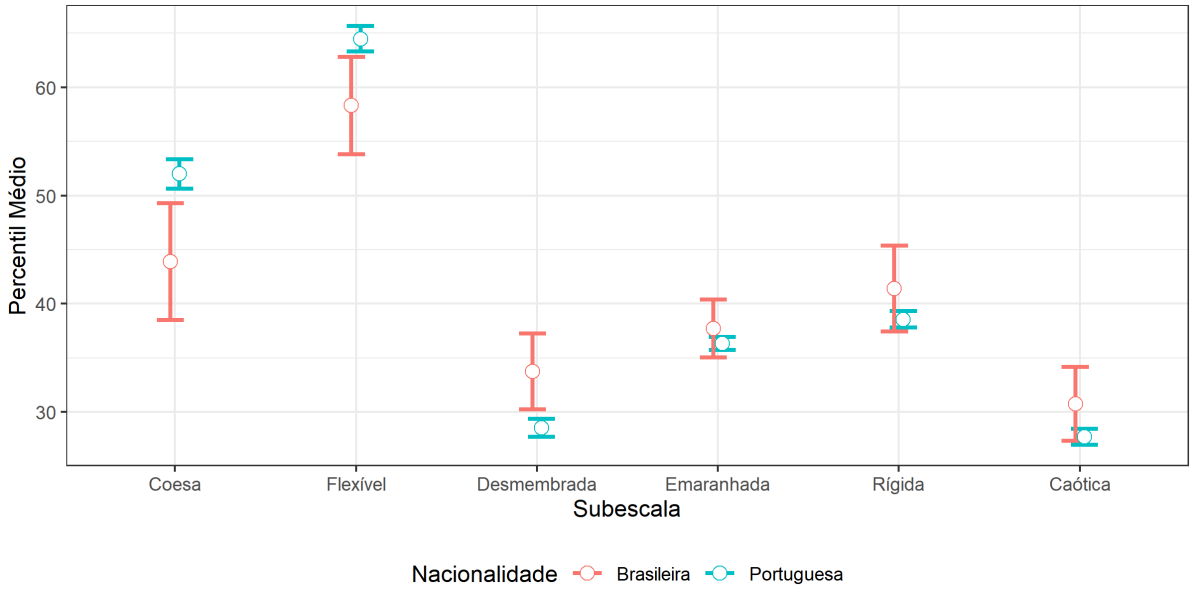
Na subescala Satisfação, Portugueses e Brasileiros percecionam um nível baixo de satisfação com a sua família, mas, ainda assim os portugueses têm um valor médio de 34,4 e os brasileiros 31,6, sendo estas diferenças estatisticamente significativas.

A Figura 1 mostra o cálculo do Cluster em que os participantes deste estudo estão obtidos através dos percentis médios em cada subescala. A esquerda, tem-se os percentis

médios, com seu intervalo de confiança (95%) correspondente, para o Brasil e, à direita, para Portugal.

Figura 1

Perfil dos participantes: percentil médio das subescalas da FACES-IV



Foi verificado que as famílias participantes portuguesas e brasileiras enquadram-se no cluster 1: famílias equilibradas, apesar das famílias participantes brasileiras apresentarem resultados médios na subescala rígida (Olson & Gorall, 2006).

Perceção de resiliência Familiar (WFRQ) – Portugueses e Brasileiros

A Tabela 13 sintetiza os resultados obtidos nas dimensões da *Walsh Family Resilience Questionaire* (WFRQ). Na subescala *Sistema de Crenças*, percebe-se resultados considerados altos sendo nas amostras das famílias portuguesas (*M* = 61,8) e nas amostras das famílias brasileiras (M = 55,9), sendo o valor máximo possível nesta dimensão 80. Na dimensão *Padrões Organizacionais* e *Comunicação e Resolução de Problemas* observam-se também valores altos sendo nas amostras das famílias portuguesas ($M_{Padrões\ Organizacionais}$=38,1; $M_{Comunicação\ e\ Resolução\ de\ Problemas}$ = 21,8) nas amostras das famílias brasileiras temos os valores ($M_{Padrões\ Organizacionais}$=35,7) e ($M_{Comunicação\ e\ Resolução\ de\ Problemas}$ = 19,6), sendo os valores máximos nestas dimensões respetivamente 50 e 30.

