







Funções da família na vida de seus membros: uma revisão de escopo

Family roles in the lives of its members: a scoping review

Funciones familiares en la vida de sus miembros: una revisión del alcance

Vania Carla Camargo¹ 
Michel Marcos Dalmedico¹ 
Josilaine Oliveira Cezar¹ 
Vitória de Lucena Santos² 
Sergio Ossamu Ioshii¹ 
Marcia Regina Cubas¹ 

¹Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, Paraná, Brasil.

²Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil.

Autor correspondente:

Vania Carla Camargo
E-mail: vania.camargo@ifpr.edu.br

Extraído da Tese de Doutorado: “Subconjunto terminológico da classificação internacional para a prática de enfermagem para o processo familiar prejudicado”, defendida em 2024, no Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Paraná, Brasil.

Submetido: 24 julho 2024
Aceito: 12 dezembro 2024
Publicado: 27 março 2025

Editor Executivo: Valéria Pagotto
Editor Associado: Daniella Pires Nunes

Como citar este artigo: Camargo VC, Dalmedico MM, Cezar JO, Santos VL, Ioshii SO, Cubas MR. Funções da família na vida de seus membros: uma revisão de escopo. Rev. Eletr. Enferm. 2025;27:80001. <https://doi.org/10.5216/ree.v27.80001> Português, Inglês.

RESUMO

Objetivo: identificar quais são as funções desempenhadas pela família na vida de seus membros. **Métodos:** revisão de escopo da literatura entre 2013 e 2023, orientada pelas recomendações do *Joanna Briggs Institute (JBI) - Manual for Evidence Synthesis*. A busca por estudos relevantes foi conduzida em duas etapas. A primeira foi realizada nas bases LILACS, MEDLINE, IBECs, BDEF, Info Psico e BBO, via Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Teses e Dissertações da Universidade Federal de Santa Catarina, associada à busca reversa, a partir das referências de obras selecionadas. A segunda etapa foi realizada nas bases LILACS, MEDLINE, BDEF, via Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e na base *Excerpta Medica Databases* (Embase). **Resultados:** das 548 referências recuperadas foram incluídas 36, das quais foram extraídas 78 funções da família, categorizadas em quatro grupos: Família como modelo de relações humanas; Família como estrutura para o desenvolvimento e manutenção de seus membros; Família como base para equilíbrio emocional; e Família como local de refúgio de tensões. **Conclusão:** as funções da família indicam a abrangência da sua importância na vida de seus membros, e se constitui em referencial ampliado para instrumentalizar os profissionais de saúde em sua prática de cuidados às famílias.

Descritores: Relações Familiares; Família; Desempenho de Papéis; Enfermagem Familiar; Literatura de Revisão como Assunto.

ABSTRACT

Objective: to identify the role of the family in the lives of its members. **Methods:** a scoping literature review was conducted between 2013 and 2023, guided by the JBI - Manual for Evidence Synthesis recommendations. The search for relevant studies was conducted in two stages. The first stage was carried out in the LILACS, MEDLINE, IBECs, BDEF, Info Psico, and BBO databases via the Virtual Health Library Portal (VHL) and the *Universidade Federal de Santa Catarina* Theses and Dissertations Portal, associated with a reverse search, based on the references of selected studies. The second stage was carried out using the LILACS, MEDLINE, and BDEF databases via the Virtual Health Library Portal (VHL) and *Excerpta Medica Databases* (Embase) database. **Results:** of the 548 references retrieved, 36 were included, from which 78 family roles were extracted and categorized into four groups: Family as a model of human relations, Family as a structure for the development and maintenance of its members, Family as a basis for emotional balance, and Family as a place of refuge from tensions. **Conclusion:** family roles indicate the scope of their importance in the lives of its members, and constitute an expanded reference to equip health professionals with the necessary tools for their practice of caring for families.

Descriptors: Family Relations; Family; Role Playing; Family Nursing; Review Literature as Topic.

© 2025 Universidade Federal de Goiás. Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons.



RESUMEN

Objetivo: identificar las funciones que desempeña la familia en la vida de sus miembros. **Método:** revisión de alcance de la literatura entre 2013 y 2023, guiada por las recomendaciones del JBI - Manual for Evidence Synthesis. La búsqueda de estudios relevantes se realizó en dos etapas. La primera se realizó en las bases de datos LILACS, MEDLINE, IBECs, BDNF, Info Psico y BBO, a través del Portal de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Portal de Tesis y Disertaciones de la Universidade Federal de Santa Catarina, asociado a la búsqueda inversa, a partir de referencias de obras seleccionadas. La segunda etapa se realizó en las bases de datos LILACS, MEDLINE, BDNF, a través del Portal de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y de las Excerpta Medica Databases (Embase). **Resultados:** de las 548 referencias recuperadas se incluyeron 36, de las cuales se extrajeron 78 funciones familiares, categorizadas en cuatro grupos: La familia como modelo de relaciones humanas; La familia como estructura para el desarrollo y mantenimiento de sus miembros; La familia como base del equilibrio emocional; y La familia como lugar de refugio ante las tensiones. **Conclusión:** las funciones de la familia indican el alcance de su importancia en la vida de sus miembros, y constituyen una referencia ampliada para equipar a los profesionales de la salud en su práctica del cuidado de las familias.

