

**Universidades Lusíada**

Paulo, Mónica Alexandra Delgado

**Estabilidade e mudança no funcionamento familiar antes e durante a Pandemia Covid-19**

<http://hdl.handle.net/11067/6930>

**Metadados**

**Data de Publicação**

2022

**Resumo**

A pandemia covid-19 criou grandes desafios e acarretou diversas mudanças nas nossas vidas. As situações de stress tendem a ter impacto nas dimensões familiares. Assim sendo, é relevante perceber a relação entre o stress relacionado com a perceção acerca do covid-19 e o funcionamento familiar. Deste modo, o principal objetivo deste estudo foi avaliar o funcionamento familiar, como percebido por adultos portugueses antes e durante a pandemia Covid-19. Participaram neste estudo 1203 participantes d...

The covid-19 pandemic created great challenges and caused several changes in our lives. Stress situations tend to impact family dimensions. So, it is relevant to understand the relationship between stress related to the perception of covid-19 and family functioning. The main objective of this study was to evaluate family functioning, as perceived by portuguese adults before and during the covid-19 pandemic. 1203 participants of portuguese nationality, 407 male and 793 female, between 16 and 88 y...

**Palavras Chave**

Psicologia, Psicologia clínica, Avaliação psicológica - Funcionamento familiar - Covid-19, Bem-estar - Aspectos psicológicos - Adultos, Pandemia Covid-19 - Bem-estar - Adultos, Teste psicológico - Questionário sociodemográfico, Teste psicológico - System Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15)

**Tipo**

masterThesis

**Revisão de Pares**

Não

**Coleções**

[ULP-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-05-09T06:19:29Z com informação proveniente do Repositório



Universidade Lusíada  
Porto

# Estabilidade e Mudança no Funcionamento Familiar Antes e Durante a Pandemia Covid-19

---

Dissertação de Mestrado em **Psicologia Clínica**

Instituto de Psicologia e Ciências da Educação  
Universidade Lusíada

PORTO, 2022

---

Mónica Alexandra Delgado Paulo

---



instituto de psicologia  
e Ciências da Educação  
Universidade Lusíada



Universidade Lusíada  
Porto

# Estabilidade e Mudança no Funcionamento Familiar Antes e Durante a Pandemia Covid-19

---

**Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica**  
Instituto de Psicologia e Ciências da Educação  
Universidade Lusíada

PORTO, 2022

---

**Mónica Alexandra Delgado Paulo**

---

Trabalho efectuado sob a orientação do/a

**Professor Doutor Paulo Moreira e Professor Doutor Richard Irman**



instituto de psicologia  
e Ciências da Educação  
Universidade Lusíada

## **Agradecimentos**

A realização desta dissertação representa o término deste meu percurso académico. Com isto, agradeço a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste meu sonho e a promoção do meu crescimento, não só pessoal como profissional.

Em primeiro lugar agradeço à Universidade Lusíada do Porto pelo formidável acolhimento. A todos os profissionais e técnicos o meu muito obrigada por todo o carinho, simpatia e apoio ao longo desta minha caminhada. Obrigada!

Ao meu orientador de dissertação, Professor Doutor Paulo Moreira, por todo o acompanhamento, orientação e compreensão. Pela partilha de conhecimentos. Pelos momentos de auxílio e suporte. Igualmente, por toda a disponibilidade, dedicação e conselhos. Obrigada!

Ao meu namorado, Tiago, por toda a paciência, amor e companheirismo. Sou eternamente grata por todo o apoio, incondicional, que me proporcionaste. Por todas as vezes que me elevaste a autoestima, fazendo-me acreditar de que era capaz. Por nunca me teres deixado desistir e por queres sempre mais de mim. Obrigada por todas as conversas, de horas, que me provocavam uma tranquilidade cada vez que a ansiedade se instalava. Por todas as palavras reconfortantes e carinhosas. Obrigada por fazeres parte desta minha caminhada. Obrigada!

Às minhas amigas de faculdade, Diana e Cristina, por todos os momentos de partilha. Partilha de conhecimentos, experiências, inseguranças, carinho e amizade. Amizade que levarei comigo para o resto da minha vida. Pela força que me transmitiram neste último ano de mestrado, exigente e desafiante. Juntas, alcançaremos, tal e qual como sempre o dissemos. O meu coração terá sempre um lugar para vocês. Obrigada!

A toda a minha família pela presença e apoio constante. Reconheço e agradeço, pai e mãe, todos os esforços diários para que nada me faltasse. Através dos vossos esforços consegui alcançar todos os meus objetivos e, com isto, realizar o meu grande sonho. Obrigada por confiarem em mim. A ti, irmão, obrigada pela tua presença em todos os momentos importantes nesta minha caminhada. Obrigada!

A todos/as,  
Estarei eternamente grata!

## **Abreviaturas**

COVID-19 – Doença do Coronavírus de 2019 (SARS-CoV-2)

OMS – Organização Mundial da Saúde

SCORE-15 – Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation

RF – Recursos Familiares

CF – Comunicação na Família

DF – Dificuldades Familiares

TFS - Terapia Familiar Sistémica

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

## Índice

Introdução.....	8
Funcionamento Familiar .....	10
Funcionamento familiar e a pandemia covid-19 .....	14
Stress Pandémico e Funcionamento Familiar .....	16
SCORE-15 e Funcionamento Familiar em Contexto Pandémico .....	19
Objetivos, Questões, Hipóteses de Investigação .....	21
Método .....	22
Participantes .....	22
Instrumentos de avaliação .....	24
Questionário Sociodemográfico .....	25
Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15) .....	25
Procedimentos .....	26
Procedimentos de recolha dos dados.....	26
Procedimentos de análise dos dados .....	27
Resultados .....	27
Discussão dos resultados .....	32
Limitações do estudo.....	35
Implicações do estudo .....	36

Referências Bibliográficas .....	37
----------------------------------	----

## Índice de Tabelas

### **Tabela 1**

Caracterização sociodemográfica dos/as participantes..... 23

### **Tabela 2**

Diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro momento e terceiro momento..... 28

### **Tabela 3**

Correlação no primeiro momento e terceiro momento..... 29

### **Tabela 4**

Rendimento médio das famílias entre o primeiro momento e terceiro momento.....31



## Resumo

A pandemia covid-19 criou grandes desafios e acarretou diversas mudanças nas nossas vidas. As situações de stress tendem a ter impacto nas dimensões familiares. Assim sendo, é relevante perceber a relação entre o stress relacionado com a perceção acerca do covid-19 e o funcionamento familiar. Deste modo, o principal objetivo deste estudo foi avaliar o funcionamento familiar, como percebido por adultos portugueses antes e durante a pandemia Covid-19. Participaram neste estudo 1203 participantes de nacionalidade portuguesa, sendo 407 do sexo masculino e 793 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 16 e 88 anos ( $M= 2.33$ ;  $DP= 40.69$ ). Foi administrado um Questionário Sociodemográfico e a versão portuguesa do Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15). Os resultados deste estudo demonstraram não terem sido verificadas diferenças no funcionamento familiar antes e durante a pandemia Covid-19, nem nenhuma das dimensões avaliadas pelo SCORE-15. Quando comparados os grupos de famílias de baixos rendimentos com os de altos rendimentos, também não se verificam diferenças ao nível do funcionamento familiar antes e durante a pandemia covid-19. Estes resultados devem ser interpretados com cautela, visto que foram obtidos através da utilização de um instrumento concebido para avaliação clínica do funcionamento familiar e os participantes deste estudo foram indivíduos de amostras não clínicas.

***Palavras-chave:*** Funcionamento Familiar; Pandemia Covid-19; Stress; Estabilidade; Mudança; Adultos Portugueses; Recursos Familiares; Comunicação na Família; Dificuldades Familiares;

### **Abstract**

The covid-19 pandemic created great challenges and caused several changes in our lives. Stress situations tend to impact family dimensions. So, it is relevant to understand the relationship between stress related to the perception of covid-19 and family functioning. The main objective of this study was to evaluate family functioning, as perceived by portuguese adults before and during the covid-19 pandemic. 1203 participants of portuguese nationality, 407 male and 793 female, between 16 and 88 years of age ( $M=2.33$ ;  $SD=40.69$ ), participated in this study. A Sociodemographic Questionnaire and the portuguese version of the Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15) were administered. The results of this study showed no differences in family functioning before and during the covid-19 pandemic and in any of the dimensions evaluated by SCORE-15. When comparing the groups of low-income families with high incomes, there aren't differences in terms of family functioning before and during the covid-19 pandemic. These results should be interpreted with caution, because they were obtained using an instrument designed for the clinical assessment of family functioning and the participants in this study were individuals from non-clinical samples.

**Keywords:** Family Functioning; Pandemic Covid-19; Stress; Stability; Change; Portuguese Adults; Family Resources; Family Communication; Family Difficulties.

## Introdução

Os primeiros casos covid-19 (doença do coronavírus de 2019 (SARS-CoV-2)) foram identificados na China, Wuhan, em dezembro de 2019. Em Portugal, os primeiros casos de covid-19, foram confirmados a 2 de março de 2020 (ECO News, 2020). Com o aumento de casos pelo mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, a 11 de março de 2020, a covid-19 uma pandemia global, das quais a população mundial tem sofrido um grande impacto a nível multidimensional (OMS, 2019) Embora, sejam orgânicas as primeiras implicações clínicas da covid-19, estudos demonstram consequências negativas, a curto e longo prazo, para a saúde e bem-estar mental na maior parte da população, sendo, também, esta responsável pela criação de stress traumático (Bridgland et al., 2021; Holmes et al., 2020). Assim sendo, segundo as Nações Unidas (2020), a pandemia covid-19 retrata, não só, uma emergência global de saúde pública, como também, uma grande crise de saúde mental.

A par disto, foram impostas medidas sanitárias, a fim de controlar e retardar a crescente transmissão, com o intuito de proteger a população evitando o colapso dos serviços de saúde (Li et al., 2020). Restrições severas foram implementadas, nomeadamente, confinamento domiciliário, distanciamento social, isolamento profilático encerramento de grande parte dos estabelecimentos e a suspensão de algumas das atividades industriais e comerciais (Dubey et al., 2020; Nicola et al., 2020) Assim, todas as medidas tomadas denotam implicações significativas na economia e na organização das famílias (Ammar et al., 2020; Azizi et al., 2020; Elbay et al., 2020; Lal et al., 2020; Madaniet al., 2020) provocando experiências de stress e sofrimento psicológico (Brock & Laifer, 2020).

Foi essencial, após o surgimento da pandemia, avaliar o impacto da pandemia na população portuguesa, assim como os fatores de risco e os fatores de proteção. Através disto, observou-se um aumento significativo dos sintomas de ansiedade, depressão e stress (Paulinho et al., 2021).

No que diz respeito à família, esta é considerada o centro do bem-estar e o seu funcionamento é crucial, melhor dizendo, é a unidade básica do sistema social de um indivíduo e, ainda, um subsistema diminuto da sociedade (Silburn et al., 2006; Uruk et al., 2007; Zubrick et al., 2000). A mesma é entendida como sendo a fonte primária do desenvolvimento individual e o ambiente primordial onde as crianças iniciam a aquisição das suas crenças, atitudes, valores e comportamentos oportunos à sociedade (Ogwo, 2013).

No que toca às adversidades e acontecimentos que ocorrem na vida de um indivíduo e que, por sua vez, carecem de um reajustamento considerável no seu comportamento (Holmes & Rahe, 1967), tais como, acontecimentos de vida negativos responsáveis pela existência de stress e fragilidades nas diferentes estruturas (Rydell, 2010). Posto isto, as ocorrências de determinados acontecimentos responsáveis pelo desencadeamento de stress podem interferir na dinâmica familiar do indivíduo e, sucessivamente, no funcionamento familiar (Harland, et al., 2002; Rodríguez, et al., 2009; Rydell, 2010).

Com o surgimento da pandemia COVID-19 a saúde pública sofreu um grande desequilíbrio. Da mesma forma, o funcionamento familiar foi, também, afetado pela pandemia covid-19, uma vez que, os adultos foram desafiados a promover relacionamentos saudáveis, maturidade emocional a formular e a gerir novas regras, rituais, rotinas e, paralelamente, a enfrentar os seus próprios medos e incertezas (Prime et al., 2020).