Tabela 13

Dimensões WFRQ

Dimensões	Portugal (N = 1.193)	Brasil (N = 78)	Diferença
	M (EP)	M (EP)	
Sistema de Crenças	61,8 (0,380)	55,9 (1,53)	-5,84***
Padrões Organizacionais	38,1 (0,234)	35,7 (0,884)	-2,38*
Comunicação e resolução de problemas	21,8 (0,135)	19,6 (0,495)	-2,19***

* p < .05 **, p < .01, *** p < .001. M = média; EP = erro padrão. F = ANOVA; WFRQ = Questionário de resiliência familiar de Walsh; 1- Família nuclear intacta; 2 - Família nuclear alargada; 3- Família monoparental; 4- Família reconstruída; 5- Casal sem filhos; 6- Agregado unipessoal.

Discussão dos resultados

Este estudo pretendia analisar a perceção de funcionamento familiar quanto à coesão, adaptabilidade, comunicação e satisfação, em função de variáveis sociodemográficas individuais, e familiares e variáveis relacionadas com a situação pandémica em sujeitos de famílias portuguesas e brasileiras. Podemos concluir os seguintes resultados fundamentais:

1) No contexto da pandemia do COVID-19 participantes apresentam uma perceção de funcionamento familiar equilibrado, enquadrando-se no cluster 1 – famílias equilibradas. As famílias demonstram também resiliência elevada, uma boa comunicação e estão poucos satisfeitos com a sua família. Ainda assim os participantes de famílias brasileiras apresentam mais rigidez do que os participantes portugueses.

2) Os participantes de famílias brasileiras percecionam menos coesão e menos flexibilidade que os participantes das famílias portuguesas

3) Os participantes das famílias brasileiras percecionam-se maior desmembramento, em comparação com os pertencentes a famílias portuguesas.

5) os participantes brasileiros apresentam menor satisfação com as sua famílias e também menor comunicação familiar.

6) A perceção de resiliência dos participantes é baixa. Porém os participantes portugueses apresentam maior perceção de resiliência em todas as dimensões.

As famílias, na sua globalidade, percecionam-se, como equilibradas. Estas obtiveram pontuações elevadas nas subescalas equilibradas e baixas nas subescalas desequilibradas. De acordo com as tipologias familiares ou C*lusters* definidos por Olson e Gorall (2006), podemos enquadrar estas famílias no *Cluster* 1: Equilibradas (*Balanced*). Sendo famílias com elevada coesão e capacidade de mudança e ajustamento, permite que estas se ajustem aos desafios e lidar com o *stress*.

Os sujeitos em contexto pandémico, na sua generalidade, percecionaram as suas famílias como equilibradas, no entanto, famílias brasileiras apresentam um menor funcionamento equilibrado, comparativamente com as famílias portuguesas, mostrando-se mais rígida, ou seja, menos aberta para mudanças de rotina que o COVID-19 ocasionou.

Um estudo realizado por Neves (2015) com famílias portuguesas, apresenta igualmente valores mais elevados de coesão e de flexibilidade, comparativamente a este estudo. No entanto, as famílias portuguesas neste estudo percecionaram níveis mais baixos de

emaranhamento e rigidez e percecionam, também, níveis mais baixos de comunicação relativamente a outros estudos em contexto não COVID-19 o que reforça a perceção de ajustamento e equilíbrio.