Descriptor: Relaciones Familiares; Familia; Desempeño de Papel; Enfermería de la Familia; Literatura de Revisión como Asunto.

INTRODUÇÃO

A família é um pilar essencial em todas as sociedades, desempenhando um papel central no desenvolvimento e bem-estar de seus membros⁽¹⁾. Nos últimos anos, tem-se testemunhado mudanças significativas nas estruturas e dinâmicas familiares, impulsionadas por fatores políticos, econômicos e culturais⁽²⁾. Essas mudanças desafiam as concepções tradicionais de família e demandam uma revisão contínua e aprofundada das suas funções, a permanência ou modificação delas ao longo do tempo.

Um exemplo da transformação das famílias é a crescente diversificação das suas estruturas, impulsionada, entre outros fatores, pelas conquistas das mulheres e mudanças da sociedade tradicional. Esse contexto originou novas configurações familiares e redefiniu a experiência parental, que é mais ampla em relação aos padrões tradicionais de parentesco e papéis⁽²⁾.

A importância das famílias nos cuidados de saúde tem impulsionado a implementação de políticas para integrá-las nos cuidados dos seus entes, visando promover e preservar a sua saúde. No contexto brasileiro, esse reconhecimento se materializa por meio da aprovação da Política Nacional de Atenção Básica, estabelecida pela Portaria nº 648/2006⁽³⁾. Tal política resultou na reformulação do Programa Saúde da Família, iniciado em 1994 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e renomeado como Estratégia Saúde da Família (ESF). A ESF, com foco na pessoa, na família e na comunidade, representa uma abordagem holística e inclusiva na oferta de cuidados de saúde⁽⁴⁾.

A profissão, a ciência e a prática da enfermagem no Brasil desempenham um papel central na consolidação da Atenção Primária em Saúde (APS) e demandam um perfil profissional inovador, criativo e de liderança, tanto na colaboração com a equipe multidisciplinar quanto no envolvimento com a comunidade⁽⁵⁾. Portanto, é fundamental que os cuidados de enfermagem considerem a família como um elemento central, independentemente do contexto clínico em que estão inseridos⁽⁶⁾. Essa abordagem dos cuidados de enfermagem centrados na família pode ser aplicada tanto na APS quanto em ambientes hospitalares.

Por sua vez, a compreensão das funções da família na vida de seus membros é essencial para a prática de enfermagem, especial-

mente no contexto da APS, onde o foco centrado na família promove melhores resultados de saúde⁽⁶⁾.

Ademais, considerando a necessidade do uso de linguagem padronizada para representar as práticas de enfermagem, o entendimento dessas funções poderá contribuir também para embasar a elaboração de um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) destinado ao cuidado às famílias.

A definição de família na CIPE® (2019)⁽⁷⁾ é “uma unidade social ou o todo coletivo composto por pessoas vinculadas por consanguinidade, parentesco, relacionamento legal ou emocional, com a unidade ou o todo sendo vistos como um sistema maior do que a soma de suas partes”. Essa definição acolhe os arranjos familiares contemporâneos.

Intervenções de enfermagem a famílias devem ser realizadas com base em diagnósticos de enfermagem, considerando as especificidades de cada unidade familiar, com a finalidade de promover o equilíbrio e desenvolvimento de seus membros por meio do desempenho eficaz das funções familiares.

Ao examinar o estado da arte sobre a temática, espera-se contribuir para práticas de enfermagem mais eficazes e centradas nas necessidades das famílias e promover uma compreensão ampla e atualizada dos papéis familiares. Portanto, o objetivo nesta revisão de escopo é identificar as funções desempenhadas pela família na vida de seus membros.

MÉTODOS

Este trabalho é um recorte de uma pesquisa matriz denominada “Desenvolvimento de um Subconjunto terminológico da CIPE® para o Processo Familiar Prejudicado”.

Trata-se de uma revisão de escopo conduzida de acordo com a metodologia do *Manual for Evidence Synthesis do Joanna Briggs Institute (JBI)*⁽⁸⁾. O protocolo foi registrado no Open Science Framework (OSF) (DOI 10.17605/OSF.IO/TXBMP).

Foram percorridas as cinco etapas em consonância com a metodologia do JBI: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) identificação de estudos relevantes; 3) seleção dos estudos para revisão;

4) mapeamento de dados; e 5) coleta, resumo e relato dos resultados⁽⁸⁾.

A pergunta norteadora da revisão foi elaborada a partir da estratégia *Population, Concept e Context* (PCC) para *scoping review*⁽⁸⁾, em que Participante (P) corresponde às famílias, Conceito (C) às funções da família e o Contexto (C) à vida de seus membros, culminando na seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as funções da família na vida de seus membros?

Em janeiro de 2024, foi realizada uma busca preliminar por revisões sobre a temática nas plataformas *Open Science Framework* (OSF), JBI e *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO). Não foram identificados protocolos registrados sobre essa temática.

Em seguida, foi realizada busca preliminar nas bases incluídas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e o Portal de Teses e Dissertações da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/74645>, por

meio da estratégia de busca 1: (“funções da família” OR “função da família” OR “funções familiares” OR “função familiar”), por meio da qual foram recuperados sete estudos. Os critérios de inclusão dos estudos selecionados contemplaram: tipos de estudo; idiomas português, inglês e espanhol; texto disponível na íntegra (na base ou por busca institucional); relação com o escopo do estudo; publicação entre 2019 e 2023; e literatura branca e cinzenta. Outros sete trabalhos foram encontrados por busca reversa, ou seja, navegação nas referências dos artigos recuperados na busca preliminar e por meio de indicações da própria base de dados.