Ao longo desta pandemia, as famílias experienciaram graves dificuldades financeiras e psicológicas, que foram especialmente problemáticas em contextos sociopolíticos e socioeconómicas, na Europa, dificultando o estabelecimento de processos de decisão coerentes e consistentes (McIntosh, et al., 2016). Para além das graves dificuldades financeiras criadas pela instabilidade nos trabalhos e da grave crise na saúde pública, as famílias passaram por elevados níveis de stress. Este último resultante do isolamento social, confinamento, rutura do ambiente escolar, necessidade de tomar decisões num contexto de incerteza e a preocupação com o futuro (Ferrara, et al., 2017). Adicionalmente, as medidas de distanciamento social provocaram entraves significativos a nível ocupacional, pessoal e educacional, que, consequentemente, originaram repercussões negativas, a curto e longo prazo, na saúde mental da população (Brock & Laifer, 2020; Gröndal et al., 2021).

Assim sendo, é de extrema importância ter em consideração o contexto da pandemia covid-19 no que toca à compreensão do funcionamento familiar, melhor dizendo, perceber as mudanças no seio familiar face às adversidades da pandemia.

A presente dissertação engloba quatro partes distintas. A primeira apresenta o enquadramento teórico, objetivos e hipóteses de investigação. A segunda retrata a metodologia

do estudo. A terceira corresponde aos resultados obtidos através da análise. A quarta engloba a discussão dos resultados, principais limitações e implicações deste estudo de investigação.

### **Funcionamento Familiar**

Segundo Hochfeld (2007) a família é o ponto central para o funcionamento saudável dos indivíduos e da sociedade. Alarcão (2000) definiu família como “qualquer grupo cujas ligações sejam baseadas na confiança, suporte mútuo (...) e destino comum”. Também Murdock (2003, citado por Alarcão & Relvas, (2007) define família como “(...) estrutura social ou universal produzida pela evolução da sociedade humana, que é, presumivelmente, o único ajustamento possível a uma série de necessidades básicas”.

Independentemente das mudanças que ocorrem ao longo do tempo nas famílias, também, a estabilidade familiar tem um papel importante nos processos desenvolvimentais do adolescente. Este último pode apresentar implicações devido a mudanças internas e/ou exposição a desafios e adversidades contextuais (Fomby & Sennott, 2013; Priosle, et al., 2010)

Segundo Relvas (2004) “(...) não há duas famílias iguais, embora todas sejam família e funcionem como tal”, ou seja, a descrição das famílias não se pode basear nos indivíduos que a integram, até porque, nela definem-se papéis, funções e expectativas sociais, estando organizada a partir de uma estrutura relacional complexa. A identidade e unicidade caracterizam cada uma das famílias. As relações afetivas e as vivências representativas de cada família originam o sentimento de sermos quem somos e de pertencermos a uma família (Alarcão, 2002).

O principal objetivo da família centra-se na promoção desenvolvimental dos adultos e das crianças que nela estão integradas. Esta deve ser a maior fonte de segurança, isto é, apresentar disponibilidade nos vários momentos em que ocorrem mudanças e sempre que o sentido de continuidade pessoal possa estar em perigo (Palacios & Rodrigo, 2009). Como é do nosso conhecimento, a família proporciona o desenvolvimento de aprendizagens em diferentes dimensões de interação, nomeadamente, a comunicação verbal e não verbal, a linguagem e as relações interpessoais. Se considerarmos o contexto familiar como um espaço único para o indivíduo é relevante analisar o funcionamento da família, de modo a perceber como se estruturam os processos familiares (Alarcão, 2000).

O funcionamento familiar é entendido como um conceito multidimensional, uma vez que se refere à patologia da família e à saúde (Tolou-Shams et al., 2018). É a capacidade de um sistema familiar funcionar como um todo e de se ajustar às diversas situações, sobretudo, às que geram stress (Alarcão, 2000; Minuchin et al., 1978). Retrata a qualidade das relações dos membros da família, nos papéis desempenhados pelos mesmos, nas atitudes e nos comportamentos entre os mesmos. Igualmente, simboliza a forma como os membros da família se comunicam, se relacionam e mantêm as suas relações, a forma como tomam as decisões e resolvem os problemas (Minuchin et al., 2013; Silburn et al., 2006; Zubrick et al., 2000).

O funcionamento familiar engloba várias dimensões, nomeadamente, dimensões afetivas, cognitivas, estruturais e de controlo (DeFrain et al., 2009). Belsey (2005) considera o funcionamento familiar um fator fundamental para a integração dos indivíduos na vida social.

Os processos de comunicação desenvolvem-se no ambiente familiar, sendo responsável, este último, pelo estabelecimento da primeira relação. A comunicação determinará o sucesso do desenvolvimento pessoal e social dos membros das famílias e, assim, a sua integração na sociedade. Em caso de insucesso no processo de comunicação, a relação familiar poderá tornar-se insustentável e a probabilidade de fracasso na integração do indivíduo no sistema familiar e social tende a aumentar (Dias, 2002).

Deste modo, o funcionamento familiar espelha a forma como os membros da família interagem e se auxiliam uns aos outros, especialmente, em experiências de vida difíceis ou traumáticas e a forma como alcançam os seus objetivos e resultados coletivos (Botha & Booysen, 2013; Vliem, 2009; Walker & Shepherd, 2008). Neste sentido, o funcionamento familiar afeta o bem-estar emocional, físico e social das crianças, melhor dizendo, este poderá contribuir para a redução de riscos, quer atuais ou futuros, através da contribuição que este primeiro poderá ter na construção de um fator de proteção, a resiliência das crianças. Em contrapartida, ambientes familiares disfuncionais poderão ser desfavoráveis ao desenvolvimento das crianças e, com isto, influenciar a sua transição para a vida adulta (Silburn et al., 2006). Assim, os níveis satisfatórios de apoio social no interior das famílias são relevantes para a felicidade de um indivíduo (Botha & Booysen, 2013).

A coesão, a comunicação, o equilíbrio, a organização e a regulação emocional são a base para um bom funcionamento familiar, que, continuamente, acarreta resultados saudáveis para o desenvolvimento dos seus membros, especialmente, crianças e adolescentes (Ferrara et

al., 2021; Li et al., 2018; Matejevic et al., 2015). A par disto, o funcionamento familiar positivo promove o desenvolvimento da auto-estima nas crianças (Silburn et al., 2006; Zubrick et al., 2005). É, também, importante mencionar que a situação socioeconômica é determinante para um bom funcionamento familiar (Centre for Epidemiology and Research, 2002). Por outro lado, as famílias que manifestam papéis familiares pouco claros, desorganização, altos níveis de situações de conflito interno, controlo afetivo representam um funcionamento familiar negativo (Shonkoff & Phillips, 2000).

A estrutura familiar assume um papel importante quanto ao equilíbrio do funcionamento familiar (Lewandowski, et al., 2010; Palermo & Chambers, 2005), por exemplo, famílias que não têm problemas com álcool em casa, crianças que seguem uma alimentação saudável e indivíduos que evidenciam habilidades parentais aceitáveis apresentam um bom funcionamento familiar provocando sentimentos de bem-estar, na qual, mais tarde, tendem a reduzir o desenvolvimento de problemas psicológicos e a aumentar as habilidades de resolução de problemas e a sensação de união familiar (Caprara et al., 2005; Vliem, 2009).

Posto isto, a avaliação do ambiente familiar deverá ser realizada com base na coesão, hierarquia, apoio e conflito (Björnberg & Nicholson, 2007; Teodoro et al., 2009). Relativamente à coesão, esta é definida como o vínculo emocional que conecta os membros da família, isto é, os níveis de amizade, afeto e intimidade compartilhados. No que toca à hierarquia, representa a estrutura de poder e controlo entre os indivíduos, predominantemente, a influencia dos idosos nas decisões familiares. O apoio consiste na perceção do apoio material e emocional recebido por parte da família face aos desafios e problemas. Em relação ao conflito, este abrange um conjunto de sentimentos negativos entre os indivíduos, podendo ser o responsável pela promoção de stress, agressividade e críticas na família.

Alguns estudos indicam que o conflito familiar está extremamente relacionado à coesão e apoio, todavia, não existe um consenso em relação à coesão e hierarquia, podendo, estas últimas serem independentes e/ou relacionadas na dinâmica das interações familiares (Teodoro et al., 2009).

Existem vários estudos acerca do funcionamento familiar, na qual se destaca o Modelo Circumplexo Olson (2000). Este modelo integra três dimensões, a coesão, a flexibilidade e a comunicação (Olson, 2000; Olson, 2011). A coesão representa a ligação emocional que existe entre os membros da família e, ao mesmo tempo, a autonomia de cada um deles (Olson, 2000;

Olson & Gorall, 2003). A flexibilidade refere-se à forma como desempenham a liderança no ambiente familiar, tendo em consideração as regras, os estilos de liderança e a distribuição de papéis (Olson & Gorall, 2003), posto isto, uma menor flexibilidade familiar pode associar-se a maiores sintomas depressivos, ou seja, famílias com menor flexibilidade tendem a ter níveis mais elevados de conflito, aumentando o risco de sintomas depressivos nos indivíduos (Lamis & Janh, 2013). Em contrapartida, famílias com maior flexibilidade manifestam uma comunicação mais aberta, maiores níveis de apoio e uma melhor capacidade de resolução de problemas, auxiliando na diminuição dos sintomas depressivos (Edwards & Clarke, 2014; Hamon & Schrod, 2012). Por último, a comunicação corresponde às capacidades de comunicação existentes no sistema familiar. Permite o desenvolvimento saudável e equilibrado das famílias, permitindo, esta dimensão, níveis equilibrados de coesão e flexibilidade (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003).

O Modelo Circumplexo revela que níveis mais equilibrados de coesão, flexibilidade e comunicação representam um funcionamento saudável. Por outro lado, níveis desequilibrados de coesão, flexibilidade e comunicação significam um funcionamento familiar problemático (Olson, 2000; Olson, 2011). Portanto, as famílias com níveis desequilibrados de coesão e flexibilidade manifestam, quando comparadas a famílias equilibradas, piores níveis de satisfação familiar (Visani, 2014). Alguns estudos evidenciam que, as famílias coesas enfrentam menos problemas e, com isto, proporcionam conflitos familiares, nomeadamente, um maior número de problemas comportamentais dos jovens (Sapp, 2003; Shigeto et al., 2012). Também, Alarcão (2002) afirma que, em tempos de crise, a flexibilidade assume um papel importante no sistema familiar, uma vez que, este é alvo de novas informações, internas e externas, colocando em questão o seu equilíbrio, contudo, deverão ser realizadas transformações para que um novo equilíbrio seja atingido.

Segundo Vilaça et al (2014) o funcionamento familiar pode ser avaliado com base em três dimensões, especificamente, os Recursos Familiares, a Comunicação na Família e as Dificuldades Familiares (Vilaça, et al., 2017). Os Recursos Familiares representam a capacidade de adaptação da família face às exigências. A Comunicação na Família refere-se à capacidade de comunicação no sistema familiar, sendo, esta dimensão, crucial no sustento deste último. Por fim, as Dificuldades Familiares correspondem à sobrecarga das dificuldades no sistema familiar (Vilaça et al., 2014).



## **Funcionamento familiar e a pandemia covid-19**

Estudos recentes indicam um aumento significativo no stress mental antes e durante a pandemia. Além desse aumento mostraram ainda uma deterioração consistente na saúde mental e comportamental entre pais e filhos, nos primeiros meses de pandemia, principalmente, ao nível do aumento na depressão dos pais, problemas de internalização e externalização dos filhos (Feinberg, et al, 2021; Jiao, et al, 2020).

É do nosso conhecimento que, a pandemia covid-19 criou incertezas na população, a longo prazo e, em vários níveis. À posteriori, riscos para a saúde mental e sistema familiar surgem (Afifi et al., 2012).

Com a perda e a pausa de empregos existiu também um decréscimo a nível socioeconómico proporcionando riscos acrescidos de problemas de saúde, bem como alterações no funcionamento individual e familiar cujo impacto se revelou negativo (Gilman et al., 2003; Kingston, 2013; Reiss, 2013; Santiago et al., 2011). Ou seja, todos os desafios económicos originados pela covid-19, principalmente, interrupções no trabalho e instabilidade financeira, afetaram o funcionamento familiar e individual (Gilman et al., 2003; Kingston, 2013).

Conciliar o teletrabalho com a educação dos filhos, devido ao encerramento das escolas e infantários, sobrecarrega o dia-a-dia dos pais (Huebener et al., 2020). Estudos demonstram que em tempos de teletrabalho obrigatório, os pais relatam uma melhoria no relacionamento com os filhos (Recchi et al., 2020).