As famílias nucleares intactas portuguesas foram as que pontuaram mais altos nas dimensões da resiliência e, pontuaram igualmente alto, nas subescalas equilibradas da Coesão e da Flexibilidade. Ou seja, estes resultados mostram que as famílias nucleares intactas têm um funcionamento equilibrado e percecionam-se com maior resiliência. Um estudo realizado por Prime et. al. (2020), concluiu que as famílias que conseguem manter a proximidade e coesão, apesar da existência de eventos adversos e que procuram suporte social mostram-se mais resilientes do que famílias sem estas características, no contexto da pandemia COVID-19.

O subsistema parental das famílias portuguesas apresenta maior resiliência em todas as dimensões da *WFRQ*. Lebow (2020) defende que a pandemia COVID-19 trouxe mudanças na dinâmica relacional das famílias que trouxe desafios adicionais à parentalidade, pois foi necessária uma redefinição da rotina familiar que era mantida até então, o que implicou um ajustamento e até o estabelecimento de novas regras, o que pode ter potenciado e ajudado ao desenvolvimento de mais estratégias de ajustamento e, assim, uma maior perceção da resiliência por parte do subsistema parental nas famílias de ambas nacionalidades, sendo encontrada uma maior resiliência nesse subsistema.

A pandemia causada pelo COVID-19 trouxe alterações na rotina da família. O distanciamento social/físico resultou em que as crianças e jovens ficassem em casa, alguns deles, ao lado de pais com situações laborais ou estavam a trabalhar em casa, devido ao COVID-19. A delimitação e a partilha de espaços comuns na casa, dada a necessidade de os membros da família permaneceram em recolhimento por períodos de tempo longos e realizarem múltiplas atividades nesse ambiente constitui outro desafio. Também a necessidade de ajuste da exposição dos filhos às tecnologias foi uma novidade a ser gerida com grandes dificuldades, pois estas passaram a ser mais usadas para escola/trabalho e manter conexões com o ambiente extrafamiliar (e.g., aulas online) (Lebow, 2020). Todos estes aspetos, juntamente, com o impacto psicológico da pandemia, poderão explicar a baixa satisfação familiar em famílias brasileiras e portuguesas, durante o contexto da pandemia COVID-19. Estudos realizados em contexto não COVID-19, as famílias portuguesas, em

geral, estão pouco satisfeitas com a sua família. Pereira (2016) estudou a perceção do funcionamento familiar de 134 sujeitos e conclui que os participantes estão poucos satisfeitos com a sua família. Também, Cerveira (2015) estudou a perceção do funcionamento familiar de 1089 pessoas e conclui uma baixa satisfação familiar.

Conclusões

Esta investigação contribui para a literatura acerca do funcionamento das famílias e resiliência familiar das famílias brasileiras e portuguesas no contexto da pandémica do COVID-19, ajudando ainda a equacionar o seu impacto nas diferentes nacionalidades. As famílias brasileiras inseridas no contexto pandémico não percecionaram as suas famílias como resilientes. Destaca-se ainda a importância da vida em contexto familiar e dos filhos na perceção de ajustamento e resiliência face a crises que reduzem significativamente as relações com os contextos externos. Famílias brasileiras também se mostram menos flexíveis a mudanças o que tornou mais difícil a adaptação ao contexto da pandemia do COVID-19.

Destaca-se também neste estudo a resiliência elevada das famílias participantes, em particular dos portugueses, o que reforça a ideia da adaptação face a adversidade. A ideia de que o casamento e a família nuclear tradicional com filhos é compreendida como um contexto de proteção diante de adversidades, pois as famílias nucleares intactas portuguesas foram as que pontuaram mais alto nas dimensões da resiliência e, pontuaram igualmente alto nas subescalas equilibradas da coesão e da flexibilidade.

Uma das limitações deste estudo foi a dimensão da amostra de participantes brasileiros o que limita significativamente as conclusões a serem retiradas deste trabalho. Também a escassez de estudos nacionais e internacionais sobre a influência da pandemia do COVID-19 na resiliência familiar, que nos ajudassem a enriquecer a discussão dos resultados.