Após busca preliminar, a construção de duas novas estratégias para recuperação nas bases de dados BVS e *Excerpta Medica Databases* (Embase) contou com a participação de uma bibliotecária da área das ciências da saúde, que auxiliou na escolha das bases de dados relevantes para o tema investigado e na seleção das palavras-chave para composição das diferentes estratégias a serem utilizadas em cada base, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégias utilizadas para identificação de estudos sobre as funções da família, segundo os locais de busca, 2024

Local de busca	Estratégia de busca
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	(“funções da família” OR “função da família” OR “funções familiares” OR “função familiar” OR “pesquisa familiar” OR “pesquisas familiares” OR “rede familiar” OR “redes familiares” OR “relacionamento familiar” OR “dinâmica familiar” OR “family relationships” OR “práticas parentais” OR “parent pratics” OR “prácticas parentales” OR “relações com a família” OR “mediação familiar”) AND (‘família funcional’) AND (fulltext:(“1”) AND (fulltext:(“1” OR “1” OR “1”)) AND (year_cluster:[2013 TO 2023]) AND (mj:(“Família” OR “Qualidade de Vida” OR “Relações Familiares” OR “Apoio Social” OR “Estado Funcional” OR “Características da Família”) AND la:(“en” OR “pt” OR “es”))
<i>Excerpta Medica Databases</i> (Embase)	(‘family’/exp OR ‘family relation’/exp OR ‘family function’) AND ‘family study’/de AND (2013:py OR 2014:py OR 2015:py OR 2016:py OR 2017:py OR 2018:py OR 2019:py OR 2020:py OR 2021:py OR 2022:py OR 2023:py) AND ‘article’/it AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim)

A busca sistemática de estudos relevantes foi realizada entre fevereiro e março de 2024. Os critérios de elegibilidade contemplaram os mesmos da primeira busca, apenas com a modificação do tempo de recuperação, que foi ampliado para o intervalo desde 2013 até 2023.

Para mitigar a ocorrência de viés de publicação, foi realizada uma busca manual por literatura cinzenta utilizando os mesmos elementos das bases eletrônicas, além do exame das listas de referências dos estudos recuperados, a fim de identificar estudos potencialmente elegíveis, embora não localizados pela estratégia de busca. Na literatura branca, foram considerados quaisquer documentos técnicos sobre o tema, e, na literatura cinzenta, documentos científicos tais como teses e dissertações não publicadas em periódicos.

Foram excluídos editoriais, resenhas, cartas, publicações de protocolos de pesquisa, *preprints*; duplicatas dos artigos; aqueles cuja íntegra do texto não contemplasse a questão da pesquisa.

O processo de seleção dos estudos incluiu duas etapas: a primeira foi a triagem por dois revisores (MMD & VLS), que avaliaram de forma independente o título e o resumo de todos os estudos potencialmente elegíveis. Os estudos previamente selecionados nessa etapa foram submetidos à leitura na íntegra para determinar sua

inclusão ou exclusão. A eventual discordância entre os dois revisores foi resolvida com a participação de uma terceira autora (VCC).

Após a inclusão dos estudos, os pesquisadores extraíram os seguintes dados: funções da família, referência do artigo, método/tipo de estudo, ano de publicação, país de origem e base de dados. Tais dados foram incluídos em planilha eletrônica.

As funções da família foram categorizadas conforme a Teoria Familiar Sistêmica (TFS) de Murray Bowen⁽⁹⁾, adotada como base teórica na pesquisa matriz.

As categorias de análise foram as duas forças vitais do funcionamento do sistema emocional humano, a saber: força de individualização (diferenciação de si mesmo) e força de pertencimento⁽¹⁰⁾.

A habilidade da pessoa autorregular suas emoções, ou seja, aumentar sua individualização sem deixar de pertencer ao sistema familiar, foi considerada como força de individualização. Trata-se da capacidade de funcionar de forma competente com base nos próprios princípios, sem se deixar governar pelas demandas e pressões do grupo^(11,12).

A força do pertencimento é a capacidade de um indivíduo manter um sentido de conexão emocional e seguir as orientações de outros membros do sistema emocional que o predispõe a fazer parte do grupo e seguir o ritmo dele. Da mesma forma como o indivíduo

recebe diretivas do grupo, os outros membros recebem orientações acerca de como se relacionar com ele^(11,12).

Levando-se em conta que os dados extraídos das fontes precisam estar alinhados com os objetivos e a questão de pesquisa, as funções da família extraídas dos estudos selecionados foram organizadas e apresentadas sob a forma de síntese narrativa, divididas nas categorias de funções da família. A organização e apresentação dessa síntese pode ser acessada por meio da planilha do arquivo suplementar disponível em: (https://docs.google.com/spreadsheets/d/1OcOPOpadZGI-thYRj4s5fERee_rmsPZ1TDh165bNHZA/edit?gid=615634677#gid=615634677), na aba “Categorias das funções familiares”.

RESULTADOS

No total, 36 artigos compuseram a amostra final da revisão de escopo. O fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Re-*

views and Meta-Analyses (PRISMA)⁽⁸⁾ está apresentado na Figura 1.