A pandemia covid-19 provocou mudanças na vida familiar, na medida em que, as restrições implementadas provocaram um grande impacto no bem-estar psicológico dos indivíduos (Ahmed et al., 2020; Ferruci et al., 2020; Huang & Zhao, 2020; Zhang et al., 2020). Todavia, também as relações familiares poderão ter repercussões negativas (Tan, 2010), nomeadamente, conflitos familiares com mais regularidade dado ao tempo que os indivíduos ficam confinados (Ang, 2020). Igualmente, a insegurança financeira, as preocupações com a covid-19 e respetivos cuidados, a instabilidade laboral colaboram no aumento de conflitos e desentendimentos familiares que, por sua vez, contribuem para o aumento do sofrimento emocional do indivíduo, tais como, a ansiedade e a depressão (Cohan, 2010; Hyland et al., 2020; Nelson & Kaminsky, 2020; Peltz et al., 2020).

Um estudo recente demonstrou que a implementação de restrições, particularmente, distanciamentos sociais podem levar a sentimentos de solidão nos indivíduos (Brooks et al., 2020; Van et al., 2021). Desta forma, para atenuar estas restrições, a população passou a usufruir mais das tecnologias, nomeadamente, telemóveis, tablets, consolas de videojogos e computadores (Akkaya-Kalayci et al., 2020). Certo que, com o aumento da utilização destas tecnologias os padrões de sono desregulam-se, padrões de insónia surgem, sonolência diurna excessiva, melhor dizendo, alterações nas rotinas familiares emergem (Ghosh et al., 2020).

Porém, também, as emoções negativas sentidas pelos indivíduos durante a pandemia podem afetar a qualidade da interação familiar, da mesma forma que, o stress nas relações familiares pode cooperar para o sofrimento emocional dos indivíduos (Keijsers et al., 2016).

São várias as situações, em contexto pandémico, responsáveis pela promoção de stress, sobretudo, perdas de emprego, teletrabalho, isolamento social, questões de saúde, encerramento das escolas (Blom et al., 2017; Mata et al., 2012; Stiglic & Vinir, 2019). No entanto, a aproximação forçada das famílias, por um longo período, acarreta consequências negativas ao funcionamento familiar (Van Bavel et al., 2020). Com isto, é possível afirmar que, durante a pandemia covid-19, os conflitos familiares e a violência doméstica foram relatados abundantemente (McLaren et al., 2020; Statistics Canada, 2020). Consequentemente, o número de divórcios aumentou desde o início da pandemia (Dekel et al., 2005).

No decorrer da pandemia, as famílias viram-se desafiadas a utilizar a coesão e os laços familiares, por forma a neutralizar as consequências e os stress da mesma. Assim sendo, os níveis de coesão podem ser prejudicados devido ao aumento do tempo passado em casa, promovendo o conflito familiar. Um estudo recente realizado na Espanha afirma que a coesão e o conflito familiar estão relacionados ao sofrimento psicológico. Deste modo, é possível afirmar que a coesão e o conflito têm grande importância nas relações familiares, sobretudo na qualidade de vida (Günther et al., 2020; Lowenstein et al., 2007).

É importante referir que as notícias divulgadas na televisão acerca da pandemia propiciaram o aumento de sintomas de ansiedade. Devido ao rumores televisivos, desinformação e notícias falsas, podem intensificar os sintomas de ansiedade, depressão e stress na população. Estudos demonstram que as notícias sobre as vacinas e pessoas que se recuperaram podem reduzir os níveis de stress, ansiedade e depressão (Sundarasan et al., 2020; Lal et al., 2020; Király et al., 2020).

Em relação às consequências sociais da covid-19, relatórios preliminares, sugerem que os problemas de saúde mental e os conflitos familiares gerados pela pandemia podem afetar negativamente o funcionamento familiar, sobretudo, a capacidade dos seus membros desenvolverem resiliência (Killgore, et al., 2020; Pettoello-Mantovani, et al, 2019).

Existem vários estudos realizados nesta área, especificamente, estudos desenvolvidos na América, antes e durante a pandemia covid-19, divulgam um aumento considerável na deterioração da saúde mental e comportamental dos filhos (Feinberg et al., 2021; Jiao et al., 2020)

Um estudo realizado na Polónia, onde se procedeu à análise dos sistemas familiares em confinamento revela que, as maiores dificuldades sentidas pelos adultos em relação aos filhos assentam na capacidade de conciliar os cuidados das crianças com o teletrabalho (23%) e a falta de liberdade e contacto social (20%) (Markowska-Manista & Zakrzewska-Oledzka, 2020)

Um outro estudo sobre o funcionamento familiar em contexto pandémico realizado na América, afirma que, os filhos demonstram uma diminuição da satisfação familiar e da comunicação, provocando, também, uma diminuição na qualidade da relação entre pais e filhos (Hussong et al., 2021)

É fundamental compreender o impacto da pandemia no funcionamento familiar para que seja possível planear intervenções de apoio e medidas preventivas eficazes, assim como disponibilizar recursos adequados para acompanhar devidamente as famílias durante e após a pandemia (Pierce et al., 2020). Deste modo, é relevante a realização deste estudo, uma vez que, com o surgimento da pandemia COVID-19 as famílias estiveram expostas a elevados níveis de stress. Contudo, será importante perceber as repercussões pandémicas no funcionamento das famílias.

### **Stress Pandémico e Funcionamento Familiar**

É normal sentirmo-nos stressados, uma vez que, nas nossas vidas passamos por diversas situações promotoras de stress, por exemplo, uma entrevista de emprego. Podemos definir stress com base nos acontecimentos externos que excedem os recursos internos e fazem com que o organismo inicie com respostas a esse stress (Lázaro, 1993). Assim sendo, essas respostas são consideradas mecanismos de enfrentamento adaptativo. Embora, quando os acontecimentos

promotores de stress surgem com bastante frequência e força o organismo poderá ser afetado (Epel et al., 2018; McEwen, 1998). Portanto, podemos considerar a pandemia um agente de stress universal com capacidade de provocar uma crise de saúde mental, visto que, afeta pessoas em todo o mundo e em todos os setores da sociedade (Pfefferbaum & Norte, 2020). Desta forma, tem sido observado, em diversos países, um aumento nos casos de stress, ansiedade e depressão (Islam et al., 2020; Salari et al., 2020).

A pandemia covid-19 surgiu de forma inesperada e descontrolável (Mason, 1968). Medidas para impedir a propagação do vírus foram impostas e, posteriormente, em alguns estudos, foram consideradas uma fonte de stress (Groarke et al., 2020; Kowal et al., 2020; Qiu et al., 2020). Estas medidas provocaram alterações nas rotinas, diminuição da interação social, impedimento da realização de atividades importantes e uma grande incerteza do futuro (Amirhan, 2021; Hagger et al., 2020; Mahmud et al., 2021). Também o isolamento social, medida imposta na pandemia, acarretou consequências para a população, nomeadamente, sintomas de stress e ansiedade (Haleemunnissa et al., 2021). A par disto, surgiu a instabilidade nas atividades económicas, visto que, as rotinas laborais sofreram alterações e, muitas delas, foram interrompidas, tendo sido observadas com mais frequência nos indivíduos com baixa escolaridade e nos setores operacionais de prestação de serviços não essenciais, provocando, maioritariamente, o desemprego e a diminuição das rendas familiares (Castro et al., 2020; Souza & Sousa, 2020; Tran et al., 2020).

Com a perda de empregos, a população, viu-se obrigada a enfrentar os problemas financeiros revelando um aumento dos níveis de stress (Achdut & Rafaeli, 2020; Blustein et al., 2020). Igualmente, pessoas que experienciaram o isolamento social (Brooks et al., 2020; Groarke et al., 2020) com mais periodicidade e pais que cuidaram dos filhos após o encerramento das escolas e jardins de infância revelaram níveis de stress extremos (Brown et al., 2020).

Peltz et al., (2020) afirmam que o stress relacionado com a pandemia covid-19 está associado a níveis mais altos de desentendimento familiar originando um aumento de conflitos familiares e, com isto, o funcionamento das crianças e dos pais é influenciado (Daks et al., 2020; Escócia, 2020; Faiola, 2020; Paterson, 2020; Stanley, 2020).

É importante mencionar que, indivíduos que manifestam vários níveis de stress quando vivenciam eventos críticos e emergências de saúde pública, tendem a permanecer com os mesmos depois do termino do evento (Duan & Zhu, 2020).

No que diz respeito ao stress familiar este pode ser caracterizado através de dois eixos. O eixo vertical e o eixo horizontal. O eixo vertical simboliza as influências de marcos históricos na família e que integram o funcionamento familiar, por exemplo, influencia de fatores genéticos, religião e cultura. O eixo horizontal espelha o funcionamento familiar ao longo do tempo e as respetivas estratégias de coping utilizadas em contextos de mudança e transição no sistema familiar. Quando uma fonte de stress, do tipo horizontal, surge inesperadamente, tais como um evento pandémico numa família onde o eixo vertical se encontra pressionado pode surgir uma perturbação no funcionamento familiar, por exemplo, elevados níveis de ansiedade (McGoldrick et al., 2014). Posto isto, a pandemia covid-19 enquadra-se no eixo horizontal devido ao seu aparecimento inesperado e ao imprevisível stress causado (McGoldrick et al., 2014).

Estudos realizados desde o início da pandemia revelaram um aumento de sintomas de stress, ansiedade, depressão e insónias, de três a cinco vezes mais frequentes quando comparados com os dados apresentados habitualmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Assim como, mais de um terço das famílias manifestaram um aumento de ansiedade devido ao stress causado pelos confinamentos da pandemia covid-19 (Statistics Canada, 2020).

Estudos realizados na Europa e nos Estados Unidos da América, em pessoas avaliadas antes e durante a pandemia, demonstraram um aumento significativo no stress mental (Pierce et al., 2020), um declínio na saúde mental e danos a nível comportamental entre pais e filhos, sendo, estes dois últimos, durante os primeiros meses de pandemia (Feinberg et al., 2021; Jiao et al., 2020).

Tendo em conta a pesquisa de literatura realizada, torna-se relevante avaliar e, posteriormente, compreender o funcionamento familiar em função das variáveis sociodemográficas, especialmente, ao nível do rendimento médio das famílias. Devido ao contexto pandémico e a todas as medidas impostas, especialmente, o isolamento social, pausas profissionais, perdas dos empregos e, conseqüentemente, o aglomerado forçado de pessoas nas famílias, estas últimas, dado a estas adversidades da pandemia, viram-se a passar por mais dificuldades, bem como, níveis mais elevados de stress.

Portanto, é natural que, algumas famílias estejam mais vulneráveis às sequelas da pandemia do que outras, com base em situações anteriores, especialmente, famílias com rendas baixas. Para isto, não apenas para sobreviver, mas para ultrapassar as adversidades, devem

experienciar a resiliência (Calhoun & Tedeschi, 2014; Masten & Narayan, 2012). Estudos realizados durante a pandemia perceberam que o confronto com a resiliência e o apoio social proporcionaram uma diminuição nos sintomas de stress, ansiedade e depressão (Brailoyskaia et al., 2018; Si et al., 2020).

De facto, existem estudos que confirmam que os indivíduos com níveis socioeconómicos mais elevados gerem com mais facilidade o impacto causado pela pandemia e stress resultante da mesma (Hussong et al., 2020). Contrariamente, indivíduos com níveis socioeconómicos menores apresentam mais dificuldades, pela quantidade de recursos disponíveis, para superar as dificuldades da pandemia (Prime et al., 2020).

Portanto, as implicações da pandemia para o funcionamento das famílias podem ser superiores para as famílias com maiores dificuldades económicas, relativamente às famílias com menores dificuldades económicas, mesmo que, ambas experienciem sentimentos de stress financeiro (Ponnet, 2014).

Várias pessoas sentiram a necessidade de um apoio especializado durante a pandemia (Roychowdhury, 2019; Bäuerle et al., 2020; Duan & Zhu, 2020) e, para este fim, a psicologia colabora com intervenções profissionais com o objetivo de reduzir os efeitos negativos da pandemia (Cruz et al., 2020), na medida em que, o papel do psicólogo passa por atenuar o pânico através do conhecimento técnico e científico (Cruz et al., 2020; Zerbini & Zerbini, 2020).

### **SCORE-15 e Funcionamento Familiar em Contexto Pandémico**

Stratton et al., (2010), foram os desenvolveram o Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15), em Inglaterra. Este questionário surgiu pela necessidade de desenvolver medidas possíveis de aplicar na terapia de casal e familiar baseadas no autorrelato dos familiares, nomeadamente, a forma como os membros das famílias coordenavam as suas vidas e os seus relacionamentos (Stratton et al., 2010).