Em investigações futuras, sugere-se a realização de uma análise do funcionamento e resiliência para compreensão das variações no entendimento de funcionamento e resiliência, diferentes fases da crise pandémica, e a influência de fatores e acontecimentos específicos, nas dimensões estudadas. Em meio a situação de crise que estamos – de pandemia do COVID-19, as famílias foram e estão a ser bastante desafiadas.

Referências Bibliográficas

Afonso, P. (2020). O Impacto da Pandemia COVID-19 na Saúde Mental. *Revista Científica da Ordem dos Médicos*. *33*(13), 356–357. https://doi.org/10.20344/amp.13877

Almeida, C., Lüchmann, L., & Martelli, C. (2020). A pandemia e seus impactos no Brasil. *Middle Atlantic Review of Latin American Studies*. *4*(1), 20–25. doi: 10.23870/marlas.313

Black, K., & Lobo, M. (2008). A Conceptual Review of Family Resilience Factors. *Journal of Family Nursing*, *14*(1), 33–55. https://doi.org/10.1177/1074840707312237

Carmo, I. (2019). *Resiliência e Funcionamento Familiar na Doença Oncológica Perceção dos pacientes*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga]. Repositório ISMT. http://repositorio.ismt.pt/jspui/handle/123456789/996

Carvalho, L., Silva, M., Oliveira, T., & Oliveira, G. (2020). O impacto do isolamento social na vida das pessoas no período da pandemia COVID-19. *Research, Society and Development*, *9*(7), Article e998975273. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5273

Cerveira, C. (2015). *Funcionamento das famílias: perceção de funcionamento familiar nas diferentes configurações familiares*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga]. Repositório ISMT. http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/486

Ferreira, S. (2017). *As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e o Funcionamento Familiar de Famílias com Filhos Pequenos: relação entre a perceção do impacto das TIC e o número de problemas associados às mesmas no funcionamento familiar*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositório científico da UC. http://hdl.handle.net/10316/84215

Figueiredo, M. H. J. S., Martins, M. M. F. P. S., Silva, L. W. S., & Oliveira, P. C. M. (2011). Ciclo vital da família e envelhecimento: contextos e desafios. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, *14*(3), 11–22. https://doi.org/10.23925/2176-901X.2011v14iEspecial9p11-22

Gil, S. T. (2020). O trabalho e a pandemia: um futuro a partir da dignidade humana, do valor social do trabalho e do trabalho decente. *Revista Do Tribunal Regional Do Trabalho Da 10ª Região*, *24*(1), 118–132. https://hdl.handle.net/20.500.12178/181219

Gómez., E., & Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, *19*(2),103–131. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26416966005

Gouveia-Pereira, M., Gomes, H., Miranda, M., & Candeiras, M. J. (2020). Coesão e flexibilidade familiar: Validacao do pacote FACES IV junto de adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, *38*(1), 111–126. https://doi.org/10.14417/ap.1651

Grossi, M. G. R., Minoda, D. S. M., & Fonseca, R. G. P. (2020). Impacto da Pandemia da Covid-19 na Educação: Reflexos na vida das famílias. *Teoria e Prática da Educação*, *23*(3), 150–170. https://doi.org/10.4025/tpe.v23i3.53672

Henry, C. S., Sheffield Morris, A. & Harrist, A. (2015*).* Family Resilience: Moving into the Third Wave. *Family Relations*, *64*(1), 22–43. https://doi.org/10.1111/fare.12106

Lebow, J. L. (2020). Family in the age of COVID-19. *Family Process*, *59*(2), 1–4. https://doi.org/10.1111/famp.12543

Lucena, C., Previtali, F., & Brettas, A. (Orgs.). (2020). *Pandemia Covid-19: a distopia do século XXI.* Navegando Publicações. https://doi.org/10.29388/978-65-86678-07-9-0

