

## FATORES QUE INFLUENCIAM A INTERAÇÃO FAMILIAR EM FAMÍLIAS COM ADOLESCENTES

Factors that influence family interaction in families with adolescents

Factores que influyen en la interacción familiar en familias con adolescentes

Fátima Coelho\*, Maria da Conceição Bonifácio\*\*, Margarida Moreira da Silva\*\*\*, Sílvia Silva\*\*\*\*

## RESUMO

**Enquadramento:** a adolescência é uma etapa do ciclo vital familiar repleta de desafios provocando mudanças significativas para o adolescente e para a família. Por conseguinte, exige da família um constante processo de reajuste e adaptação dos seus membros e do sistema familiar como um todo, tornando-se um ponto central dos cuidados de enfermagem à família. **Objetivos:** conhecer a perceção de famílias com adolescentes sobre pontos fortes e dificuldades na interação familiar. **Metodologia:** estudo qualitativo, descritivo, transversal. Participaram 50 famílias com adolescentes (10-13 anos) de uma Unidade de Saúde Familiar. Recolha de informação foi obtida por entrevista com duas questões de resposta aberta. A análise de conteúdo baseou-se em Bardin e as categorias no Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. **Resultados:** as famílias identificaram mais fatores facilitadores do que desafios na sua dinâmica familiar, sendo o padrão de interação o fator mais reconhecido como facilitador, enquanto a comunicação circular é apontada como principal dificuldade. **Conclusão:** o enfermeiro de saúde familiar ao conhecer fatores que facilitam ou dificultam a interação entre os membros da família, estará mais apto a orientar as suas intervenções de modo a promover cuidados de enfermagem às famílias contribuindo para a obtenção de ganhos em saúde familiar.

**Palavras-chave:** família; adolescente; relações familiares; enfermagem familiar

\*MSc., Unidade Local de Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal – <https://orcid.org/0009-0000-6644-6003>

\*\*MSc., Unidade Local de Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal; – <https://orcid.org/0009-0005-6158-9749>

\*\*\*PhD., Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal – <https://orcid.org/0000-0003-0031-271X>

\*\*\*\*PhD., Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal – <https://orcid.org/0000-0003-4166-9803>

## ABSTRACT

**Background:** adolescence is a stage in the family life cycle that is full of challenges, causing significant changes for both the adolescent and the family. Consequently, it requires the family to constantly readjust and adapt both its members and the family system as a whole, becoming a central point of nursing care for the family. **Objectives:** to understand the perceptions of families with adolescents regarding strengths and difficulties in family interaction.

**Methodology:** qualitative, descriptive, cross-sectional study. Fifty families with adolescents (10-13 years old) from a Family Health Unit participated. Information was collected through interviews with two essay questions. Content analysis was based on Bardin and categories were based on the Dynamic Model of Family Assessment and Intervention. **Results:** families identified more facilitating factors than challenges in their family dynamics, with the interaction pattern being the factor most recognized as a facilitator, while circular communication was identified as the main difficulty. **Conclusion:** when family health nurses are aware of the factors that facilitate or hinder interaction between family members, they will be better able to guide their interventions in order to promote nursing care for families, contributing to the achievement of gains in family health.

**Keywords:** family; adolescent; family relationships; family nursing

## RESUMEN

**Marco contextual:** la adolescencia es una etapa del ciclo vital familiar llena de desafíos, que genera cambios significativos tanto para el adolescente como para la familia. En consecuencia, exige que la familia se reajuste y adapte constantemente, tanto a sus miembros como al sistema familiar en su conjunto, convirtiéndose en un punto central de la atención de enfermería. **Objetivos:** conocer la percepción de las familias con adolescentes sobre las fortalezas y dificultades en la interacción familiar. **Metodología:** estudio cualitativo, descriptivo y transversal. Participaron cincuenta familias con adolescentes (de 10 a 13 años) de una Unidad de Salud Familiar. La información se recopiló mediante entrevistas con dos preguntas de desarrollo. El análisis de contenido se basó en Bardin y las categorías en el Modelo Dinámico de Evaluación e Intervención Familiar. **Resultados:** las familias identificaron más factores facilitadores que desafíos en su dinámica familiar; el patrón de interacción fue el factor más reconocido como facilitador, mientras que la comunicación circular se identificó como la principal dificultad. **Conclusión:** cuando las enfermeras de salud familiar conocen los factores que facilitan o dificultan la interacción familiar, podrán orientar mejor sus intervenciones para promover la atención de enfermería a las familias, contribuyendo así al logro de mejoras en la salud familiar.