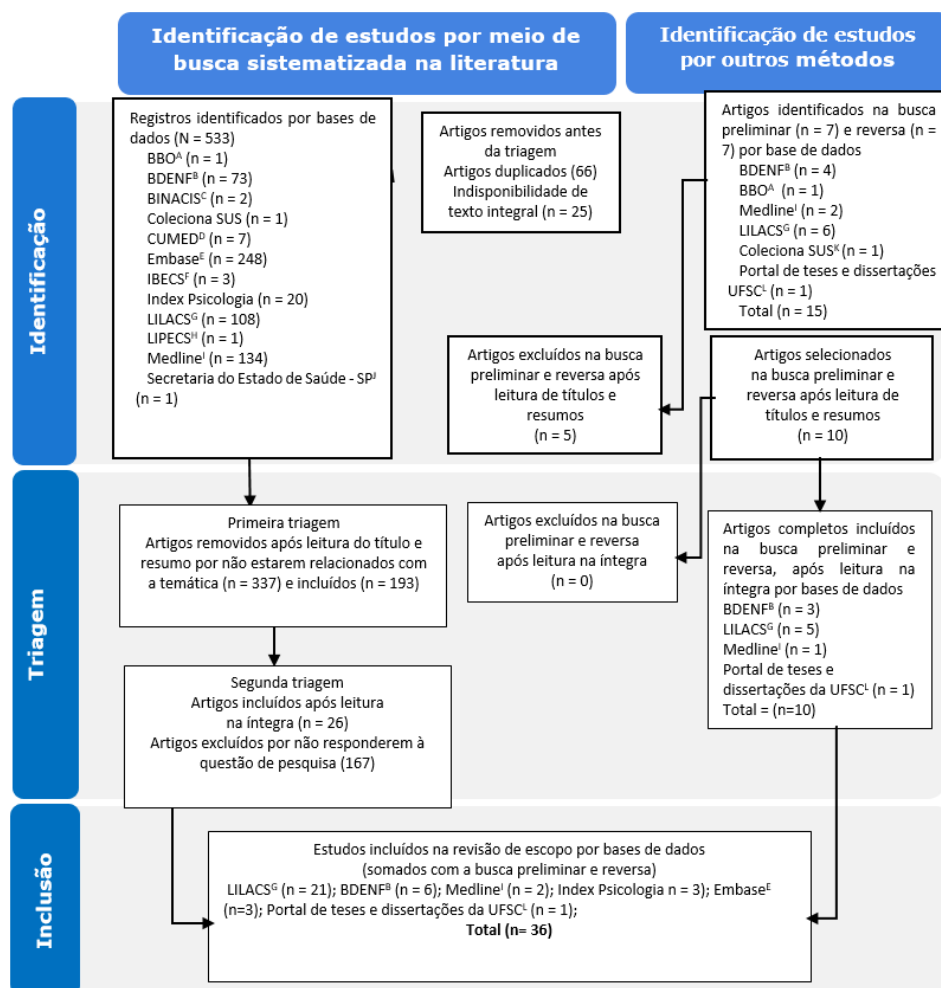
As características dos artigos selecionados, incluindo cada função da família extraída, com indicação dos códigos alfanuméricos, as referências de origem, tipo de estudo, país de origem, ano de publicação e base de dados estão disponíveis no material complementar (https://docs.google.com/spreadsheets/d/1OcOPOpadZGI-thYRj4s5fERee_rmsPZ1TDh165bNHZA/edit?gid=615634677#gid=615634677) na aba “Característica dos artigos”.

A busca sistemática identificou 78 funções da família. O Quadro 2 traz a síntese das funções familiares por tipo de estudo e informações de identificação do estudo.

As 78 funções da família foram classificadas em quatro grupos com base em suas similaridades (Quadro 3):

- Família como modelo de relações humanas (E1, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13 e E14) com 19 funções;
- Família como estrutura para desenvolvimento e manu-

Figura 1 - Fluxograma do processo de identificação e seleção dos artigos incluídos na revisão de escopo conforme os critérios do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), 2024



Nota: BBO^A = Biblioteca Brasileira de Odontologia; BDENF^B = Base de dados de Enfermagem; BINACIS^C = Biblioteca Nacional de Información en Ciencias de la Salud; CUMED^D = Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; Embase^E = *Excerpta Medica Databases*; IBECIS^F = Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências de la Salud; LILACS^G = Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; LIPECS^H = Literatura Peruana en Ciencias de la Salud; Medline^I = *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*; SP^J = São Paulo; SUS^K = Sistema Único de Saúde; UFSC^L = Universidade Federal de Santa Catarina.

Quadro 2 - Síntese dos estudos selecionados conforme código, ano, país, função da família extraída e tipo de estudo, 2024

Continua...