Mattar Yunes, M. A., & Szymanski, H. (2007). O estudo de uma família "que supera as adversidades da pobreza": caso de resiliência familiar? *Psicodebate: Psicología, Cultura Y Sociedad*, *7*, 119–139. https://doi.org/10.18682/pd.v7i0.431

Melo, C. F., Vasconcelos Filho, J. E., Teófilo, M. B., Suliano, A. M., Cisne, E. C., & Freitas Filho, R. A. (2020). Resiliência: Uma Análise a Partir das Características Sociodemográficas da População Brasileira. *Psico-USF*, *25*(1), 139–154. https://doi.org/10.1590/1413-82712020250112

Nabuco, G., Oliveira, M. H. P. P., & Afonso, M. P. D. (2020). O impacto da pandemia pela Covid-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? *Rev Bras Med Fam Comunidade*, *15*(42), Article 2532. https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2532

Neves, S. C. S. (2015). Funcionamento Familiar e Autoconceito do Adolescente: perceção de pais e filhos [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga]. Repositório do Instituto Superior Miguel Torga. http://repositorio.ismt.pt/jspui/handle/123456789/551

Olson, D., & Gorall, D. (2003). Circumplex model of marital and family systems. In F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes* (3rd ed., pp. 514–547). Guilford.

Olson, D. H. (2010). *FACES IV manual*. Life Innovations.

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *42*(3), 232–235. https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008

Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *20*(2), 135–143. https://doi.org/10.1590/S0102-37722004000200006

Poletto, M., Wagner, T., & Koller, S. (2004). Resiliência e desenvolvimento infantil de crianças que cuidam de crianças: Uma visão em perspectiva. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. *20*(3). https://doi.org/10.1590/S0102-37722004000300005

Rodrigues, M. S. N. R. (2012). *O Eu e o Nós: Perceção do Funcionamento Familiar por Parte de Utentes de Serviços de Psicologia e Psiquiatria e dos Seus Familiares*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. http://hdl.handle.net/10284/4330

Rooke, M. I., & Pereira-Silva, N. L. (2012). Resiliência Familiar e Desenvolvimento Humano: Análise da Produção Científica. *Psicologia em Pesquisa*, *6*(2), 179–186. http://dx.doi.org/10.5327/Z1982-12472012000200011

Silva, I. M., Schmidt, B., Lordello, S. R., Noal, D. S., Crepaldi, M. A., & Wagner, A. (2020). As relações familiares diante da Covid-19: recursos, riscos e implicações para a prática da terapia de casal e família. *Pensando familias*, *24*(1), 12–28. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100003

Videira, J. I. P. C. (2013). *Queixas Somaticas e Funcionamento Familiar*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga]. Repositório ISMT. http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/926

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, *1*(2), 165–178. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/

Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Process*, *35*(3), 261–281. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1996.00261.x

Walsh, F. (2005). Resiliencia familiar: Un marco de trabajo para la práctica clínica. *Sistemas Familiares*, *21*(1-2), 76–97. https://asiba.org/index.php/asiba/article/view/51

Apêndice

Tabela 14

Subescalas equilibradas por sexo entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Subescalas equilibradas							
	Coesão				Flexibilidade			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Idade	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
18 (N = 147)	25,8	4,39	24,7	4,42	25,2	4,00	25,3	4,11
19-30 (N = 578)	26,1	4,63	25,5	4,39	24,9	4,39	23,9	3,97
31-40 (N = 167)	27,2	4,22	25,3	6,85	26,9	4,00	24,7	6,40
41-50 (N = 209)	27,8	4,05	24,3	3,39	26,8	4,15	25,2	2,32
51-60 (N = 99)	27	4,52	26,5	3,54	26,6	4,03	26,5	3,54
61-70 (N =39)	26,5	4,20	22,7	4,62	26,2	3,59	25	5,20
70 (N =32)	27,4	3,15	26	-	26,7	1,98	25	-