**Palabras clave:** familia; adolescente; relaciones familiares; enfermería de la familia

Autor de Correspondência:

Fátima Coelho  
[mfati.coelho@gmail.com](mailto:mfati.coelho@gmail.com)

Como referenciar:

Coelho, F., Bonifácio, M. C., da Silva, M. M., & Silva, S. (2025). Fatores que influenciam a interação familiar em famílias com adolescentes. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 8(2), 1-11.  
<https://doi.org/10.37914/riis.v8i2.500>

Recebido: 17/07/2025  
Aceite: 17/12/2025



## INTRODUÇÃO

A família enquanto alicerce fundamental de toda a sociedade, permite a transmissão de valores, de aprendizagens, desenvolvimento e formação do indivíduo. Para isso, é necessário acompanhar a família de modo a suprir as suas necessidades e prepará-las para lidar com questões relacionadas à saúde individual e/ou ao equilíbrio do sistema familiar. A compreensão da família enquanto unidade de mudança é essencial para a consolidação de uma prática avançada em enfermagem de família, na medida em que requer um entendimento profundo das dinâmicas familiares e a sua influência na saúde de cada um dos seus membros (Figueiredo, 2023). A Enfermagem de Saúde Familiar (ESF) promove o bem-estar das famílias, com o enfermeiro a ter um papel crucial no seu acompanhamento ao longo da vida. Ao longo dos processos de transição as dinâmicas familiares sofrem alterações significativas, o que pode expor as famílias a riscos diversos, podendo afetar a sua saúde e bem-estar. De acordo com Figueiredo e Fonseca (2023), a saúde familiar integra a saúde de cada um dos membros individualmente e os aspetos da funcionalidade familiar, uma vez que os padrões de interação familiar têm impacto na saúde de cada um dos elementos e da família como um todo, capaz de debilitar ou fortalecer a saúde familiar. A capacidade de adaptação às transições de saúde e a maneira como os membros se apoiam mutuamente são fatores determinantes para garantir o bem-estar e a qualidade de vida de todos os membros da família.

A adolescência como transição desenvolvimental, envolve uma série de modificações significativas com efeitos na vida das famílias. Ainda que esperada esta transição, a parentalidade em famílias com

adolescentes exige ajustes importantes nas dinâmicas familiares devido às mudanças biológicas, emocionais e sociais desta fase. Equacionar liberdade e responsabilidade, redefinir regras e transformar a comunicação são passos essenciais para fortalecer os laços familiares e construir um equilíbrio saudável dentro do contexto familiar. A família enquanto suporte no desenvolvimento do adolescente, é reconhecida como uma unidade de cuidados que transmite valores éticos, normativos e comportamentais importantes para a promoção de comportamentos sociais e de saúde (Fernandes, 2023). O enfermeiro exerce um papel fundamental ao facilitar as transições normativas que as famílias experimentam ao longo do seu ciclo de vida. Os desafios que se colocam hoje à Enfermagem de Saúde Familiar, convidam a uma prática especializada orientada efetivamente para o que são as forças, os problemas e os desafios das famílias (Carvalho et al., 2022). Neste sentido, importa conhecer os fatores facilitadores e dificultadores das famílias com adolescentes na interação entre os seus membros, para uma intervenção mais direcionada, envolvendo a família na tomada de decisão e obtendo assim, ganhos em saúde. Este estudo tem como principal objetivo: conhecer a perceção das famílias com adolescentes no início da adolescência (10-13 anos) sobre os pontos fortes e dificuldades que podem influenciar a interação familiar e desta forma contribuir para a construção de conhecimento na área da Enfermagem de Saúde Familiar, de modo a melhorar a prática de cuidados especializados dirigido às famílias com adolescentes.

**ENQUADRAMENTO / FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A família é uma componente vital para a saúde física e emocional dos seus membros. Atua como um abrigo seguro e um espaço de crescimento, fundamental para o desenvolvimento humano. De acordo com Figueiredo (2023), a família é a matriz de desenvolvimento dos seus membros, constituindo-se, enquanto sistema coevolutivo, como unidade dotada de energia com competência para manter o seu funcionamento. Nas famílias existe um padrão de regularidade nos seus processos desenvolvimentais, sendo as transições familiares promotoras do seu crescimento. A capacidade da família para lidar com mudanças e transições ao longo do desenvolvimento ou perante eventos marcantes da vida, e o tempo que vai necessitar para regressar ao seu novo ponto de equilíbrio vai depender do tipo de acontecimento (Silva et al., 2023). As transições geradas por processos desenvolvimentais requerem por parte da família mudanças na dinâmica familiar e capacidade de adaptação, o que os poderá expor, a situações de vulnerabilidade em saúde.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021), a adolescência representa a fase de transição entre a infância e a idade adulta que compreende o período dos 10 aos 19 anos. Este é um período singular no desenvolvimento humano, sendo fundamental para construir as bases de um crescimento saudável. Durante esta etapa, os adolescentes vivenciam mudanças rápidas de crescimento físico, cognitivo e psicossocial, que impactam diretamente na sua forma de sentir, pensar, tomar decisões e se relacionar com o ambiente ao seu redor. Segundo Fonseca (2012), o adolescente passa por um processo transicional, deixa de ser criança e entra na idade adulta, onde a ligação