Código / Ano / País	Funções da família	Tipo de estudo
E1 ⁽¹³⁾ / 1998 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Ensinar às crianças o modelo das relações íntimas futuras. - Ser um processo dinâmico de padrões de interação. - Ser local para o crescimento dos filhos. - Ser um sistema em constante transformação, a fim de adaptar-se às exigências do mundo externo e interno, equilibrando esse processo ora com a busca da homeostase do sistema, ora com acolhimento de mudanças necessárias. - Ser a base necessária para o processo de manutenção do “eu diferenciado” e de desenvolvimento da interpessoalidade. - Ser o local que traz senso de pertencimento. - Ser local de refúgio para tensões externas. - Ser o local para aprendizagem de como lidar com adversidades e conflitos. 	Descritivo
E2 ⁽¹⁴⁾ / 2022 / Portugal	<ul style="list-style-type: none"> - Ser local para a construção da matriz de identidade. 	Observacional
E3 ⁽¹⁵⁾ / 2020 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Ter uma comunicação aberta e assertiva. 	Abordagem qualitativa
E4 ⁽¹⁶⁾ / 2021 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Acomodar uma cultura e sua transmissão. - Ser fonte de cuidado para a promoção e recuperação da saúde. - Ser fonte de suporte emocional, instrumental, financeiro e informativo para os idosos. - Fazer a proteção psicossocial de seus membros. 	Observacional, de prevalência
E5 ⁽¹⁷⁾ / 2003 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Transmitir crenças, valores e conhecimentos comuns. - Ser um local de “philia”, confiança, doação e modelo para as relações humanas. - Promover meios para o crescimento, desenvolvimento, saúde e bem-estar de seus membros. - Ser um sistema de saúde e cuidado para seus membros. - Proporcionar cuidado e proteção aos seus membros. - Ser a base da sustentação do amor e felicidade. 	Descritivo
E6 ⁽¹⁸⁾ / 2019 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Promover vínculo e interação familiar saudável, com menos conflitos e mais harmonia familiar para ser base para o desenvolvimento pleno das potencialidades dos indivíduos. - Ser rede de apoio em momentos críticos, promovendo o sentimento de proteção, a busca de soluções e compartilhamento de atividades. 	Observacional, de prevalência e de prognóstico
E7 ⁽¹⁹⁾ / 2017 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Promover entre seus membros proximidade emocional e sentimentos de apoio marcados por afetividade. - Promover interações familiares positivas, visando o bem-estar psicológico. 	Abordagem qualitativa
E8 ⁽²⁰⁾ / 2016 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a proximidade emocional dos entes familiares (com afetuosidade física, verbal e emocional) para a manutenção dos relacionamentos sociais entre eles. - Promover relações familiares positivas e ambiente coeso entre seus membros. - Ter boa capacidade de absorver e de lidar com as situações de crise de forma realista e adequada e de cumprir e harmonizar suas funções essenciais. 	Abordagem qualitativa
E9 ⁽²¹⁾ / 2013 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Ensinar aos filhos as formas de relacionamento e de resolução de problemas. 	Abordagem qualitativa
E10 ⁽²²⁾ / 2016 / Polônia	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a coesão, resiliência e comunicação eficaz entre seus membros. 	Abordagem qualitativa
E11 ⁽²³⁾ / 2015 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Permitir a construção de relações profundas com sentimentos positivos de afeto. - Oferecer suporte em momentos de dificuldades. - Ser suporte à pessoa. - Proporcionar segurança e proteção. 	Abordagem qualitativa
E12 ⁽²⁴⁾ / 2021 / Brasil e Portugal	<ul style="list-style-type: none"> - Mediar as relações e a reprodução de valores e costumes. - Ser fonte e lugar principal de apoio como instituição socializadora na qual o indivíduo se insere, constituindo um local de chegada, permanência e partida de cada ser humano. - Ser uma instituição do cuidado. - Ser fonte de suporte em momentos de dificuldades ou enfermidades, protegendo seus entes com um posicionamento de afetividade, reciprocidade e solidariedade. 	Abordagem qualitativa

Quadro 2 - Síntese dos estudos selecionados conforme código, ano, país, função da família extraída e tipo de estudo, 2024

Continua...