A princípio, a equipa de investigação, desenvolveu uma versão introdutória, o SCORE-40. O objetivo era desenvolver uma medida nova que fosse sensível a mudanças no funcionamento familiar ao longo do tempo, seguidamente, da terapia familiar ou de casal, que indicasse aspetos da vida familiar sujeitos a intervenção terapêutica e que assinalasse aspetos

do funcionamento familiar promotores de dificuldades e problemas psicológicos (Stratton et al., 2010). Sendo assim, o SCORE-40 foi desenvolvido com base em quarenta questões de escala tipo Likert de cinco pontos. Este instrumento foi aplicado a uma amostra clínica e não clínica, para que, pudesse existir comparação. Foi, então, percebido que o SCORE-40 era viável de utilização. Este incluía quatro dimensões, especificamente, (1) Competências e adaptação, (2) Dificuldades, (3) Comunicação e (4) Hostilidade e Agressão (Stratton et al., 2010).

Independentemente da sua viabilidade e eficácia, o SCORE-40, não estava a ser prático para o uso clínico devido ao tempo do seu preenchimento. Desta forma, os investigadores tentaram reduzir os itens do instrumento, para que, uma versão mais curta surgisse, preservando a sua funcionalidade na prática terapêutica (Stratton et al., 2010). Posto isto, depois de todo o processo de redução de itens, desenvolveu-se o SCORE-15 com dimensões clinicamente interpretáveis e propriedades psicométricas impressionantes (Stratton et al., 2010; Vilaça et al., 2014). Assim, o SCORE-15, questionário de autorrelato, concebido para os vários elementos da família com mais de 12 anos, avalia aspetos do funcionamento familiar a partir de três dimensões, tais como, Recursos Familiares (RF), Comunicação na Família (CF) e Dificuldades Familiares (DF) (Vilaça et al., 2014).

Com a necessidade de elaborar a versão portuguesa deste instrumento, visto que, o SCORE-15 foi considerado o mais viável para uso clínico na avaliação dos resultados da Terapia Familiar Sistémica (TFS) (Stratton et al., 2010; Vilaça et al., 2014)), Vilaça, Silva & Relvas (2014) realizaram o estudo de tradução e adaptação para a população portuguesa e, para estes efeitos, foi administrado a famílias em contexto clínico (famílias a realizar Terapia Familiar Sistémica) e a famílias em contexto não-clínico (Vilaça et al., 2014).

O SCORE-15 foi planeado para se utilizar na prática clínica e investigação devido à importante diversidade de informações que providencia acerca do funcionamento familiar de casais ou famílias que recorrem à terapia (Stratton et al., 2014).

Este instrumento de 15 itens deve ser preenchido antes das sessões, durante as sessões e após as sessões, consoante o seu objetivo. Quando o propósito é a investigação através da Terapia Familiar Sistémica, deve, também, ser preenchido antes, durante e após as sessões com elevado grau de importância ou mudanças na terapia (Stratton et al., 2014). É importante referir que o seu preenchimento é rápido (cinco a dez minutos), sendo capaz de proporcionar

momentos de reflexão, partilha de informações e discussão por parte dos clientes fundamentais para a terapia.

Adicionalmente, o SCORE-15, pode ser administrado na população em contexto não clínico, principalmente, quando se pretende intervir ao nível das relações familiares (Vilaça et al., 2014).

### **Objetivos, Questões, Hipóteses de Investigação**

Neste estudo surge a necessidade de analisar, compreender e caracterizar o funcionamento familiar em tempos de pandemia. Posto isto, pretende-se analisar as diferenças no funcionamento familiar, tendo em consideração as variáveis sociodemográficas, de adultos portugueses, antes e durante a pandemia covid-19.

É importante referir que, apesar dos três momentos de recolha de dados, isto é, 1) primeiro momento, antes do início da pandemia covid-19; 2) segundo momento, após o primeiro confinamento em Portugal e 3) terceiro momento, após o segundo confinamento em Portugal, o funcionamento familiar apenas foi avaliado no primeiro e terceiro momento.

Posto isto, foi formulada uma questão de investigação, com a finalidade de responder aos objetivos deste estudo, sendo: “Será que existem diferenças no funcionamento familiar antes e durante a pandemia COVID-19?”

H0 – Não existem diferenças no funcionamento familiar antes e durante a pandemia COVID-19

H1 - Existem diferenças no funcionamento familiar antes e durante a pandemia COVID-19.

Como forma de perceber se existe relação no funcionamento familiar entre o primeiro momento e terceiro momento foi, também, elaborada a seguinte questão de investigação: “Existe relação no funcionamento familiar entre o primeiro momento e terceiro momento?”

H0 – Não existe relação no funcionamento familiar entre o primeiro e terceiro momento.

H1 – Existe relação no funcionamento familiar entre o primeiro e terceiro momento.



Atendendo à necessidade de avaliar o funcionamento familiar entre as famílias de baixos rendimentos e as famílias de altos rendimentos, antes e durante a pandemia, como referido anteriormente, foi formulada uma questão de investigação, de forma a perceber se existem diferenças no funcionamento familiar de ambas as famílias, designadamente “Existem diferenças no primeiro momento e terceiro momento em função do rendimento médio das famílias?”

H0 – Não existem diferenças no primeiro momento e terceiro momento em função do rendimento médio das famílias

H1 - Existem diferenças no primeiro momento e terceiro momento em função do rendimento médio das famílias

### **Método**

De acordo com a tipologia de Montero & León (2007), este foi um estudo empírico com metodologia quantitativa, nomeadamente, um estudo ex post facto prospetivo. Trata-se, assim, de um estudo correlacional.

### **Participantes**

Participaram neste estudo 1203 indivíduos de nacionalidade portuguesa, 407 do sexo masculino e 793 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 16 e 88 anos ( $M=33.25$ ;  $DP=15.92$ ).

Relativamente à escolaridade, 30 (2.5%) dos/as participantes reportaram ter o 1<sup>a</sup> ciclo do ensino básico, 33 (2.7%) o 2<sup>a</sup> ciclo do ensino básico, 78 (6.5%) o 3<sup>a</sup> ciclo do ensino básico, 670 (55.7%) o ensino secundário, 263 (21.9%) a licenciatura, 47 (3.9%) o mestrado e 9 (0.7%) o doutoramento. No que diz respeito ao curso, 115 (9.6%) dos participantes frequentam o curso de Direito, 78 (6.5%) o curso de Gestão de Empresas, 44 (3.7%) o curso de Relações Internacionais, 11 (0.9%) o curso de Marketing, 133 (11.1%) o curso de Psicologia e 576 (47.9%) dos/as estudantes não frequentam a Universidade Lusíada Norte – Porto. Quanto ao estado da profissão, 476 (39.6%) participantes são estudantes, 436 (36.2%) encontram-se empregados, 48 (4.0%) desempregados, 88 (7.3%) reformados e 48 (4.0%) são trabalhadores-estudantes. Em relação ao estado civil, 668 (55.5%) encontram-se solteiros, 63 (5.2%) em união

de facto, 374 (31.1%) casados, 49 (4.1%) divorciados e 17 (1.4%) viúvos. No que toca ao rendimento mensal líquido das famílias, 32 (2.7%) dos/as participantes apresentaram um rendimento mensal <500€, 177 (14.7%) entre 500€-800€, 285 (23.7%) entre 900€-1200€, 287 (23.9%) entre 2000€-2900€, 165 (13.7%) entre 3000€-3900€, 68 (5.7%) entre 3000€-3900€, 23 (1.9%) entre 4000€-4900€ e 30 (2.5%) dos/as participantes >5000€.

Na tabela 1 encontra-se a caracterização sociodemográfica dos/as participantes deste estudo.

**Tabela 1**

*Caracterização sociodemográfica dos/as participantes*

<b>Variável Sociodemográfica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	407	33.8
Feminino	793	65.9
<b>Escolaridade</b>		
1ª Ciclo do ensino básico	30	2.5
2ª Ciclo do ensino básico	33	2.7
3ª Ciclo do ensino básico	78	6.5
Ensino secundário	670	55.7
Licenciatura	263	21.9
Mestrado	47	3.9
Doutoramento	9	.7
<b>Curso</b>		
Direito	115	9.6
Gestão de Empresas	78	6.5
Relações Internacionais	44	3.7
Marketing	11	.9
Psicologia	133	11.1
Não estudante da ULN-P	576	47.9

<b>Variável Sociodemográfica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Estado da Profissão</b>		
Estudante	476	39.6
Trabalhador-estudante	48	4.0
Empregado	436	36.2
Desempregado	48	4.0
Reformado	88	7.3
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	668	55.5
União de facto	63	5.2
Casado	374	31.1
Divorciado	49	4.1
Viúvo	17	1.4
<b>Rendimento Mensal Líquido da Família</b>		
<500€	32	2.7
500-800€	177	14.7
900-1200€	285	23.7
1300-1900€	287	23.9
2000-2900€	165	13.7
3000-3900€	68	5.7
4000-4900€	23	1.9
>5000€	30	2.5

### **Instrumentos de avaliação**

Para que os objetivos sejam alcançados e como forma de dar resposta às questões colocadas nesta investigação, foram utilizados como instrumentos, o *Questionário Sociodemográfico* e o *Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15)*.

É de ressaltar que estes instrumentos são validados para a população portuguesa, cuja finalidade é a melhor compreensão e o sucesso dos mesmos.

### ***Questionário Sociodemográfico***

Este questionário permite-nos avaliar do ponto de vista demográfico e profissional características, mais específicas, relativas às famílias cruciais para este estudo. De modo a concretizar e recolher determinadas informações fundamentais, acerca dos inquiridos da amostra, para este estudo, o questionário engloba as seguintes variáveis: idade, sexo, nacionalidade, escolaridade, curso que frequenta, estado da profissão, profissão, profissão anterior, estado civil, com quem vive, escolaridade da mãe, estado da profissão da mãe, profissão da mãe, profissão anterior da mãe, escolaridade do pai, estado da profissão do pai, profissão do pai, profissão anterior do pai e rendimento mensal líquido do agregado familiar.

### ***Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15)***

A fim de avaliar o funcionamento familiar foi aplicado o Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15,) desenvolvido em Inglaterra por Stratton, Bland Janes & Lask (2010). Posteriormente, estudos de adaptação e validação levaram à existência da versão portuguesa desenvolvida por Vilaça, Silva & Relvas (2014).

Este instrumento é um questionário de autorrelato constituído por 15 itens que integram três dimensões da família, tais como, Recursos Familiares (RF), constituída por cinco itens invertidos (1, 3, 6, 10 e 15), refere-se aos recursos e a capacidade de adaptação da família, por exemplo, Comunicação na Família (CF) composta por cinco itens invertidos (2, 4, 8, 12 e 13), avalia a comunicação no sistema familiar, tendo como exemplo e Dificuldades Familiares (DF) constituída, igualmente, por cinco itens invertidos (7, 9, 11 e 14), remete para a sobrecarga das dificuldades no sistema familiar, exemplificando. Os itens são respondidos através de uma escala tipo Likert de cinco pontos, nomeadamente: (1) “Descreve-nos muito bem”, (2) “Descreve-nos bem”, (3) “Descreve-nos em parte”, (4) “Descreve-nos mal” e (5) “Descreve-nos muito mal”, de modo que, resultados mais elevados indicam pior funcionamento familiar (Vilaça et al., 2014).

Com o intuito de conhecer e compreender melhor o instrumento serão descritos todos os itens que o constituem. Assim sendo, os Recursos Familiares são avaliados com base nas questões, “Na minha família, falamos uns com os outros sobre coisas que têm interesse para nós”, “Todos nós somos ouvidos na nossa família”, “Confiamos uns nos outros”, “Quando um de nós está aborrecido/perturbado é apoiado pela família”, “Somos bons a encontrar novas formas de lidar com as dificuldades”.

A Comunicação na Família é avaliada segundo as questões “Na minha família muitas vezes não se diz a verdade uns aos outros”, “Sinto que é arriscado discordar na nossa família”, “Na minha família, quando as pessoas se zangam, ignoram-se intencionalmente”, “As pessoas da minha família são desagradáveis umas com as outras”, “Na minha família as pessoas interferem demasiado na vida umas das outras”.

Por último, as Dificuldades Familiares são avaliadas a partir das questões “Sentimo-nos muito infelizes na nossa família”, “Na minha família parecem que surgem crises umas atrás das outras”, “As coisas parecem correr sempre mal para a minha família”, “Na minha família culpamo-nos uns aos outros quando as coisas correm mal”.

Relativamente às características psicométricas da versão portuguesa do SCORE-15, verifica-se que a escala total apresenta uma boa consistência interna ( $\alpha = .84$ ), tal como acontece com o Fator 1 ( $\alpha = .85$ ), o Fator 2 ( $\alpha = .83$ ) e o Fator 3 ( $\alpha = .82$ ) (Pestana & Gageiro, 2008).