antes estabelecida com os pais de maior dependência transita para uma maior necessidade de autonomia. Sendo, portanto, um período marcado por grandes desafios tanto para o adolescente quanto para o núcleo familiar. Neste sentido, a família assume um papel fundamental na formação de competências dos adolescentes para lidarem com as adversidades da vida mantendo-se influente no seu bem-estar e equilíbrio (Beckwith et al., 2024; Fonseca, 2012). Esta etapa do ciclo vital familiar é reconhecidamente um período de grande vulnerabilidade para o sistema familiar, exigindo da família uma constante necessidade de adaptação aos papéis parentais e à reestruturação da dinâmica familiar. As políticas de saúde e a elaboração de planos e programas de saúde têm evidenciado a necessidade de intervir neste âmbito, de modo a consciencializar, promover e proteger a saúde dos adolescentes. As intervenções que visam promover a saúde familiar das famílias com adolescentes pretendem assim, aumentar os fatores protetores e criar alternativas para diminuir comportamentos de risco. Considerando a adolescência uma fase do desenvolvimento familiar com particularidades que exige uma atenção especial, torna-se relevante investir nos cuidados de saúde a estas famílias, a fim de proporcionar benefícios para as gerações futuras. Os adolescentes são de uma forma geral saudáveis, contudo as múltiplas mudanças físicas, emocionais e sociais podem tornar os adolescentes vulneráveis a problemas de saúde mental (OMS, 2021).

Corroborando Fonseca (2012) e Fernandes (2023), a chegada de um filho à adolescência resulta em alterações em toda a dinâmica familiar, levando a mudanças nas relações entre pais e filhos e à necessidade de ajustar papéis. Segundo os autores,

esta etapa do ciclo vital envolve duas grandes tarefas, nomeadamente a construção da autonomia e a da identidade, sublinhando a importância de se estar atento às consequências cada vez mais significativas que a vivência familiar tem no desenvolvimento do adolescente, visto como um alicerce fundamental tanto a nível emocional como económico. Deste modo, as interações entre os membros da família desempenham aqui, um papel crucial no desenvolvimento psicológico dos adolescentes. De acordo com a OMS (2021), torna-se relevante a promoção da saúde com base num paradigma salutogénico, iniciando-se o mais cedo possível, tendo em vista a obtenção de ganhos em saúde a esta população. Por conseguinte, a fase inicial da adolescência, entre os 10 e os 13 anos, constitui um momento primordial para estabelecer no sistema familiar e de acordo com Barbosa et al. (2022), um reajuste entre os subsistemas, em particular o parental e o filial, assim como a expansão dos espaços individuais e uma maior flexibilização das fronteiras, de modo a favorecer a autonomia, a independência e construção da identidade do adolescente.

A prática de enfermagem familiar ao deter a família enquanto foco dos cuidados, tem como objetivo favorecer o seu fortalecimento, e perante os requisitos e particularidades do seu desenvolvimento mobilizar recursos (internos e externos) que incentivam novas maneiras de interação, reforçando assim, tanto a saúde familiar quanto a sua autonomia (Figueiredo & Fonseca, 2023).

## METODOLOGIA

Realizou-se um estudo qualitativo, descritivo e transversal. A população considerada foram 84

famílias com adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e 13 anos com inscrição numa Unidade de Saúde Familiar (USF) situada na região centro de Portugal. As famílias foram recrutadas de forma oportunista, durante os contactos já previstos com a USF. Definiram-se como critérios de inclusão: famílias com pelo menos um adolescente entre os 10 e os 13 anos; famílias com pelo menos um membro parental (pai/mãe) e consentirem participar no estudo. Foram excluídas as famílias residentes no estrangeiro; as famílias sem contacto com a USF há mais de 5 anos e famílias que não responderam à tentativa de contacto. A recolha de informação foi realizada através de entrevista, constituída por questões referentes à caracterização sociodemográfica da família (tipo de família, idade, habilitações literárias e profissão) e duas questões de resposta aberta dirigidas à família sobre os pontos fortes e os desafios que estas reconhecem e que podem influenciar as interações entre os membros. As entrevistas foram realizadas durante as consultas de enfermagem na USF. A privacidade, o conforto e a flexibilidade de horários foram garantidos, conforme a disponibilidade e a preferência das famílias participantes.