Tabela 15

Subescalas desequilibradas por idade entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Subescalas desequilibradas															
	Desmembrada				Emaranhada				Rígida				Caótica			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Idade	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
18 (N = 147)	16,8	3,60	19,6	3,60	19,5	2,90	18,9	2,12	20,2	3,98	19,1	4,45	17,1	4,30	18,9	4,49
19-30 (N = 578)	17,1	4,80	18,9	4,80	19,1	3,37	20,2	3,60	19,3	4,04	20,7	4,95	16,5	4,59	17,6	5,47
31-40 (N = 167)	15,2	3,92	16,3	3,92	19,4	3,05	19,2	3,53	20,1	3,66	19,4	6,37	15,6	4,43	14,8	4,78
41-50 (N = 209)	14,6	5,65	15,7	5,65	19,6	3,06	17,8	3,71	20,0	3,70	18,2	5,56	14,9	3,85	15,5	3,15
51-60 (N = 99)	15,9	5,66	16,0	5,66	19,3	3,25	20,5	0,71	19,9	3,54	25,0	0	15,3	4,23	12,5	0,71
61-70 (N =39)	16,7	4,58	19,0	4,58	19,3	3,06	19,3	1,15	20,2	3,32	20,7	2,89	16,1	4,59	16,7	1,15
70 (N =32)	15,6	-	16,0	-	18,9	2,21	16,0	-	19,3	3,73	21,0	-	14,5	2,17	16,0	-

Tabela 16

Subescalas equilibradas por gênero entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Subescalas equilibradas							
	Coesão				Flexibilidade			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Gênero	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Masculino (N = 372)	26,0	4,57	24,6	4,02	25,4	4,30	24,0	3,40
Feminino (N = 899)	26,9	4,36	25,5	5,01	25,9	4,21	24,6	4,69

Tabela 17

Subescalas desequilibradas por gênero entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Subescalas desequilibradas															
	Desmembrada				Emaranhada				Rígida				Caótica			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Gênero	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Masculino (N = 372)	16,7	4,44	18,8	3,21	19,3	3,26	20,2	2,88	19,9	4,00	21,0	5,34	16,2	4,30	18,2	4,42
Feminino (N = 899)	16,0	4,74	17,9	5,04	19,3	3,15	19,4	3,54	19,7	3,82	19,9	5,05	16,0	4,44	16,4	5,17

Tabela 18

Subescalas equilibradas por tipologia familiar entre Portugal e Brasil (N = 1269)

	Subescalas equilibradas							
	Coesão				Flexibilidade			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Tipologia Familiar	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Agregado unipessoal (N = 91)	25,1	4,85	23,5	6,71	24,5	4,34	22,5	6,79
Casal sem filhos (N = 153)	25,7	5,46	29,2	2,86	24,6	5,15	26,9	2,47
Família nuclear intacta (N = 678)	27,2	4,32	24,9	4,29	26,3	4,12	24,4	4,31
Família nuclear alargada (N = 43)	26,2	3,95	26,8	2,86	25,4	4,04	25,0	3,03
Família monoparental (N = 157)	26,7	3,55	25,5	4,81	25,6	3,45	25,0	3,16
Família reconstituída (N = 47)	26,6	4,81	22,2	4,79	25,8	4,41	22,2	2,75

Tabela 19

Subescalas desequilibradas por tipologia familiar entre Portugal e Brasil (N = 1269)