O acesso ao SCORE-15 é livre. É possível aceder ao mesmo através da página <http://www.fpce.uc.pt/avaliacaofamiliar>.

## **Procedimentos**

### ***Procedimentos de recolha dos dados***

O processo de recolha dos dados decorreu no contexto do estudo em desenvolvimento no CIPD, Personalidade e Funcionamento Positivo (CIPD/2122/PERS/3), coordenado pelo Professor Doutor Paulo Moreira. Os dados relativos ao primeiro momento (antes do início da pandemia) foram recolhidos entre novembro de 2018 e fevereiro de 2019. Relativamente ao segundo momento (após o primeiro confinamento), já durante a pandemia, os dados foram

recolhidos entre junho e julho de 2020. O terceiro momento (após o segundo confinamento) de recolha de dados realizou-se entre junho e julho de 2021

### ***Procedimentos de análise dos dados***

Os dados deste estudo foram introduzidos numa base de dados e analisados com recurso ao *Software Statistical Package for The Social Sciences 27.0* (SPSS 27.0), mediante as instruções dos instrumentos utilizados.

Numa primeira fase, foi realizada uma análise descritiva para categorizar as variáveis sociodemográficas que caracterizam os participantes envolvidos no presente estudo.

De seguida foi feito o teste da normalidade da distribuição, com recurso aos Testes de Normalidade *Kolmogorov-Smirnov* e *Shapiro-Wilk*. Dada à distribuição normal, procedeu-se com a análise de dados, com recurso a testes paramétricos, especificamente, o teste *t* para amostras emparelhadas, com o objetivo de perceber se existem diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro e terceiro momento. De seguida, procedeu-se à análise das correlações, através da correlação de Pearson, com o intuito de analisar a relação do funcionamento familiar entre o primeiro momento e o terceiro momento. Por último, realizou-se um teste *t* para amostras emparelhadas, a fim de verificar se existem diferenças no rendimento médio das famílias entre o primeiro momento e terceiro momento.

## **Resultados**

Este capítulo retrata os resultados obtidos neste estudo de investigação, tendo em conta, os dados recolhidos através dos instrumentos utilizados e a análise estatística realizada. Assim, os mesmos serão apresentados em tabelas, de modo a facilitar a sua compreensão.

### **Diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro momento e terceiro momento**

Os resultados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas no funcionamento familiar entre o primeiro e o terceiro momento (Score\_15 Total),  $t(854) = -.42$ ,  $p=.67$ . Em relação às dimensões do funcionamento familiar, também, não se verificam

diferenças estatisticamente significativas, tanto ao nível dos Recursos Familiares,  $t(854) = -1.45$   $p = .05$ , da Comunicação na Família,  $t(1201) = 1.60$ ,  $p = .11$ , como das Dificuldades Familiares,  $t(1201) = -.12$   $p = .90$  entre o primeiro momento e o terceiro momento.

Sendo assim, mediante os resultados, não se verificam diferenças no funcionamento familiar entre o momento antes de surgir a pandemia e o término do segundo confinamento. O mesmo acontece nas dimensões do funcionamento familiar, não existem diferenças nos Recursos Familiares, na Comunicação na Família e nas Dificuldades Familiares entre o momento que antecede a pandemia e o fim do segundo confinamento.

Na tabela 2 encontram-se as diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro e terceiro momento.

**Tabela 2**

*Diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro e terceiro momento*

Variável	Momentos						
	Momento 1		Momento 3		t	gl	p
	N = 1203		N = 1203				
M	DP	M	DP				
Score_15 Total	2.10	.67	2.11	.39	-.42	854	.673
Score_15 RF	1.99	.79	2.03	.38	-1.45	854	.147
Score_15 CF	2.17	.66	2.13	.52	1.60	1201	.110
Score_15 DF	2.13	.67	2.13	.54	-.12	1201	.905

### **Relação entre o primeiro momento e terceiro momento do funcionamento familiar**

Os resultados deste estudo indicam que existe relação no funcionamento familiar entre o primeiro e o terceiro momento, isto significa que, o funcionamento familiar esteve relacionado entre ambos os momentos, ou seja antes do aparecimento da pandemia e após o segundo confinamento. Particularmente, no primeiro momento, o funcionamento familiar (Score\_15\_Total) está estatisticamente correlacionado com o funcionamento familiar no terceiro momento,  $r = .19$ ,  $p = .000$ . É possível observar, mediante os resultados, que, todas as dimensões do funcionamento familiar se encontram estatisticamente correlacionadas,

especificamente, os Recursos Familiares,  $r = .16$ ,  $p = .000$ , a Comunicação na Família,  $r = .08$ ,  $p = .004$  e as Dificuldades Familiares,  $r = .10$ ,  $p = .001$ , entre o primeiro momento e o terceiro momento.

Neste sentido, o funcionamento familiar, representado pelo Score\_15\_Total e todas as suas dimensões, mantiveram-se relacionados, embora que, em correlações baixas, entre o momento que antecede a pandemia e após o segundo confinamento.

Na tabela 3 encontram-se os resultados da correlação entre o primeiro momento e terceiro momento do funcionamento familiar.

**Tabela 3**

*Correlação entre o primeiro momento e terceiro momento*

Primeiro Momento e Terceiro Momento					
Variável	n	1	2	3	4
1 - Score_15 Total	855	.19**	.15**	.16**	.17**
2 - Score_15 RF	855	.15**	.16**	.12**	.12**
3 - Score_15 CF	1202	.09**	.07**	.08**	.08**
4 - Score_15 DF	1202	.10**	.07*	.08**	.10**

\*\* $p < .01$ . \* $p < .05$

### **Diferenças entre o primeiro momento e terceiro momento em função do rendimento médio das famílias**

Perante os resultados, não se verificam diferenças estatisticamente significativas no funcionamento familiar das famílias com rendimento baixo, entre o primeiro e o terceiro momento (Score\_15\_Total),  $t(324) = .86$ ,  $p = .39$ . Quanto às dimensões do funcionamento familiar, também, os Recursos Familiares,  $t(324) = -.44$ ,  $p = .66$ , a Comunicação na Família,  $t(492) = .07$ ,  $p = .95$  e as Dificuldades Familiares,  $t(492) = .77$ ,  $p = .44$  não apresentam diferenças estatisticamente significativas entre o primeiro momento e o terceiro momento.

No que diz respeito às famílias de rendimentos altos, não se verificam diferenças estatisticamente significativas no funcionamento familiar (Score\_15\_Total),  $t(436) = -1.23$ ,



$p=.21$  entre o primeiro momento e o terceiro momento. Estas famílias, quanto às dimensões do funcionamento familiar, também não apresentam diferenças estatisticamente significativas nos Recursos Familiares,  $t(436) = -1.01$ ,  $p=.31$ , da Comunicação na Família,  $t(152) = 1.53$ ,  $p = .13$  e das Dificuldades Familiares,  $t(572) = -1.19$ ,  $p=.24$  entre o primeiro momento e o terceiro momento.

Assim, mediante os dados apresentados, tanto as famílias com baixos rendimentos como as famílias com altos rendimentos, não apresentaram diferenças no funcionamento familiar entre a época antecedente à pandemia e o momento após o segundo confinamento. Quando comparados os dois momentos, estas famílias não demonstram diferenças nos Recursos Familiares, nas Dificuldades Familiares e na Comunicação na Família entre antes do início da pandemia e o final do segundo confinamento.

Na tabela 4 encontram-se as diferenças no rendimento médio das famílias entre o primeiro momento o terceiro momento.

**Tabela 4***Rendimento médio das famílias entre o primeiro momento e terceiro momento*

Variável	Rendimentos													
	Rendimento Baixo (< 1300) N = 1203							Rendimento Alto (>1300) N= 1203						
	Primeiro Momento		Terceiro Momento		t	gl	p	Primeiro Momento		Terceiro Momento		t	gl	p
	M	DP	M	DP				M	DP	M	DP			
Score_15 Total	2.15	.64	2.12	.33	.86	324	.391	2.05	.70	2.09	.31	-1.23	436	.219
Score_15 RF	2.01	.76	2.02	.34	-.44	324	.664	1.98	.83	2.02	.40	-1.01	436	.314
Score_15 CF	2.19	.62	2.19	.56	.07	492	.947	2.14	.69	2.11	.48	1.53	572	.127
Score_15 DF	2.21	.63	2.18	.57	.77	492	.440	2.06	.70	2.10	.50	-1.19	572	.235

## **Discussão dos resultados**

Neste capítulo e, após a apresentação dos resultados, os mesmos serão discutidos para que, os objetivos deste estudo sejam alcançados, através da literatura existente.

### **Diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro momento e terceiro momento**

Os resultados obtidos demonstram que não existem diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro momento e o terceiro momento, ou seja, não se observam diferenças funcionamento familiar antes do início da pandemia do que após o segundo confinamento. O mesmo acontece nas dimensões do funcionamento familiar, Recursos Familiares, Comunicação na Família e Dificuldades Familiares entre o primeiro e o terceiro momento, isto significa que, entre o momento antecedente à pandemia e o término do segundo confinamento não se verificam diferenças estatisticamente significativas ao nível das três dimensões do funcionamento familiar.

Segundo a literatura, com o surgimento da pandemia as incertezas, a longo prazo, na população começaram a surgir, ao nível da saúde mental, conflito interparental e instabilidade nas relações, promovendo, assim, riscos para o sistema familiar (Afifi et al., 2012; Hoey et al., 2020; Pattoello-Mantovanim et al., 2016). Desta forma, as consequências da pandemia covid-19, tiveram um impacto negativo no funcionamento familiar e, igualmente, na capacidade dos seus membros desenvolverem resiliência (Kilgore et al., 2020; Pattoello-Mantovani et al., 2019).

A implementação das medidas de restrição, nomeadamente, a aproximação forçada das famílias durante um longo período de tempo que, em conjunto com os elevados níveis de stress a que estavam expostos, provocaram alterações negativas no funcionamento familiar (Van Bavel et al., 2020). Também, o confinamento, o isolamento social, a privação de realizar atividades essenciais, os decréscimos socioeconómicos, as interrupções no trabalho, o desemprego e, conseqüentemente, a instabilidade financeira tiveram um impacto negativo no funcionamento familiar e individual (Gilman et al., 2003; Kingston, 2013; Reiss, 2013; Santiago et al., 2011).

A par disto, estudos, demonstraram que existiram mais conflitos nas relações familiares devido ao tempo que a população esteve confinada e em isolamento social (Ang, 2020). Também, durante a pandemia, os desentendimentos e conflitos entre casais aumentaram e, conseqüentemente, relatos de violência doméstica foram aumentando (McClaren et al., 2020; Statistics Canada, 2020). Desta forma, aumentaram o número de divórcios, desde que a pandemia surgiu (Dekel et al., 2005). Ademais, as rotinas familiares sofreram grandes alterações que, por sua vez, provocaram grandes desafios no funcionamento familiar, tais como, a educação online, o teletrabalho, o restabelecer de novos horários (Dos Reis et al., 2021; Prime et al., 2020).

Os resultados deste estudo têm em consideração os dados recolhidos através da administração do SCORE-15, das quais, desenvolvido para a prática clínica (Stratton et al., 2014).

Assim, os resultados obtidos com esta investigação, em relação ao funcionamento familiar, não estão de acordo com os estudos, anteriores, mencionados, pois, era esperado um detrimento no funcionamento familiar após o segundo confinamento devido a todas as adversidades da pandemia covid-19. Estes resultados podem ser justificados pela utilização do instrumento clínico, SCORE-15, em indivíduos de amostras não clínicas.

### **Relação entre o primeiro momento e terceiro momento do funcionamento familiar**

Os resultados deste estudo indicaram que existe relação no funcionamento familiar entre o primeiro e o terceiro momento, isto significa que, o funcionamento familiar desde o momento anterior ao do aparecimento da pandemia até depois do segundo confinamento esteve relacionado. O mesmo acontece com as dimensões do funcionamento familiar (RF, CF, DF), melhor dizendo, todas as dimensões estão relacionadas, desde o primeiro momento ao terceiro momento.