Os dados referentes às perguntas de resposta aberta possibilitaram que as famílias participantes utilizassem as suas próprias palavras, refletindo as suas visões pessoais. Foi realizada a codificação das respostas bem como a sua categorização. De acordo com Bardin (2020), a codificação consiste no processo em que os dados brutos são sistematicamente transformados e agrupados em unidades que facultam uma descrição precisa das características do conteúdo. As respostas das famílias analisadas foram então classificadas, dando-lhes um número de ordem específico. Na

análise realizada cada palavra-chave relatada pela família é considerada uma unidade de registo. A organização da informação foi feita com base em categorias previamente definidas, de acordo com o Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) (Figueiredo, 2023), referentes aos fatores facilitadores e dificultadores na interação familiar. Segundo Bardin (2020), essas categorias são estabelecidas antes da análise, baseando-se em referenciais teóricos ou modelos conceptuais, sendo o título de cada categoria definido antes de iniciar o trabalho de separação dos elementos a serem analisados.

Foram cumpridos os procedimentos ético-deontológicos e solicitado consentimento informado, livre e esclarecido às famílias participantes no estudo. O estudo obteve aprovação da Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (P. 907/2022) e da Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde do Centro (P. 144/2022).

## RESULTADOS

De 84 famílias com adolescentes entre os 10 e 13 anos inscritas numa USF da região centro, 50 cumpriram os critérios e aceitaram participar no estudo.

A maioria são famílias nucleares com 2 ou mais filhos. Em relação à idade, a maioria dos pais situa-se no grupo etário dos 40 aos 50 anos. São maioritariamente licenciados e a sua atividade profissional está em maior número concentrada no sector das atividades intelectuais e científicas.

São apuradas 202 respostas de 50 famílias (137 correspondem aos fatores facilitadores e 65 correspondem aos fatores dificultadores).

Ao longo da análise dedutiva dos resultados e tendo em consideração as categorias estabelecidas previamente (Bardin, 2020), cada categoria deu origem a diversas subcategorias e unidades de registo (cujas palavras e/ou expressões-chave estão relacionadas às vivências das famílias participantes) com a respetiva frequência (quantidade de vezes que cada família menciona uma experiência específica). Todo o processo de análise dos resultados foi confirmado por duas investigadoras independentes e especialistas na área de investigação em enfermagem de saúde familiar com o intuito de diminuir o viés. Os resultados obtidos pela análise efetuada às respostas das famílias revelam fatores que influenciam a interação entre os seus membros. Identificaram-se três categorias comuns aos aspetos percecionados pelas famílias como fatores facilitadores e dificultadores: *Comunicação Familiar*; *Coping Familiar*; *Relação Dinâmica*.

Segue-se a apresentação dos resultados referentes aos elementos facilitadores na interação familiar por meio de categorias com base no MDAIF. De acordo com a perceção expressa pelas famílias, nota-se que em relação ao número de unidades de registo (UR) mencionadas, destacam-se: na categoria *Comunicação Familiar*, a subcategoria *Comunicação Verbal*; na categoria *Coping Familiar*, a subcategoria *Recursos internos da família*; na categoria *Relação Dinâmica*, a subcategoria *Padrão de interação*, representadas na tabela 1.

Tabela 1

Distribuição dos fatores facilitadores por categorias, subcategorias e unidades de registo

Tema	Categoria	Subcategoria	Unidade de registo (UR)	N
Fatores facilitadores	Comunicação Familiar	Comunicação Emocional	"Demonstração/Expressão dos sentimentos" (F2, F10, F11, F13, F16, F31, F33, F35, F37, F40, F42)	11
		Comunicação Verbal	"Clareza no discurso" (F7, F11, F14, F15, F16, F17, F18, F20, F26, F29, F31, F33, F34, F35, F38, F40, F43, F45, F46, F48, F49, F50)	22
		Comunicação Circular	"Abertura e liberdade de expressão" (F1, F2, F3, F4, F5, F6, F12, F14, F18, F22, F27, F43, F45, F48, F50)	15
	Coping Familiar	Recursos internos da família	"Compreensão" (F4, F8, F13, F19, F25, F28, F37, F44, F50); "Cedências" (F28); "Apoio na resolução de problemas" (F7, F9, F17, F31, F39); "Estabilidade emocional/ tranquilidade" (F32, F34); "Grande afinidade entre os irmãos" (F21); "Sentido de humor" (F10, F17, F32) "Sinceridade" (F23); "Criatividade" (F10)	23
	Relação Dinâmica	Padrão de interação	"Atividades em conjunto/Momentos de partilha"(F4, F5, F6, F7, F9, F11, F13, F15, F17, F20, F22, F24, F25, F26, F27, F30, F34, F35, F38, F39, F41, F44); "Disponibilidade"(F20); "Interesses comuns" (F3, F9, F10, F11, F21, F36, F45); "União"(F7, F10, F12, F25, F30, F34, F37, F39, F41, F44, F45, F47); "Amor"(F3, F7, F8, F13, F25, F28, F36, F43, F44, F49, F50); "Amizade" (F2, F3, F6, F23, F44); "Honestidade" (F3, F13, F26); "Justiça"(F38); "Respeito"(F7, F28, F29); "Confiança" (F39)	66
Total				137

Em relação aos elementos que dificultam a interação familiar, foram apuradas as mesmas categorias em relação às dificuldades enfrentadas pelas famílias participantes na interação entre os seus membros. Verifica-se que quanto ao número de unidades de registo (UR) mencionadas como fatores dificultadores

destacam-se: na categoria *Comunicação Familiar*, a subcategoria *Comunicação Circular*; na categoria *Coping Familiar*, a subcategoria *Fragilidades/Fraquezas*; na categoria *Relação Dinâmica*, a subcategoria *Padrão de interação*, apresentadas na tabela 2.