	Subescalas desequilibradas

	Desmembrada				Emaranhada				Rígida				Caótica			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Tipologia Familiar	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Agregado unipessoal (N = 91)	18,1	4,95	16,1	3,83	18,4	3,48	17,9	3,08	19,8	3,91	18,5	5,61	17,4	4,33	15,7	5,87
Casal sem filhos (N = 153)	17,4	5,02	15,4	5,43	19,6	3,11	20,7	5,02	19,9	3,66	20,9	8,19	16,9	5,14	15,0	6,56
Família nuclear intacta (N = 678)	15,6	4,69	18,8	4,68	19,5	3,21	19,6	3,38	19,9	3,95	20,9	4,29	15,6	4,30	17,7	4,41
Família nuclear alargada (N = 43)	16,6	4,23	17,7	3,93	18,8	3,37	20,3	3,01	19,6	3,90	19,0	4,52	16,2	4,00	16,5	5,82
Família monoparental (N = 157)	16,3	3,83	18,3	4,06	18,9	2,75	19,7	2,41	18,9	3,65	19,6	4,97	15,9	4,02	16,5	5,62
Família reconstituída (N = 47)	16,3	4,92	22,8	2,50	19,1	2,82	20,8	2,22	19,7	3,79	20,0	3,35	16,6	5,00	17,0	2,00

Tabela 20

Subescalas equilibradas por número de filhos entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Subescalas equilibradas							
	Coesão				Flexibilidade			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Número de Filhos	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Não tem (N = 785)	26,0	4,63	24,8	4,82	25,0	4,41	23,7	4,51
Tem 1 (N = 174)	27,1	4,16	27,3	3,90	26,4	3,78	27,0	2,32
Tem 2 (N = 253)	27,9	3,97	26,0	5,48	27,2	3,65	26,0	4,44
Tem 3 (N = 41)	28,5	3,33	26,0	0	28,0	3,42	25,0	0
Tem 4 (N = 18)	26,8	2,41	-	-	26,8	2,65	-	-

Tabela 21

Subescalas desequilibradas por número de filhos entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Subescalas desequilibradas															
	Desmembrada				Emaranhada				Rígida				Caótica			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Número de Filhos	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Não tem (N = 785)	17,0	4,74	18,9	4,69	19,1	3,26	19,4	3,42	19,5	4,01	20,2	5,19	16,7	4,54	17,3	5,50
Tem 1 (N = 174)	15,3	4,08	14,5	2,38	19,3	3,22	20,3	3,32	19,5	3,61	19,6	3,67	15,0	3,67	15,9	3,51
Tem 2 (N = 253)	15,0	4,59	17,9	4,39	19,7	3,01	19,8	3,73	20,4	3,67	21,8	6,45	15,3	4,23	15,0	2,67
Tem 3 (N = 41)	13,5	3,29	13,0	0	18,6	2,66	20,0	0	20,5	3,54	15,0	0	14,2	3,78	15,0	0
Tem 4 (N = 18)	16,0	3,16	-	-	19,7	2,40	-	-	20,6	2,79	-	-	14,9	3,52	-	-

Tabela 22

Subescalas equilibradas por condição de teletrabalho entre Portugal e Brasil (N = 471)

	Subescalas equilibradas

Teletrabalho	Coesão				Flexibilidade			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Sim (N = 140)	26,6	4,47	25,8	5,28	26,0	4,25	24,1	4,82
Não (N = 331)	27,3	3,88	24,9	3,63	26,0	3,94	25,6	2,89

Tabela 23

Subescalas desequilibradas por condição de teletrabalho entre Portugal e Brasil (N = 471)

Teletrabalho	Subescalas desequilibradas															
	Desmembrada				Emaranhada				Rígida				Caótica			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Sim (N = 140)	15,9	4,66	18,7	5,86	19,7	3,09	19,2	4,21	20,1	4,02	20,2	4,67	15,7	4,21	18,0	5,17
Não (N = 331)	16,0	4,49	18,3	4,14	19,0	3,24	20,7	2,58	19,5	3,90	21,4	4,03	15,7	4,04	17,6	4,51