Código / Ano / País	Funções da família	Tipo de estudo
E13 ⁽²⁵⁾ / 2019 / Colômbia	<ul style="list-style-type: none"> - Ser um processo que permite conhecer, construir e preservar um mundo de experiências entre todos os seus membros. - Ser local para encontro de subjetividades regulado pela convivência com normas e limites, em que cada pessoa assume seus papéis e se porta ao desenvolvimento do grupo primário. - Auxiliar nos processos de envelhecimento bem-sucedidos.. 	Estudo prognóstico
E14 ⁽²⁶⁾ / 2002 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Compartilhar saberes por meio de interações sociais. - Ser rede de suporte social. 	Abordagem qualitativa
E15 ⁽²⁷⁾ / 2019 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a flexibilidade e adaptabilidade diante de mudanças e desafios da vida contemporânea. - Promover meios para o crescimento, desenvolvimento, saúde e bem-estar de seus membros. 	Exploratório
E16 ⁽²⁸⁾ / 2018 / Cuba	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar ao indivíduo condições para o desenvolvimento saudável da personalidade. 	Retrospectivo
E17 ⁽²⁹⁾ / 2018 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Assegurar à pessoa idosa a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. 	Transversal
E18 ⁽³⁰⁾ / 2018 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Apoiar as demandas de mobilidade e locomoção do membro familiar fragilizado. - Ser um sistema de prestação de cuidados aos seus membros. - Criar oportunidades para que o idoso participe ativamente de forma contributiva das interações familiares entre as diferentes gerações. 	Abordagem qualitativa
E19 ⁽³¹⁾ / 2016 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Ser fonte de cuidado ao idoso. - Manter a integridade física e psicológica do idoso. 	Abordagem qualitativa
E20 ⁽³²⁾ / 2015 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Prover cuidados aos seus membros. 	Observacional, de prevalência e prognóstico
E21 ⁽³³⁾ / 2013 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Preservar a vida e a saúde de cada um de seus membros. 	Convergente-assistencial
E22 ⁽³⁴⁾ / 2013 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidar de seus membros e promover a saúde. 	Abordagem qualitativa
E23 ⁽³⁵⁾ / 2016 / Irã	<ul style="list-style-type: none"> - Ser fonte de apoio e cuidado dos filhos. 	Abordagem qualitativa
E24 ⁽³⁶⁾ / 2022 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Ser suporte no cuidado do membro idoso. - Promover a harmonia da identidade individual e das relações familiares entre seus membros. 	Observacional, de prevalência e prognóstico
E25 ⁽³⁷⁾ / 2019 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Ser fundamental no cuidado com o idoso dependente. - Ser a principal fonte de apoio para os idosos, atuando de modo a suprir suas necessidades. 	Estudo de prognóstico
E26 ⁽³⁸⁾ / 2021 / Equador	<ul style="list-style-type: none"> - Ser fonte de suporte social e emocional do indivíduo, que inclui a produção ou a obtenção de recursos facilitadores das diferentes transições dos ciclos de vida. 	Observacional de prevalência
E27 ⁽³⁹⁾ / 2022 / México	<ul style="list-style-type: none"> - Resolver conflitos de maneira construtiva, fornecendo atenção e proteção física e mental, fortalecendo o vínculo familiar e promovendo bem-estar. - Ser capaz de enfrentar situações de estresse familiar, apoiar-se mutuamente e nas relações afetivas, criando um ambiente de solidariedade, confiança e proteção. 	Abordagem qualitativa
E28 ⁽⁴⁰⁾ / 2016 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Ser alicerce das relações emocionais, sociais, educacionais e financeiras de seus integrantes. 	Abordagem qualitativa
E29 ⁽⁴¹⁾ / 2014 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Oferecer um ambiente de conforto que assegura o bem-estar de seus membros. 	Analítico, observacional, transversal
E30 ⁽⁴²⁾ / 2013 / Brasil	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer os hábitos de vida e alimentares da família. 	Ensaio clínico controlado
E31 ⁽⁴³⁾ / 2016 / China	<ul style="list-style-type: none"> - Ensinar às crianças práticas alimentares saudáveis. 	Abordagem qualitativa
E32 ⁽⁴⁴⁾ / 2020 / Portugal	<ul style="list-style-type: none"> - Influenciar a saúde e bem-estar de cada membro. - Ter a capacidade de enfrentar crises não normativas ou específicas do ciclo vital. - Ser suporte familiar durante os tempos de crise. - Ser base sólida para solidariedade e afeto em momentos estressores. 	Observacional

Quadro 2 - Síntese dos estudos selecionados conforme código, ano, país, função da família extraída e tipo de estudo, 2024

Conclusão.

Código / Ano / País	Funções da família	Tipo de estudo
E33 ⁽⁴⁵⁾ / 2016 / Portugal	- Estar próxima emocionalmente, com respeito pela autonomia e identidade de cada membro. - Ter adaptabilidade às novas situações.	Abordagem qualitativa
E34 ⁽⁴⁶⁾ / 2015 / Colômbia	- Manter o bem-estar dos seus membros buscando alcançar a congruência, estabilidade familiar e pessoal, e responder às exigências do ambiente. - Enfrentar momentos de crises de forma consistente, com foco na estabilidade.	Observacional, de prevalência
E35 ⁽⁴⁷⁾ / 2018 / Portugal	- Estabilizar a personalidade de seus membros e determinar o modo como pensamos, sentimos e agimos, desempenhando um papel estabilizador emocional e de socialização, transmitindo os valores culturais e sociais da família em que nascemos.	Observacional
E36 ⁽⁴⁸⁾ / 2017 / Brasil	- Regular a adaptação positiva (resiliência) do sistema familiar diante das adversidades enfrentadas por seus integrantes.	Abordagem qualitativa

Quadro 3 - Funções familiares segundo os grupos de classificação, 2024

Continua...

Família como modelo de relações humanas
- Acomodação a uma cultura e sua transmissão. (E4)
- Compartilhar saberes por meio de interações sociais. (E14)
- Ensinar aos filhos as formas de relacionamento e de resolução de problemas. (E9)
- Ensinar às crianças o modelo das relações íntimas futuras. (E1)
- Mediar as relações e a reprodução de valores e costumes. (E12)
- Permitir a construção de relações profundas, com sentimentos positivos de afeto. (E11)
- Promover a coesão, resiliência e comunicação eficaz entre seus membros. (E10)
- Promover a proximidade emocional dos entes familiares (com afetuosidade física, verbal e emocional) para a manutenção dos relacionamentos sociais entre eles. (E8)
- Promover entre seus membros proximidade emocional e sentimentos de apoio marcados por afetividade. (E7)
- Promover relações familiares positivas e ambiente coeso entre seus membros. (E8)
- Promover vínculo e interação familiar saudável, com menos conflitos e mais harmonia familiar para ser base para o desenvolvimento pleno das potencialidades dos indivíduos. (E6)
- Ser fonte e lugar principal de apoio como instituição socializadora na qual o indivíduo se insere, constituindo um local de chegada, permanência e partida de cada ser humano. (E12)
- Ser local para a construção da matriz de identidade. (E1)
- Ser local para encontro de subjetividades, regulado pela convivência com normas e limites em que cada pessoa assume seus papéis e se porta ao desenvolvimento do grupo primário. (E13)
- Ser um local de “philia”, confiança, doação e modelo para as relações humanas. (E5)
- Ser um processo dinâmico de padrões de interação. (E1)
- Ser um processo que permite conhecer, construir e preservar um mundo de experiências entre todos os seus membros. (E13)
- Ter uma comunicação aberta e assertiva. (E3)
- Transmitir crenças, valores e conhecimentos comuns. (E5)
Família como estrutura para desenvolvimento e manutenção dos seus membros
- Apoiar as demandas de mobilidade e locomoção do membro familiar fragilizado. (E18)
- Assegurar à pessoa idosa a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (E17)
- Auxiliar nos processos de envelhecimento bem-sucedidos. (E13)
- Cuidar de seus membros e promover a saúde. (E22)
- Fazer a proteção psicossocial de seus membros. (E4)
- Manutenção da integridade física e psicológica do idoso. (E19)