Tabela 2

Distribuição dos fatores dificultadores por categorias, subcategorias e unidades de registo

Tema	Categoria	Subcategoria	Unidade de registo (UR)	N
Fatores dificultadores	Comunicação Familiar	Comunicação Emocional	Dificuldade na "expressão dos sentimentos" (F6, F7, F16, F44)	4
		Comunicação Verbal	Falta de clareza no discurso (F8, F9, F17, F18, F26, F32, F37)	7
		Comunicação Circular	Insatisfação na forma como comunicam: "Não saber ouvir" (F33); "Tom de voz" (F36); "Uso das tecnologias" (F1, F3, F13, F15, F17, F19, F21, F24, F26, F27); "Impulsividade" (F3, F30, F36, F42, F50); "Teimosia" (F13, F14, F15, F28, F35, F39, F50); "Prioridades diferentes" (F10)	25

Coping Familiar	Fragilidades/Fraquezas	“Cansaço/ Falta de paciência” (F3, F9, F20, F38); “Falta de tempo” (F10, F12, F22, F24, F34, F38, F41, F45); “Gestão do tempo” / “Gestão de horários” (F4, F12, F49); “Aceitar as normas e regras da família” (F4, F31); “Grau de exigência” (F20); “Opiniões diferentes, às vezes geram conflito” (F22)	19
Relação Dinâmica	Padrão de interação	“Pouca colaboração nas tarefas” (F8, F21, F46); “Equilibrar os interesses de todos os membros da família” (F5); “Exagero da preocupação com a família” (F2); “Abordar certos assuntos com a filha” (F29, F47); “Sentido de responsabilidade” (F11); “Não respeitar o espaço do outro” (F8, F43)	10
Total			65

## DISCUSSÃO

De acordo com Figueiredo (2023), a dimensão funcional engloba o funcionamento familiar, dando ênfase às interações entre os membros da família.

Encontraram-se fatores facilitadores e dificultadores na interação familiar. A comunicação, na opinião dos participantes, é vista como uma das dimensões mais importantes na vida familiar, pois é por meio dela que os seus membros manifestam as suas necessidades, anseios e inquietações. Quanto à *Comunicação Familiar*, e em relação à *Comunicação Emocional*, observa-se que a capacidade de “*demonstração/expressão dos sentimentos*” foi considerada como fator facilitador pelas famílias. Relativamente à *Comunicação Verbal*, a maioria das famílias considera utilizar uma linguagem apropriada, optando por um discurso que é simples e claro, com a “*clareza no discurso*” vista como elemento facilitador nas interações familiares.

No que diz respeito à *Comunicação Circular*, as famílias reconhecem a “*abertura e liberdade de expressão*” como fundamentais na satisfação da forma como se comunica na família. Diversos autores destacam que os modos de comunicação determinados entre os membros da família, e nos vários subsistemas, têm um impacto duradouro no desenvolvimento familiar, influenciando a formação de um padrão de interação

funcional. Estabelecer um padrão de comunicação construtivo afeta diretamente o desenvolvimento psicológico e emocional dos filhos, tornando o sistema familiar o mais eficaz para promover um crescimento saudável entre os adolescentes (Figueiredo, 2023; Milanez et al., 2019).

No que concerne ao *Coping Familiar*, os recursos disponíveis dentro da família são percebidos como aspetos positivos na dinâmica familiar, contribuindo para manter o funcionamento da família face a situações de stress. Entre os recursos intrafamiliares, evidenciaram-se o “*apoio na resolução de problemas*” e a “*compreensão*” como elementos cruciais na gestão de tensões, ajudando as famílias a lidar com desafios e a resolver questões decorrentes das diversas exigências que surgem ao longo da vida (Braga et al., 2021). Segundo Figueiredo (2023), o autoconhecimento dos recursos internos capacita as famílias a mobilizar as suas potencialidades, ressaltando a relevância de reconhecer e valorizar as competências e recursos familiares na resolução de problemas. As famílias que se apoiam mutuamente e mobilizam recursos favorecem a manutenção da saúde e equilíbrio familiar.