Apesar das implicações negativas da pandemia covid-19 na sociedade e as transformações que criou na vida das pessoas, especificamente, as medidas de restrição impostas (Kilgore et al., 2020; Pattoello-Mantovani et al., 2019; (Van Bavel et al., 2020), as famílias estabelecerem e/ou manterem várias rotinas comportamentais e sociais no decorrer da pandemia, das quais, as ajudaram a enfrentar os desafios impostos pela mesma. As rotinas

abrangem, maioritariamente, dois membros da família, normalmente, pai e filho (Fiese, 2006; Fiese et al., 2002). Quando as rotinas familiares são estabelecidas com sucesso, sobretudo, refeições e horários regulares, resultados positivos de saúde física e psicológica são conseguidos (Miller et al., 2015; Utter et al., 2018). As rotinas e estruturas familiares têm maior importância em situações de stress (Kiser et al., 2010).

Dado à utilização do SCORE-15, os resultados vão ter em consideração os dados recolhidos através deste mesmo. Instrumento desenvolvido para a prática clínica (Straton et al., 2014).

Desta forma e, de acordo com os resultados obtidos neste estudo, verifica-se que os mesmos estão de acordo com a literatura acima apresentada, visto que, era prevista uma relação entre ambos os momentos avaliados, uma vez que, foi avaliada a mesma variável nos dois momentos, antes do início da pandemia e após o segundo confinamento. Visto que, a variável avaliada nos dois momentos é a mesma, funcionamento familiar e, apesar das adversidades causadas pela pandemia covid-19, o que explica as baixas correlações, o funcionamento familiar manteve as suas propriedades.

### **Diferenças entre o primeiro momento e terceiro momento em função do rendimento médio das famílias**

Os resultados indicam que não existem diferenças significativas no funcionamento familiar das famílias com rendimentos baixos entre o primeiro e o terceiro momento. Ainda, nas famílias de rendimento baixo, também, não existem diferenças ao nível das dimensões Recursos Familiares (RF), Comunicação na Família (CF) e Dificuldades Familiares (DF) entre o primeiro e terceiro momento.

Quanto às famílias com rendimentos familiares altos também não evidenciam diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro e terceiro momento. Nestas últimas famílias, também não se verificam diferenças nos Recursos Familiares (RF), Comunicação na Família (CF) e nas Dificuldades Familiares (DF) entre o primeiro e terceiro momento.

A pandemia acarretou várias consequências na vida da população e, com isto, o funcionamento familiar sofreu repercussões negativas (Kilgore et al., 2020; Patoello-

Mantovani et al., 2019). As medidas de restrição impostas face à propagação da covid-19 afetaram negativamente o funcionamento familiar (Van Bavel et al., 2020).

De acordo com a literatura, percebemos que, existem famílias mais vulneráveis às sequelas da pandemia do que outras, principalmente as famílias com rendas mais baixas (Calhoun & Tedeschi, 2014; Masten & Narayan, 2012). Estudos revelam que indivíduos com níveis socioeconómicos mais elevados tiveram mais facilidade em gerir o impacto causado pela pandemia e o stress que provem da mesma (Hussong et al., 2020). Outros estudos demonstram que as famílias com melhores condições financeiras contribuíram para o aumento de mudanças positivas nas crianças e adolescentes, durante a pandemia (Ameis et al., 2020; Eshraghi et al., 2020). Em contrapartida, os indivíduos com níveis socioeconómicos mais baixos manifestaram um maior número de dificuldades para superar as adversidades da pandemia (Prime et al., 2020). Assim sendo, as famílias com maiores dificuldades económicas vivenciaram em maior número as implicações da pandemia covid-19, quando comparadas às famílias com menores dificuldades económicas (Ponnet, 2014).

Os resultados deste estudo têm em consideração os dados recolhidos através da administração do SCORE-15. Como já referido, este instrumento, foi desenvolvido para a prática clínica (Stratton et al., 2014).

Posto isto, os resultados obtidos com esta investigação, em relação às dimensões do funcionamento familiar das famílias com baixos e altos rendimentos, não estão de acordo com os estudos mencionados anteriormente, pois, eram esperadas diferenças no funcionamento familiar, tanto nas famílias com baixos rendimentos como nas famílias com altos rendimentos, ainda que, as famílias com baixos rendimentos apresentassem mais dificuldades para superar as adversidades da pandemia do que as famílias com rendimentos altos. Estes resultados podem ser justificados pela utilização do instrumento clínico, SCORE-15, em indivíduos de amostras não clínicas.

### **Limitações do estudo**

A principal limitação encontrada neste estudo foi a utilização do instrumento SCORE-15, na medida em que, este foi desenvolvido para avaliação clínica do funcionamento familiar e os participantes desta investigação foram indivíduos de amostras não clínicas.

Os dados obtidos através do autorrelato poderão ter proporcionado um enviesamento nos resultados devido às respostas ao acaso ou, até mesmo, à desejabilidade social.

O facto de existirem poucos estudos, nesta área de investigação em causa, em que o SCORE-15 fosse um instrumento utilizado, dificulta a confirmação dos resultados de acordo com a literatura.

### **Implicações do estudo**

A pandemia covid-19 concebeu grandes desafios e acarretou diversas mudanças nas nossas vidas. As situações de stress tendem a ter impacto nas dimensões familiares. Assim sendo, foi relevante perceber a relação entre o stress relacionado com a perceção acerca do covid-19 e o funcionamento familiar. Deste modo, o principal objetivo deste estudo foi avaliar o funcionamento familiar, como percebido por adultos portugueses antes e durante a pandemia Covid-19.

De acordo com o instrumento utilizado e, conseqüentemente, os resultados obtidos percebe-se que, em estudos futuros, existe a necessidade de compreender e esclarecer os mecanismos envolvidos nesta pandemia no funcionamento familiar. Face às adversidades da pandemia covid-19 é fundamental recorrer à utilização e/ou adaptação de instrumentos para que se perceba, efetivamente, o impacto desta no funcionamento familiar.

Este estudo contribui para o enriquecimento da literatura, relativamente à administração do instrumento SCORE-15, face ao funcionamento familiar em contexto pandémico. Fornece informações importantes a ter em consideração nos estudos próximos.

### Referências Bibliográficas

- Achdut, N., Refaeli, T. (2020). Unemployment and psychological distress among young people during the COVID-19 pandemic: psychological resources and risk factors. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197163>.
- Afifi, W. A., Felix, E. D., & Afifi, T. D. (2012). The impact of uncertainty and communal coping on mental health following natural disasters. *Anxiety, Stress and Coping*, 25, 329–347. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.603048>
- Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. (2020). Epidemia de COVID-19 na China e problemas psicológicos associados. *Asian J Psychiatr.* 51:102092.
- Akkaya-Kalayci, T., Kothgassner, O. D., Wenzel, T., Goreis, A., Chen, A., Ceri, V., & Özlü-Erkilic, Z. (2020). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Psychological Well-Being of Young People Living in Austria and Turkey: A Multicenter Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph17239111>
- Alarcão, M. (2000). *(Des)Equilíbrios Familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Alarcão, M., & Relvas, A. P. (2007). *Novas formas de Família*. Coimbra: Quarteto.
- Almeida, A. E. S. (2013). Funcionamento Familiar, Autoconceito e Bem-Estar e Consumo de Substâncias em Adolescentes. Dissertação de mestrado. Universidade Católica Portuguesa.
- Ameis, S. H., Lai, M. C., Mulsant, B. H., & Szatmari, P. (2020). Coping, fostering resilience, and driving care innovation for autistic people and their families during the COVID-19 pandemic and beyond. *Molecular Autism*, 11(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13229-020-00365-y>.
- Amirkhan, J.H. (2021). Stress overload in the spread of coronavirus. *Anxiety Stress Coping* 34, 121–129. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1824271>.
- Ammar A, Mueller P, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. (2020). Psychological consequences of COVID-19 home confinement: the ECLB-COVID19 multicenter study. *Plos One*. 15(11): e0240204.



- Ang B. (2020). *Amor e desgosto: divórcios, brigas, tensões aumentadas*. The Straits Times.
- Azizi A, Achak D, Aboudi K, Saad E, Nejari C, Noura Y, et al. (2020). Health-related quality of life and behavior-related lifestyle changes due to the COVID-19 home confinement: dataset from a Moroccan sample. *Data Brief*. 32:106239.
- Bäuerle A, Skoda EM, Dörrie N, Böttcher J, Teufel M. (2020). Psychological support in times of COVID-19: the Essen community-based CoPE concept. *J Public Health*, 42(3):649-50.
- Blom, N., Kraaykamp, G., & Verbakel, E. (2017). Couples' division of employment and household chores and relationship satisfaction: a test of the specialization and equity hypotheses. *European Sociological Review*, 33(2), 195–208.
- Blustein, D.L., Duffy, R., Ferreira, J.A., Cohen-Scali, V., Cinamon, R.G., Allan, B.A. (2020). Unemployment in the time of COVID-19: a research agenda. *J. Vocat. Behav.* 119, 103436 <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103436>.
- Botha, F. & Booysen, F. (2013). Family functioning and life satisfaction and happiness in South African households. *Social Indicators Research*, 119(1), 63-182.
- Brailovskaia J, Schönfeld P, Zhang X. C., Bieda A., Kochetkov Y., Margraf J. (2018). A cross-cultural study in Germany, Russia, and China: are resilient and social supported students protected against depression, anxiety, and stress? *Psychol Rep*, 121(2):265–81.
- Bridgland, V. M. E., Moeck, E. K., Verde, D. M, Swain, T. L., Nayda, D. M., Matson, L. A., Hutchison, NP, & Takarangi, MKT. (2021). Por que a pandemia de COVID-19 é um stressor traumático. *Plos Um*, 16(1), e0240146. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240146>
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 395, 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

- Brock, R. L., & Laifer, L. M. (2020). Family Science in the Context of the COVID-19 Pandemic: Solutions and New Directions. *Family Process*, 59 (3), 1007–1017. <https://doi.org/10.1111/famp.12582>
- Brown, S.M., Doom, J.R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S.E., Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl.* 110, 104699 <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>.
- Björnberg, Å., & Nicholson, N. (2007). O clima familiar Escalas: Desenvolvimento de uma nova medida para uso na pesquisa de empresas familiares. *Revisão de Empresas Familiares*, 20(3), 229-246.
- Caprara, G. V., Pastorelli, C., Regalia, C., Scabini, E. & Bandura, A. (2005). Impact of Adolescents' filial self-efficacy and quality of family functioning and satisfaction. *Journal of Research on Adolescence*, 15(1), 71-97.
- Cardoso, A. M. B. (2019). Funcionamento Familiar e Anorexia Nervosa. Dissertação de mestrado. Instituto Superior Miguel Torga. Coimbra.
- Cohan CL. (2010) Transições familiares após o desastre natural e terrorista: o furacão Hugo e o ataque terrorista de 11 de setembro. *Manual de transições estressantes ao longo da vida: Springer*; 149-64.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (Eds.). (2014). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. <http://dx.doi.org/10.4324/9781315805597>
- Castro, B. L. G. D., Oliveira, J. B. B. D., Morais, L. Q., & Gai, M. J. P. (2020). COVID-19 e organizações: estratégias de enfrentamento para redução de impactos. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 20(3), 1059-1063. <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.3.20821>
- Costa, A., Rasga, C., Martiniano, H., Vicente, A., Virgolino, A., Santos, O., ... & Caldas de Almeida, T. (2020). Saúde mental em tempos da pandemia da COVID-19: abordagem metodológica utilizada no projeto SM-COVID19. *Boletim Epidemiológico Observações*, 9 (Supl 12).

- Cruz, R. M., Cláudia, M., & Bicalho, R. (2020). Professional training and knowledge production in psychology in the face of the pandemic. Em D. R. C. Bentivi (Ed.), *The state of Brazilian Psychology in the Covid-19 scenario. Collection Work and containment measures for Covid-19* (pp. 28-37). Brasília: SBPOT Publications.
- Daks, J. S., Peltz, J. S., & Rogge, R. D. (2020). Psychological flexibility and inflexibility as sources of resiliency and risk during a pandemic: Modeling the cascade of COVID-19 stress on family systems with a contextual behavioral science lens. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 16–27. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.08.003>
- DeFrain, J., Asay, S. M., & Olson, D. H. (2009). Family Functioning. In *Encyclopedia of Human Relationships* (3rd ed). USA: SAGE Publication.
- Dekel, R., Solomon, Z., & Bleich, A. (2005). Emotional distress and marital adjustment of caregivers: Contribution of level of impairment and appraised burden. *Anxiety, Stress & Coping*, 18, 71–82. <https://doi.org/10.1080/10615800412336427>
- Dias, F.N. (2002). *Sociologia e toxicodependência*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Dos Reis, F. P., Amaro, R., Silva, F. M., Pinto, S. V., Barroca, I., Sá, T., Carvalho, R. F., Cartaxo, T., & Boavida, J. (2021). The Impact of Confinement on Children and Adolescents. *Acta Médica Portuguesa*, 34(4), 245–246.
- Dsouza, DD, Quadros, S., Hyderabadwala, J., & Mamun, M. (2020). Incidências agregadas de suicídio por COVID-19 na Índia: O medo da infecção por COVID-19 é o fator causador proeminente. *Pesquisa em Psiquiatria*, 290,113145. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113145>
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome*. 14(5):779-88.