Quadro 3 - Funções familiares segundo os grupos de classificação, 2024

Continua...

Família como estrutura para desenvolvimento e manutenção dos seus membros
- Preservar a vida e a saúde de cada um de seus membros. (E21)
- Promover meios para o crescimento, desenvolvimento, saúde e bem-estar de seus membros. (E15)
- Proporcionar ao indivíduo condições para o desenvolvimento saudável da personalidade. (E16)
- Proporcionar cuidado e proteção aos seus membros. (E5)
- Prover cuidados aos seus membros. (E20)
- Ser a principal fonte de apoio para os idosos, atuando de modo a suprir suas necessidades. (E25)
- Ser fonte de apoio e cuidado dos filhos. (E23)
- Ser fonte de cuidado ao idoso. (E19)
- Ser fonte de cuidado para a promoção e recuperação da saúde. (E4)
- Ser fonte de suporte emocional, instrumental, financeiro e informativo para os idosos. (E4)
- Ser fundamental no cuidado com o idoso dependente. (E25)
- Ser local para o crescimento dos filhos. (E1)
- Ser rede de suporte social. (E14)
- Ser suporte no cuidado do membro idoso. (E24)
- Ser um sistema de prestação de cuidados aos seus membros. (E18)
- Ser um sistema de saúde e cuidado para seus membros. (E5)
- Ser uma instituição do cuidado. (E12)
- Ter flexibilidade e adaptabilidade diante de mudanças e desafios da vida contemporânea. (E15)
Família como base para equilíbrio emocional
- Criar oportunidades para que o idoso participe ativamente de forma contributiva das interações familiares entre as diferentes gerações. (E18)
- Ensinar às crianças práticas alimentares saudáveis. (E31)
- Estabelecer os hábitos de vida e alimentares da família. (E30)
- Estabilizar a personalidade de seus membros e determinar o modo como pensamos, sentimos e agimos, desempenhando um papel estabilizador emocional e de socialização, transmitindo os valores culturais e sociais da família em que nascemos. (E35)
- Estar próxima emocionalmente, com respeito pela autonomia e identidade de cada membro. (E33)
- Influenciar a saúde e bem-estar de cada membro. (E32)
- Manter o bem-estar dos seus membros, buscando alcançar a congruência, estabilidade familiar e pessoal e responder às exigências do ambiente. (E34)
- Oferecer um ambiente de conforto que assegura o bem-estar de seus membros. (E29)
- Promover a harmonia da identidade individual e das relações familiares entre seus membros. (E24)
- Promover interações familiares positivas, visando o bem-estar psicológico. (E7)
- Proporcionar segurança e proteção. (E11)
- Representar uma rede afetiva de sentimentos de carinho, apoio, cuidado e proteção. (E13)
- Resolver conflitos de maneira construtiva, fornecendo atenção e proteção física e mental, fortalecendo o vínculo familiar e promovendo bem-estar. (E27)
- Ser a base da sustentação do amor e felicidade. (E5)
- Ser a base necessária para o processo de manutenção do "eu diferenciado" e de desenvolvimento da interpessoalidade. (E1)
- Ser alicerce das relações emocionais, sociais, educacionais e financeiras de seus integrantes. (E28)
- Ser fonte de suporte social e emocional do indivíduo, que inclui a produção ou a obtenção de recursos facilitadores das diferentes transições dos ciclos de vida. (E26)
- Ser o local que traz senso de pertencimento. (E1)
- Ser suporte à pessoa idosa dependente. (E11)
- Ser um espaço privilegiado de interações entre os seus membros, aos quais proporciona suporte emocional e afetivo. (E2)
- Ser um local de felicidade e boa qualidade de vida. (E13)
- Ser um sistema em constante transformação, a fim de adaptar-se às exigências do mundo externo e interno, equilibrando esse processo ora com a busca da homeostase do sistema, ora com o acolhimento de mudanças necessárias. (E1)

Quadro 3 - Funções familiares segundo os grupos de classificação, 2024

Conclusão.