Relativamente à categoria *Relação Dinâmica*, as famílias percebem a importância das “*atividades em conjunto/momentos de partilha*”, e “*união*” como

elementos significativos na satisfação dos seus membros em relação à maneira como expressam essa união, refletindo assim, uma perspectiva mais valorizadora do padrão de interação familiar, que se configura como uma fonte de força para a família. O equilíbrio e a intensidade das relações interpessoais são essenciais para o crescimento individual e para o desenvolvimento da saúde da família enquanto uma unidade interativa (Figueiredo, 2023).

No que se refere aos fatores dificultadores, dentro da *Comunicação Familiar*, a *Comunicação Circular* sobressaiu como a subcategoria reconhecida pelas famílias como sendo a dimensão com maior fragilidade na dinâmica familiar. De acordo com os resultados, o “uso das tecnologias” é apontado pelas famílias como a dificuldade mais percebida. Assim sendo, o tempo dedicado ao uso da tecnologia torna-se um fator de discórdia no ambiente familiar, corroborando os achados apresentados na literatura, como podemos perceber pelo estudo realizado em Portugal, sobre o funcionamento familiar e a influência da internet em adolescentes, em que 73,1% dos adolescentes entre os 14 e os 18 anos, são utilizadores com dependência leve a moderada (Rodrigues et al., 2022). No que diz respeito à visão de pais e filhos sobre os efeitos negativos que a utilização das tecnologias trouxe para as relações familiares, os autores constatarem que a comunicação na família foi a única variável no funcionamento do núcleo familiar que revelou ter um papel preditor na dependência da internet. As dificuldades no funcionamento familiar, especialmente na comunicação dentro do agregado, parecem desempenhar um papel crucial no desenvolvimento da dependência online. Também, Piccini et al. (2020), salientam que o uso das

tecnologias influencia as relações entre pais e filhos, no entanto, o seu impacto tende a ser negativo, caso a família esteja fragilizada e disfuncional. Outros estudos revelam que o distanciamento entre os membros da família é uma consequência indesejada, levando a um impacto crescente no núcleo familiar. Os pais (57,1%), relatam que os seus filhos frequentemente preferem conectar-se à tecnologia em vez de passar tempo com a família, ao passo que 50,0% dos filhos mencionam que em algumas ocasiões os pais escolhem a tecnologia em detrimento da convivência familiar (Neumann & Missel, 2019).

A categoria *Coping Familiar* inclui a subcategoria de *Fragilidades/Fraquezas*, com 19 UR. Ao serem questionadas sobre os desafios enfrentados, as famílias destacam a “falta de tempo” como a UR mais comum (8), seguida por “cansaço/falta de paciência” (4) e “gestão do tempo/gestão de horários” (3). A conciliação da vida profissional, pessoal e familiar é sem dúvida um desafio para as famílias. Perante os resultados apurados, percebe-se que as mães valorizam mais os aspetos relacionados com a conciliação entre a vida familiar e profissional. São as mães que identificam mais dificuldades neste âmbito, sendo-lhes exigido maior esforço. De acordo com o Inquérito Nacional sobre o uso do tempo (2016), em relação a mulheres e homens ativos profissionalmente, é evidente a disparidade de género no tempo dedicado a trabalho não pago. As mulheres percebem que não têm o tempo necessário para cumprir todas as tarefas, resultando em tensões, conflitos e sensação de desconforto, podendo levar a maiores dificuldades na gestão das atividades diárias e afetar a vida familiar (Perista et al., 2016). Abreu e Amaral (2023), reconhecem dificuldades em equilibrar as



responsabilidades associadas a diferentes papéis intra e extrafamiliares, podendo gerar conflitos em ambos os contextos (profissional e familiar). A falta de tempo ao comprometer a qualidade das interações familiares, afeta a comunicação, o apoio emocional e a coesão familiar, o que pode acarretar impacto negativo no desenvolvimento emocional e social dos adolescentes (Sousa et al., 2022).

No que se refere à *Relação Dinâmica*, o padrão de interação enquanto subcategoria foi identificado com 10 UR. “*Pouca colaboração nas tarefas*”, foi a dificuldade mais notada pelas famílias (4 UR). De acordo com a Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (2024) persistem desigualdades de género no uso do tempo, com as mulheres a dedicar mais horas às tarefas domésticas. As mulheres gastam, em média, 4 horas e 23 minutos diários em trabalho não pago, enquanto os homens dedicam apenas 2 horas e 38 minutos (Perista et al., 2016). Isso reforça a realidade de que na dinâmica familiar, a distribuição de tarefas e a divisão de responsabilidades entre géneros ainda não é igualitária, resultando em uma sobrecarga maior para as mulheres. Carvalho e Melo (2019), destacam que, apesar dos adolescentes questionarem frequentemente a exclusividade feminina nas tarefas domésticas, a realidade vivenciada nas suas famílias reflete uma divisão assimétrica dessas responsabilidades com base no género. Uma outra dificuldade foi também mencionada pelas famílias, o “*abordar certos assuntos com a filha*”, o que sugere que em determinadas famílias, os pais enquanto figura masculina, têm alguma relutância para discutir questões sobre sexualidade com as filhas. Das famílias participantes no estudo, quatro tiveram o pai presente, tendo duas delas manifestado essa