- Edwards B, Clarke V. (2004). The psychological impact of a cancer diagnosis on families: the influence of family functioning and patients' illness characteristics on depression and anxiety. *Psychooncology*, 13(8):562–76.
- Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. (2020). Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Res.* 290:113130.
- Epel, E.S., Crosswell, A.D., Mayer, S.E., Prather, A.A., Slavich, G.M., Puterman, E., Mendes, W.B. (2018). More than a feeling: a unified view of stress measurement for population science. *Front. Neuroendocrinol*, 49, 146–169. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.03.001>.
- Escócia, P. (2020). Uma praga que sobreviverá ao COVID-19. CNN. <https://www.cnn.com/2020/09/07/opiniões/domestic-violence-abuse-commonwealth-covid-19-scotland/index.html>
- Eshraghi A. A., Li C., Alessandri M., Messinger D. S., Eshraghi R. S., Mittal R., & Armstrong F. D. (2020). COVID-19: overcoming the challenges faced by individuals with autism and their families. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 481-483. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30197-8](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30197-8).
- Faiola, A. (2020). Para mulheres e crianças em todo o mundo, uma praga dupla: coronavírus e violência doméstica. Washington Post. [https://www.washingtonpost.com/world/the\\_americas/coronavirus-domestic-violence/2020/09/06/78c134de-ec7f-11ea-b4bc-3a2098fc73d4\\_story.html](https://www.washingtonpost.com/world/the_americas/coronavirus-domestic-violence/2020/09/06/78c134de-ec7f-11ea-b4bc-3a2098fc73d4_story.html)
- Feinberg, M.E., Mogle, J.A., Lee, J.K., Tornello, S.L., Hostetler, M.L., Cifelli, J.A., et al. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on parent, child, and family functioning. *Family Process* 2021 <https://doi.org/10.1111/famp.12649>
- Ferrara, P., Corsello, G., Ianniello, F., Sbordone ,A., Ehrich, J., Giardino, I., et al. (2017). Internet addiction: starting the debate on health and well-being of children overexposed to digital media. *J Pediatr* 2017; 191:280-1.e1.

- Ferrara, P., Franceschini, G., Corsello, G., Mestrovic, J., Giardino, I., Vural, M., Pop, T. L., Namazova-Baranova, L., Somekh, E., Indrio, F., & Pettoello-Mantovani, M. (2021). Effects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on Family Functioning. *The Journal of Pediatrics*, 237, 322–323. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.06.082>
- Ferrucci R, Averna A, Marino D, Reitano MR, Ruggiero F, Mameli F, et al. (2020). Impacto psicológico durante o primeiro surto de COVID-19 na Itália. *Psiquiatria de Frente*. 11:559266.
- Fiese, B. H., Tomcho, T. J., Douglas, M., Josephs, K., Poltrock, S., & Baker, T. (2002). A review of 50 years of research on naturally occurring family routines and rituals: cause for celebration? *Journal of Family Psychology*, 16(4), 381–390. <https://doi.org/10.1037//0893-3200.16.4.381>.
- Fiese, B. H. (2006). Family routines and rituals. Yale University Press. Glynn, L. M., Davis, E. P., Luby, J. L., Baram, T. Z., & Sandman, C. A. (2021). A predictable home environment may protect child mental health during the COVID-19 pandemic. *Neurobiology of Stress*, 14, 100291 <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2020.100291>.
- Fomby P., & Sennott, C. A. (2013). Family structure instability and mobility: The consequences for adolescents' problem behavior. *Social Science Research*, 42, 186–201. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ssresearch.2012.08.016>
- Gilman, S. E., Kawachi, I., Fitzmaurice, G. M., & Buka, S. L. (2003). Socio-economic status, family disruption and residential stability in childhood: Relation to onset, recurrence and remission of major depression. *Psychological Medicine*, 33, 1341–1355. <https://doi.org/10.1017/S0033291703008377>
- Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., & Dubey, S. (2020). Impact of COVID -19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatric*, 72(3), 226–235. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>
- Groarke, J.M., Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, P.E., McGlinchey, E., Armour, C., 2020. Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: cross-sectional results from the COVID-19 psychological wellbeing study. *Plos One* 15, e0239698. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239698>.

- Gröndal, M., Ask, K., Luke, T. J., & Winblad, S. (2021). Self-reported impact of the COVID-19 pandemic, affective responding, and subjective well-being: A Swedish survey. *Plos One*, 16 (10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258778>
- Günther-Bel, C., Vilaregut, A., Carratala, E., Torras-Garat, S., & Pérez-Testor, C. (2020). A mixed-method study of individual, couple, and parental functioning during the state-regulated COVID-19 lockdown in Spain. *Family Process*, 59(3), 1060–1079. <https://doi.org/10.1111/famp.12585>
- Hagger, M.S., Keech, J.J., Hamilton, K. (2020). Managing stress during the coronavirus disease 2019 pandemic and beyond: reappraisal and mindset approaches. *Stress Health* 36, 396–401. <https://doi.org/10.1002/smi.2969>.
- Haleemunnissa, S., Didel, S., Swami, M. K., Singh, K., & Vyas, V. (2021). Children and COVID19: Understanding impact on the growth trajectory of an evolving generation. *Children and Youth Services Review*, 120, 105754.
- Hamon JD, Schrod P. (2012). Do parenting styles moderate the association between family conformity orientation and young adults' mental well-being? *J Fam Commun*, 12(2):151–66.
- Harland, P., Reijneveld, S. A., Brugman, E., Verloove-Vanhorick, S. P. & Verhulst, F. C. (2002). Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 11: 176-184.
- Hocheffeld, T. (2007). Missed opportunities: conservative discourses in the draft National Family Policy of South Africa. *International Social Work*, 50(1):79-91.
- Hoey, H., Mestrovic, J., Vural, M., Baranova, L.N., Somekh, E., & Pettoello-Mantovani, M. (2020). Children facing natural, economic and public health crisis in Europe: the risks of a predictable unpredictability. *Turk Pediatri Ars*, 55(1), 4-9.
- Holmes, T. H. & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, v. 11: 213-218.

- Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*. 7(6):547-60.
- Huang Y, Zhao N. (2020). Transtorno de ansiedade generalizada, sintomas depressivos e qualidade do sono durante o surto de COVID-19 na China: uma pesquisa transversal baseada na web. *Psiquiatria Res*. 288:112954.
- Huebener, M., Spieß, C. K., Siegel, N. A. & Wagner, G. G. (2020). Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt, *DIW Wochenbericht*, [doi:10.18723/DIW\\_WB:2020-30-1](https://doi.org/10.18723/DIW_WB:2020-30-1).
- Hussong, A., Midgette, A., Richards, A., Petrie, R., Coffman, J., & Thomas, T. (2021). COVID-19 Life Events Spill-Over on Family Functioning and Adolescent Adjustment. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-90361/v1>
- Hyland P, Shevlin M, McBride O, Murphy J, Karatzias T, Bentall RP, et al. (2020). Ansiedade e depressão na República da Irlanda durante a pandemia de COVID-19. *Acta Psiquiatria Scand*. 142(3):249–56.
- Islam, M. A., Barna, S. D., Raihan, H., Khan, M. N. A., & Hossain, M. T. (2020). Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. *PloS one*, 15(8), e0238162. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238162>
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and Emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *J Pediatr*, 221, 264-266.
- Keijsers L, Voelkle MC, Maciejewski D, Branje S, Koot H, Hiemstra M, et al. (2016). O que impulsiona a mudança de desenvolvimento na revelação do adolescente e no conhecimento materno? Heterogeneidade nos processos intrafamiliares. *Dev Psicol*. 52(12):2057–70.
- Killgore, W.D.S., Taylor, E.C., Cloonan, S.A., Dailey, N.S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Res*, 291:113216.

- Kim, J.-Y., McHale, S. M., Wayne Osgood, D., & Crouter, A. C. (2006). Longitudinal course and family correlates of sibling relationships from childhood through adolescence. *Child Development*, 77, 1746–1761. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00971.x>
- Kingston, S. (2013). Economic adversity and depressive symptoms in mothers: Do marital status and perceived social support matter? *American Journal of Community Psychology*, 52, 359–366. <https://doi.org/10.1007/s10464-013-9601-7>
- Király O, Potenza MN, Stein DJ, King DL, Hodgins DC, Saunders JB, et al. (2020). Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: consensus guidance. *Compr Psychiatry*, 100:152180.
- Kiser, L. J., Medoff, D. R., & Black, M. M. (2010). The role of family processes in childhood traumatic stress reactions for youths living in urban poverty. *Traumatology*, 16(2), 33–42. <https://doi.org/10.1177/1534765609358466>.
- Kowal, M., Coll-Martín, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzin'ska, A., Koszałkowska, K., Karwowski, M., Najmussaḡib, A., Pankowski, D., Lieberoth, A., Ahmed, O. (2020). Who is the most stressed during the COVID-19 pandemic? Data from 26 countries and areas. *Appl. Psychol. Health Well. Being* 12, 946–966. <https://doi.org/10.1111/aphw.12234>.
- Lal A, Sanaullah A, Saleem MK, Ahmed N, Maḡsood A, Ahmed N. (2020). Psychological distress among adults in home confinement in the midst of COVID-19 outbreak. *Eur J Dent*, 14 (Suppl 1): S27-S33.
- Lamis DA, Jahn DR. (2013). Parent-child conflict and suicide rumination in college students: the mediating roles of depressive symptoms and anxiety sensitivity. *J Am Coll Heal*, 61(2):106–13.
- Lazarus, R.S. (1993). From psychological stress to the emotions: a history of changing outlooks. *Annu. Rev. Psychol.* 44, 1–21. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>.



- Lewandowski, A. S., Palermo, T.M., Stinson, J., Handley, S., Chambers, C.T. (2010). Systematic review of family functioning in families of children and adolescents with chronic pain. *J Pain*, 11:1027-38.
- Li, L., Bai, L., Zhang, X., & Chen, Y. (2018). Family functioning during adolescence: The roles of paternal and maternal emotion dysregulation and parent-adolescent relationships. *Journal of Child and Family Studies*, 27(4), 1311-1323. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0968-1>
- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., Bi, J., Zhan, G., Xu, X., Wang, L., Zhou, Q., Zhou, C., Pan, Y., Liu, S., Zhang, H., Yang, J., Zhu, B., Hu, Y., Hashimoto, K., ... Yang, C. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 916–919. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218- 1239.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Lopes, B. F. (2020). Percepção do funcionamento familiar em contexto da pandemia COVID-19: Um estudo com adolescentes portugueses. Dissertação de mestrado. Instituto Superior Miguel Torga. Coimbra.
- Lowenstein, A., Katz, R., & Gur-Yaish, N. (2007). Reciprocity in parent–child exchange and life satisfaction among the elderly: A cross-national perspective. *Journal of Social Issues*, 63(4), 865–883. <https://doi.org/10.1111/j.15404560.2007.00541.x>
- Madani A, Boutebal SE, Bryant CR. (2020). The psychological impact of confinement linked to the coronavirus epidemic COVID-19 in Algeria. *Int J Environ Res Public Health*. 17(10):3604.
- Mahmud, M.S., Talukder, M.U., Rahman, S.M. (2021). Does ‘Fear of COVID-19’ trigger future career anxiety? An empirical investigation considering depression from COVID-