Tabela 24

Dimensões WFRQ por Idade entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Sistema de Crenças				Padrões Organizacionais				Comunicação e Resolução de Problemas			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Idade	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
18 (N = 147)	60,7	13,2	52,6	12,9	37,6	7,91	34	6,86	22,4	4,78	20,4	3,87
19-30 (N = 578)	59,5	13,5	55,7	14,1	36,9	8,36	35,5	8,02	21,7	4,64	19,7	4,49
31-40 (N = 167)	64,1	12,6	59,5	15,3	39,2	7,77	37,7	9,12	22,2	4,51	18,9	5,13
41-50 (N = 209)	64,7	12,6	54,8	9,24	39,4	7,88	34,2	5,49	21,5	4,81	20,0	3,52
51-60 (N = 99)	64,1	12,2	60,5	6,36	39,2	7,67	40,0	5,66	20,7	4,64	23,0	2,83
61-70 (N =39)	63,1	9,93	51,7	13,1	28,8	7,22	33,7	8,39	21,0	4,38	16,7	1,53
70 (N =32)	66,3	9,91	46,0	0	41,2	6,11	32,0	0	23,6	3,48	17,0	0

Tabela 25

Dimensões WFRQ por Gênero entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Sistema de Crenças				Padrões Organizacionais				Comunicação e Resolução de Problemas			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Gênero	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Masculino (N = 372)	60,8	13,5	53,4	13,6	37,3	8,22	34,8	8,03	21,7	4,77	18,8	4,38
Feminino (N = 899)	62,2	13,0	56,8	13,5	38,4	8,02	36,0	7,78	21,8	4,61	19,8	4,37

Tabela 26

Dimensões WFRQ por Tipologia Familiar entre Portugal e Brasil (N = 1269)

	Sistema de Crenças				Padrões Organizacionais				Comunicação e Resolução de Problemas			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Tipologia Familiar	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Agregado unipessoal (N = 91)	56,7	13,7	58,1	14,4	35,3	8,91	37,4	8,64	20,0	4,80	19,2	4,60
Casal sem filhos (N = 153)	62,5	13,7	66,3	7,48	38,9	8,77	39,9	4,68	21,6	4,84	20,2	4,38
Família nuclear intacta (N = 678)	63,2	12,6	51,5	13,0	38,7	7,73	33,5	7,66	22,2	4,40	19,2	4,45
Família nuclear alargada (N = 43)	59,4	13,1	62,7	12,6	36,6	8,38	38,8	7,44	21,6	4,91	22,3	4,93
Família monoparental (N = 157)	60,7	12,7	59,4	12,8	37,8	7,71	37,6	7,95	21,2	4,91	20,5	3,75
Família reconstituída (N = 47)	59,5	15,4	50	16,0	36,6	8,19	33,2	9,36	21,3	5,14	16,0	1,41

Tabela 27

Dimensões WFRQ por Número de Filhos entre Portugal e Brasil (N = 1271)

	Sistema de Crenças				Padrões Organizacionais				Comunicação e Resolução de Problemas			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Número de Filhos	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Não tem (N = 785)	59,8	13,5	55,1	14,2	37,1	8,31	35,3	8,18	21,7	4,68	19,7	4,43
Tem 1 (N = 174)	62,1	13,9	59,2	11,9	38,0	8,77	37,5	6,55	21,0	5,18	18,5	4,80
Tem 2 (N = 253)	66,3	10,5	56,5	12,3	40,5	6,56	35,6	7,60	22,3	4,27	20,0	3,74
Tem 3 (N = 41)	66,9	11,2	61,0	0	40,5	7,21	38,0	0	23,3	4,67	22,0	0
Tem 4 (N = 18)	66,7	7,1	-	-	40,8	4,75	-	-	21,0	2,40	-	-

Tabela 28

Dimensões WFRQ por Número de Filhos entre Portugal e Brasil (N = 471)

	Sistema de Crenças				Padrões Organizacionais				Comunicação e Resolução de Problemas			
	Portugal		Brasil		Portugal		Brasil		Portugal		Brasil	
Teletrabalho	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Sim (N = 140)	61,6	13,5	54,8	15,2	38,0	8,50	35,0	8,96	21,9	4,85	19,5	4,37

Não (N = 331)	62,2	12,3	55,4	12,8	38,2	7,53	36,0	6,30	22,5	4,21	19,3	4,46