dificuldade. Estes achados são corroborados por Costa et al. (2021) e Vieira (2021), que indicam que os pais acham mais simples ter conversas com os seus filhos do mesmo sexo do que com filhos do sexo oposto. As questões mais delicadas na educação dos filhos, em especial as que envolvem a sexualidade, parecem estar mais relacionadas às mães que são vistas como mais flexíveis com relação ao género dos filhos do que os pais. Esta evidência traz desafios à ESF. A abordagem da sexualidade por parte do enfermeiro, implica integrar sistematicamente esta dimensão no processo de avaliação, intervenção e acompanhamento das famílias, envolvendo simultaneamente adolescentes e pais (Silva, 2025). Um estudo de Sehnem et al. (2019), sobre saúde sexual e reprodutiva na adolescência - percepções dos enfermeiros, mostra que a prática clínica deve centrar-se na família como unidade de cuidados, explorando crenças, valores, padrões de comunicação e dificuldades dos pais em falar de sexualidade com os filhos. O envolvimento da família no processo educativo consolida os mecanismos de suporte e promove a adoção de comportamentos saudáveis (Silva, 2025).

O enfermeiro de saúde familiar tem aqui um papel colaborativo com a família, como agente facilitador essencial no apoio aos pais para que consigam falar de forma aberta, eficaz e adequada sobre sexualidade com os filhos.

## CONCLUSÃO

Os resultados do estudo evidenciam que relativamente às percepções das famílias sobre os pontos fortes e dificultadores que podem influenciar a interação familiar, as famílias consideram: a *clareza no discurso*, a *compreensão* e as *atividades em conjunto/momentos*

de partilha como os fatores facilitadores mais identificados. Sugerindo assim, que as famílias conseguem identificar os seus pontos fortes, incluindo a comunicação verbal entre os seus membros, os modos de interação e os recursos internos, além das suas habilidades e capacidades como unidade familiar para lidar com as mudanças ao longo da adolescência dos filhos. Por outro lado, foram identificados como os fatores dificultadores mais percecionados e que condicionam a interação familiar: o uso das tecnologias, a pouca colaboração nas tarefas e a falta de tempo. Deste modo, espera-se que os resultados alcançados sejam benéficos para entender as dinâmicas familiares, facilitando a interação familiar no que se refere à comunicação, às vulnerabilidades e aos modos de interação, ajudando assim a melhorar o bem-estar familiar.

A referir algumas limitações do estudo, nomeadamente a dimensão reduzida da população por se tratar de famílias com adolescentes entre os 10 e os 13 anos de um ficheiro clínico de uma USF; a impossibilidade de aplicar as questões a todos os elementos da família, restringindo-se apenas àqueles que compareceram em consulta na USF; e o caso de algumas famílias se apresentarem apenas com um dos progenitores, sendo que algumas temáticas de interação familiar foram tratadas de forma distinta consoante o género do filho adolescente. Como sugestões de futuras investigações identifica-se a necessidade de alargar a todos os membros do núcleo familiar de forma a ter uma visão ainda mais profunda da família. Seria interessante também estender o estudo a outras fases da adolescência (fase intermédia e tardia) de modo a promover uma abordagem à família considerando os seus potenciais, forças e

recursos permitindo assim, que as famílias se sintam melhor preparadas para tomar decisões mais conscientes no cuidado dos adolescentes.

Este estudo proporciona uma compreensão mais aprofundada sobre a importância de fomentar evidência na área de Enfermagem de Saúde Familiar. Além disso, contribui para a produção de conhecimentos que melhore a prática especializada direcionada para as famílias com adolescentes, fundamentando a implementação de intervenções alicerçadas nos fatores que favorecem ou dificultam a interação familiar, visando a obtenção de ganhos em saúde para as famílias.

#### CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflito de interesses a referir.

#### FINANCIAMENTO

Não houve qualquer financiamento para a presente investigação.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, M., & Amaral, M. (2023). Famílias e trabalho. In M. Figueiredo (Coord.), *Enfermagem de saúde familiar* (pp. 190-193). Lidel.
- Barbosa, M., Garrido, L., Soares, L., Vilar, A., I., Marques, E., & Figueiredo, M. H. (2022). Família Veloso. In M. Figueiredo (Coord.), *Conceção de cuidados em enfermagem de saúde familiar: estudos de caso* (pp. 235-272). Sabooks.
- Bardin, L. (2020). *Análise de conteúdo* (Ed. revista e atualizada). Edições70.
- Beckwith, S., Chandra-Mouli, V., M., & Blum, R. W. (2024). Trends in adolescent health: successes and challenges from 2010 to the present. *Journal of Adolescent Health*, 75, S9-S19. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.04.015>