- 19 as a mediator. *Int. J. Soc. Psychiatry* 67, 35–45. <https://doi.org/10.1177/0020764020935488>.
- Markowska-Manista, U., & Zakrzewska-Olędzka, D. (2020). Family With Children in Times of Pandemic – What, Where, How? Dilemmas of Adult-Imposed Prohibitions and Orders. *Society Register*, 4(3), 89–110. <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.3.05>
- Mason, J.W. (1968). A review of psychoendocrine research on the pituitary-adrenal cortical system. *Psychosom. Med.* 30, 576–607. <https://doi.org/10.1097/00006842-196809000-00020>.
- Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2012). Child development in the context of disaster, war, and terrorism: Pathways of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 63, 227–257. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100356>
- Mata, J., Thompson, R. J., Jaeggi, S. M., Buschkuhl, M., Jonides, J., & Gotlib, I. H. (2012). Walk on the bright side: physical activity and affect in major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(2), 297–308.
- Matejevic, M., Jovanovic, D., & Ilic, M. (2015). Patterns of family functioning and parenting style of adolescents with depressive reactions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 185, 234-239. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.460>
- McEwen, B.S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *N. Engl. J. Med.* 338, 171–179. <https://doi.org/10.1056/nejm199801153380307>.
- McGoldrick, M., Carter, B., & Garcia-Preto, N. (2014). *The Expanded Family Life Cycle Individual, Family, Social Perspectives* (4th edition). *Pearson Education Limited*.
- McIntosh, E.D., Janda, J., Ehrich J. H., Pettoello-Mantovani, M. & Somekh, E. (2016). Vaccine hesitancy and refusal. *J Pediatr* 175:248-9.e1.
- McLaren, H. J., Wong, K. R., Nguyen, K. N., & Mahamadachchi, K. N. D. (2020). Covid-19 and women’s triple burden: Vignettes from Sri Lanka, Malaysia, Vietnam and Australia. *Social Sciences*, 9(5), 87. <https://doi.org/10.3390/socsci9050087>

- Miller, A. L., Lumeng, J. C., & LeBourgeois, M. K. (2015). Sleep patterns and obesity in childhood. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes, and Obesity*, 22(1), 41–47. <https://doi.org/10.1097/MED.000000000000125>.
- Minuchin, S., Rosman, B., & Baker, L. (1978). *Família psicossomática mentiras: Anorexia nervosa no contexto*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Minuchin S, Rosman BL, Baker L. (2013). *Famílias psicossomáticas*: Harvard University Press.
- Morris, ML & Blanton, P. (1998). Preditores do funcionamento familiar entre clérigos e cônjuges: Influências do contexto social e percepções sobre stressores relacionados com o trabalho. *Revista de Estudos da Criança e da Família*,7(1), 27-41.
- Nelson B, Kaminsky DB. (2020). O ataque multifacetado do COVID-19 à saúde mental. *Citopatol do Câncer*. 128(10):679–80.
- Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, et al. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*. 78:185-93.
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22 (2), 144-167.
- Olson, D. & Gorall, D. (2003). Circumplex Model of Marital and Family Systems. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (3a ed., pp. 514-548). New York: Guilford Press.
- Olson, D. (2011). Faces IV and the Circumplex Model: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 64–80. <https://doi:10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x>.
- Organização Mundial da Saúde (OMS) (2019). Pandemia da doença de coronavírus (COVID-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- Ogwo, A. (2013). Relação pais-adolescente percebida por adolescentes mais jovens e mais velhos. *IFE Psicologia*, 21(3):224-229.
- Palacios, J. & Rodrigo, M. J. (2009). In M. Rodrigo & J. Palacios. *Família y desarrollo humano* (25-44). Madrid: Alianza Editorial

- Palermo, T. M., Chambers, C. T. (2005). Parent and family factors in pediatric chronic pain and disability: an integrative approach. *Pain*, 119:1-4.
- Peltz J, Crasta D, Daks J, Rogge RD. (2020). Choques no sistema: a influência dos stressores relacionados ao COVID-19 no funcionamento coparental e familiar.
- Paterson, S. (2020). A linha de crise de Vancouver precisa de mais voluntários durante o COVID-19. CTV Notícias. <https://bc.ctvnews.ca/vancouver-crisis-line-needs-more-volunteers-durante-covid-19-1.5084915>
- Pettoello-Mantovanim, M., Namazova-Baranova, L., & Ehrich, J. (2016). Integrating and rationalizing public healthcare services as a source of cost containment in times of economic crises. *Ital J Pediatr*, 42(18).
- Pettoello-Mantovani, M., Pop, T.L., Mestrovic, J., Ferrara, P., Giardino, I., Carrasco-Sanz, A., et al. (2019). Fostering resilience in children: the essential role of healthcare professionals and families. *J Pediatr* 205:298-9.e1.
- Pestana, J. A. B. (2017). Envolvimento Escolar Parental, Funcionamento Familiar e Comunicação Parento-Filial. Dissertação de mestrado. Universidade da Madeira.
- Pfefferbaum, B., North, C.S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *N. Engl. J. Med.* 383, 510–512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>.
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., Mcmanus, S., & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)
- Ponnet, K. (2014). Financial stress, parent functioning and adolescent problem behavior: An actor-partner interdependence approach to family stress processes in low-, middle-, and high-income families. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, 1752–1769. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-014-0159-y>

- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and Resilience in Family Well-Being During the COVID-19 Pandemic. *American Psychologist*. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Priosle, A., Cruz, D., & Narciso, I. (2010). Circularidade Relacional: padrões de funcionalidade familiar percebidos e o ajustamento psicológico em adolescentes. *Psychologica*, 52(1), 447467.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr* 33, e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
- Recchi, E., Ferragina, E., Helmeid, E., Pauly, S., Safi, M., Sauger, N., & Schradie, J. (2020). The “Eye of the Hurricane” paradox: an unexpected and unequal rise of well-being during the Covid-19 lockdown in France, *Research in Social Stratification and Mobility*, 68, 100508.
- Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Social Science and Medicine*, 90, 24.
- Relvas, A. P. (2004). *O ciclo vital da família*. Lisboa: Edição Afrontamento.
- Rodríguez, L. J. S., Pedrosa, M. G. G., Marín, M. T. A., Campos, C. R., Nunez, A. M. I & Hoyo, P. S. (2009). Estructura familiar, acontecimientos vitales estresantes y psicopatología en la adolescencia. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, XXIX (104): 501- 521.
- Rodrigues, D. A., Relva, I.C., & Fernandes, O. M. (2022). Funcionamiento familiar y adicción a internet en adolescente. *CES Psicología*, 15(1), 44–67. <https://doi.org/10.21615/cesp.5900>
- Roychowdhury D. (2019). Novel coronavirus disease, crisis, and isolation. *Front Psychol*, 11:1958.
- Rydell, A. (2010). Family factors and children’s disruptive behavior: an investigation of links between demographic characteristics, negative life events and symptoms of ODD and ADHD. *Soc Psychiat Epidemiol*, 45: 233-244.

- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., ... & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Sapp, R. L. (2003). Family conflict and family cohesion: Their relationship to youths' behavior problems [Doctoral dissertation, The University of Tennessee, Knoxville]. *TRACE: Tennessee Research and Creative Exchange*. [https://trace.tennessee.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3729&context=utk\\_graddiss](https://trace.tennessee.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3729&context=utk_graddiss)
- Silburn S., Zubrick S., De Maio J., Shepherd C., Griffin J., Mitrou F. et al. (2006). The Western Australian Aboriginal Child Health Survey: Strengthening the capacity of Aboriginal children, families, and communities. Perth: Curtin University of Technology and Telethon Institute for Child Health Research.
- Shigeto, A., Mangelsdorf, S. C., & Brown, G. L. (2012). Roles of family cohesiveness, marital adjustment, and child temperament in predicting child behavior with mothers and fathers. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(2), 200–220. <https://doi.org/10.1177/0265407513490586>
- Shonkoff, J., & Phillips, D. (Eds.). (2000). From neurons to neighbourhoods: The science of early childhood development. Washington, DC: National Academic Press
- Si M, Su X-Y, Jiang Y, Wang W-J, Gu X-F, Ma L, et al. (2020). Psychological impact and associated factors during the containment stage of Covid-19 epidemic among college students in China.
- Souza, B. C., & Souza, F. M. C. (2020). Does Social Isolation Really Curb COVID-19 Deaths? Direct Evidence from Brazil that it Might do the Exact Opposite. SSRN. *Preprint research paper*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3706464>
- Stanley, M. (2020). Por que o aumento da violência doméstica durante o COVID-19? *Psicologia Hoje*. <https://www.Psychologytoday.com/ca/blog/making-sense-chaos/202005/why-the-increase-in-domestic-violence-durante-covid-19> Statista.

- Statistics Canada. (2020). Canadian perspectives survey series 2: Monitoring the effects of COVID-19, May 2020. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200604/dq200604b-eng.htm>
- Stiglic, N., & Viner, R. M. (2019). Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ open*, 9(1), e023191. <https://bmjopen.bmj.com/content/9/1/e023191>.
- Stratton, P., Bland, J., Janes, E., & Lask, J. (2010). Developing an indicator of family function and a practicable outcome measure for systemic family and couple therapy: the SCORE. *Journal of Family Therapy*, 32(3), 232–258.
- Sundarasan S, Chinna K, Kamaludin K, Nurunnabi M, Baloch GM, Khoshaim HB, et al. (2020). Psychological impact of COVID-19 and lockdown among university students in Malaysia: implications and policy recommendations. *Int J Environ Res Public Health*, 17(17):6206.
- Tan A. (2020). Comentário: Não podemos permitir que o COVID-19 atrapalhe os nossos relacionamentos. CNA.
- Teodoro, MLT, Allgayer, M., & Land, BR. (2009). Desenvolvimento e validade fatorial do Inventário do Clima Familiar (ICF) para adolescentes. *Psicologia: Teoria e Prática*, 11(3), 27-39.
- Tolou-Shams, M., Brogan, L., Esposito-Smythers, C., Healy, M. G., Lowery, A., Craker, L., & Brown, L. K. (2018). The role of family functioning in parenting practices of court-involved youth. *Journal of Adolescence*, 63, 165-174. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.12.016>
- Tran, P. B., Hensing, G., Wingfield, T., Atkins, S., Annerstedt, K. S., Kazibwe, J., ... & Lönnroth, K. (2020). Income security during public health emergencies: the COVID-19 poverty trap in Vietnam. *BMJ Global health*, 5(6), e002504. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002504>

- United Nations (2020). Policy brief: COVID-19 and the need for action on mental health. United Nations. [https:// unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-need-action-mental-health](https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-need-action-mental-health)
- Uruk, A., Sayger, T. V., & Cogdal, P. A. (2007). Examining the Influence of Family Cohesion and Adaptability on Trauma Symptoms and Psychological Well-Being. *Journal of College Student Psychotherapy*, 22 (2), 51-63.
- Utter, J., Larson, N., Berge, J. M., Eisenberg, M. E., Fulkerson, J. A., & Neumark-Sztainer, D. (2018). Family meals among parents: associations with nutritional, social and emotional wellbeing. *Preventive Medicine*, 113, 7–12. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.05.006>.
- Van Tilburg TG, Steinmetz S, Stolte E, van der Roest H, de Vries DH. (2021). Solidão e saúde mental durante a pandemia de COVID-19: um estudo entre idosos holandeses. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 76(7): e249-55.
- Verztman, J., & Romão-Dias, D. (2020). Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(2), 269-290. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p269.7>.
- Vilaça, M., Silva, J. T., & Relvas, A. P. (2014). Systemic clinical outcome routine evaluation (SCORE-15). In A. P. Relvas & S. Major, *Avaliação familiar: Funcionamento e intervenção* (vol. I, pp. 23-41). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. <https://www.fpce.uc.pt/avaliacaofamiliar>
- Vilaça, M., Relvas, A. P., & Stratton, P. (2017). A Portuguese translation of the Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE): The psychometric properties of the 15- and 28- item versions. *Journal of Family Therapy*, 40(4), 537-556. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12197>
- Visani, E. (2014). Il Faces IV e il modello circonflesso. In E. Visani, S. Di Nuovo & C. Loriedo (Eds.), *Il Faces IV. Il modello circonflesso di Olson nella clinica e nella ricerca* (pp. 16–62). Italy: Franco Angeli



- Vliem, S. J. (2009). *Adolescent coping and family functioning in the family of a child with autism*. Michigan: The University of Michigan.
- Walker, R. & Shepherd, C. (2008). *Strengthening aboriginal family functioning: what works and why?* Australia: Clearing House.
- Wan, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, CS, & Ho, RC. (2020). Respostas psicológicas imediatas e fatores associados durante o estágio inicial da epidemia de doença de coronavírus de 2019 (COVID-19) entre a população em geral na China. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Zerbini, T., & Zerbini, T. (2020). Home Office: The role of science, medical guidelines, and environmental precautions. Em F. Queiroga (Ed.), *Home office guidelines in the COVID-19 pandemic* (electronic form). Brasília: SBPOT Publications.
- Zhang SX, Wang Y, Rauch A, Wei F. (2020). Interrupção sem precedentes de vidas e trabalho: saúde, angústia e satisfação com a vida de adultos que trabalham na China um mês após o surto de COVID-19. *Psiquiatria Res.* 288:112958.
- Zubrick, S., Williams, A., Silburn, S., & Vimpani, G. (2000). *Indicadores de funcionamento social e familiar*. Camberra: Departamento de Serviços Familiares e Comunitários.