- Braga, P., Silva, J., Guimarães, B., Riper, M., & Duarte, E. (2021). Coping e resolução de problemas na adaptação familiar de crianças com Síndrome de Down. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020001803708>
- Carvalho, J. B. & Melo, M. C. (2019). A família e os papéis de gênero na adolescência. *Psicologia & Sociedade*, 31. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31168505>
- Carvalho, D., Silva, S., Freire, R., M., Silva, M., & Figueiredo, M., H. (2022). Família Lamego. In M. Figueiredo (Coord.), *Conceção de cuidados em enfermagem de saúde familiar: estudos de caso* (pp. 33-90). Sabooks.
- Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género. (2024). *Igualdade de género em Portugal: boletim estatístico 2024*. [https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2025/05/boletim-estatistico2024\\_FINAL.pdf](https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2025/05/boletim-estatistico2024_FINAL.pdf)
- Costa, A., Missiatto, L., & Martines, E. (2021). Diálogo sobre sexualidade na comunicação entre pais e filhos adolescentes. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 32(2), 24-34. <https://doi.org/10.35919/rbsh.v32i2.978>
- Fernandes, I. (2023). Famílias com filhos adolescentes. In M. Figueiredo (Coord.), *Enfermagem de saúde familiar* (pp. 171-177). Lidel.
- Figueiredo, M. H. (2023). Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar. In M. Figueiredo (Coord.), *Enfermagem de saúde familiar* (pp. 383-391). Lidel.
- Figueiredo, M., H., & Fonseca, I. (2023). Cuidados de enfermagem à família: conceito de cuidados de enfermagem à família. In M. Figueiredo (Coord.), *Enfermagem de saúde familiar* (pp. 140-143). Lidel.
- Fonseca, H. (2012). *Compreender os adolescentes: um desafio para pais e educadores* (6ªed.). Editorial Presença.
- Milanez, C., Córdova, Z., Castro, A., & Fraga, C. (2019). O funcionamento familiar na saúde emocional e psicológica de crianças e adolescentes. *Revista de Psicologia*, 13(47), 1-16. <https://doi.org/10.14295/idoonline.v13i47.1905>
- Neumann, D., & Missel, R. (2019). Família digital: a influência da tecnologia nas relações entre pais e filhos adolescentes. *Pensando Família*, 23(2), 75-91. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v23n2/v23n2a07.pdf>
- Organização Mundial de Saúde. (2021). *Salud mental del adolescente*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Perista, H., Cardoso, A., Brázia, A., Abrantes, M., & Perista, P. (2016). *Os usos do tempo de homens e de mulheres em Portugal*. [https://cite.gov.pt/documents/14333/16933/INUT\\_livro\\_digital.pdf/0047dba2-150f-48a3-a050-c0564eaf1eba](https://cite.gov.pt/documents/14333/16933/INUT_livro_digital.pdf/0047dba2-150f-48a3-a050-c0564eaf1eba)
- Piccini, C. F., Costa, C. B., & Cenci, C. M. B. (2020). Relação entre pais e filhos adolescentes quanto ao uso das mídias digitais. *Revista Contextos Clínicos*, 13(3). <https://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2020.133.07>
- Rodrigues, D. A., Relva, I. C., & Fernandes, O. M. (2022). Funcionamento familiar e dependência da internet em adolescentes. *Rev. CES Psico*, 15(1), 44-67. <https://dx.doi.org/10.21615/cesp.5900>
- Sehnem, D. G., Crespo, T. T. B., Lipinski, M. J., Ribeiro, C. A., Wilhelm, A. L., Arboit, J. (2019). Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. *Av. Enferm*, 37(3), 343-352. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78933>
- Silva, C. (2025). *Funcionalidade familiar e os conhecimentos sobre sexualidade nas famílias com adolescentes* [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1626755>
- Silva, M., M., Kraus, T., & Figueiredo, M., H. (2023). Ciclo vital da família. In M. Figueiredo (Coord.), *Enfermagem de saúde familiar* (pp. 152-158). Lidel.
- Sousa, M. G. M., Lima, L. H. O., Rodrigues, M. T. P., Mascarenhas, M. D. M., Moura, J. C. F., & Leal, I. P. S. (2022). Contexto familiar e sofrimento mental em adolescentes: uma revisão integrativa. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 27, 140-157. <https://doi.org/10.19131/rpesm.330>
- Vieira, H. (2021). *A perspetiva dos pais sobre a educação sexual dos filhos: revisão sistemática da literatura* [Dissertação de Mestrado, UP – Universidade do Porto]. Repositório Aberto da UP. <https://hdl.handle.net/10216/134913>