Família como local para refúgio de tensões
- Enfrentar momentos de crises de forma consistente com foco na estabilidade. (E34)
- Oferecer suporte em momentos de dificuldades. (E11)
- Regular a adaptação positiva (resiliência) do sistema familiar diante das adversidades enfrentadas por seus integrantes. (E36)
- Ser base sólida para solidariedade e afeto em momentos estressores. (E32)
- Ser capaz de enfrentar situações de estresse familiar, apoiar-se mutuamente e nas relações afetivas, criando um ambiente de solidariedade, confiança e proteção. (E27)
- Ser fonte de suporte em momentos de dificuldades ou enfermidades protegendo seus entes com um posicionamento de afetividade, reciprocidade e solidariedade. (E12)
- Ser local de refúgio para tensões externas. (E1)
- Ser o local para aprendizagem de como lidar com adversidades e conflitos. (E1)
- Ser rede de apoio em momentos críticos, promovendo o sentimento de proteção, a busca de soluções e compartilhamento de atividades. (E6)
- Ser suporte durante os tempos de crise. (E32)
- Ter a capacidade de enfrentar crises não normativas ou específicas do ciclo vital. (E32)
- Ter adaptabilidade às novas situações. (E33)
- Ter boa capacidade de absorver e lidar com as situações de crise de forma realista e adequada, e de cumprir e harmonizar suas funções essenciais. (E8)

tensão dos seus membros (E1, E5, E4, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E19, E20, E21, E22, E23, E24 e E25) com 25 funções;

- Família como base para equilíbrio emocional (E1, E5, E7, E11, E13, E18, E24, E26, E27, E28, E29, E30, E31, E32, E33, E34 e E35) com 21 funções; e
- Família como local para refúgio de tensões (E1, E6, E11, E12, E27, E32, E33, E34 e E36) com 13 funções.

Constatou-se que todas as funções identificadas atenderam aos critérios de pertencer a uma das forças vitais do funcionamento do sistema emocional humano, a saber: a força de individualização e a

força de pertencimento.

Das 78 funções da família encontradas, 46,1% (36) são oriundas de citações de autores (*apuds*) de artigos usados como referências, sendo 29 artigos anteriores a 2013, conforme exemplos do Gráfico 1.

A listagem completa das funções da família, que tem sua origem em *apuds* e a respectiva cronologia, pode ser encontrada no material suplementar (disponível em: https://docs.google.com/spreadsheets/d/10cOPOpadZGI-thYRi4s5fERee_rmsPZ1TDhl-65bNHZA/edit?usp=sharing) na aba “Cronologia dos Apuds”.

Gráfico 1 - Cronologia das obras indicadas em citações *Apuds*, por função da família, extraídas dos artigos selecionados, com origem em referências anteriores a 2013



DISCUSSÃO

É pertinente sinalizar que os resultados encontrados nesta revisão trouxeram implicações positivas para pesquisas com linguagens padronizadas de enfermagem, considerando que servirão para facilitar o raciocínio clínico na elaboração de um subconjunto terminológico da CIPE® para o cuidado à família no contexto da APS, composto por diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

Assim, com vistas à elaboração do referido subconjunto, é importante para a prática de enfermagem que o enfermeiro que cuida da família na APS tenha uma base de conhecimentos sobre a função desta na vida de seus membros. Em especial, conforme encontrado nesta pesquisa, que ela é o modelo primeiro dos relacionamentos humanos, a base estrutural para o desenvolvimento de seus integrantes, um local de apoio para o equilíbrio emocional e que abriga seus entes quando sob tensão. Sendo assim, discute-se a seguir cada uma dessas categorias das funções familiares.

Função da família como modelo de relações humanas

Dentre as principais funções da família, pode-se destacar a de ser o local em que o ser humano encontra seu primeiro ambiente de aprendizado sobre relacionamentos humanos, em um processo dinâmico, baseado em padrões de interação que evoluem ao longo do tempo⁽¹³⁾. É no convívio familiar que o indivíduo se expõe às situações e circunstâncias que formam sua matriz de identidade⁽¹³⁾. Assim sendo, as interações familiares são fundamentais para a transmissão de cultura, crenças, valores e conhecimentos comuns entre todos os membros^(1,17,24) servindo à sociedade como perpetuação das construções sociais.

A família constitui um “palco” para experimentações de convivência humana, contribuindo para o desenvolvimento relacional do indivíduo, com repercussão em sua vida nas mais diversas circunstâncias, sejam elas de cunho laboral, de construção da cidadania ou de sua relação com o meio ambiente.

Ademais, o círculo familiar funciona como a principal fonte de apoio e instituição socializadora, sendo um local de chegada, permanência e partida para cada indivíduo⁽²⁴⁾. Promove a proximidade emocional e sentimentos de apoio, marcados por afetividade⁽⁹⁾. Esse ambiente afetivo é essencial para a manutenção dos relacionamentos sociais dentro da família, através de manifestações físicas, verbais e emocionais de carinho⁽⁴⁴⁾.

O seio familiar serve como local de encontro de subjetividades, regulado pela convivência com normas e limites, onde cada pessoa assume seus papéis e contribui para o desenvolvimento do grupo primário⁽²⁵⁾. A família constitui um espaço de “philia” caracterizado por confiança e doação, sendo um modelo para as relações humanas⁽¹⁷⁾.

Como mediadora de relações humanas e promotora da reprodução de valores e costumes de uma sociedade⁽²⁴⁾, a família permite a construção de relações profundas baseadas em sentimentos positivos de afeto⁽²³⁾. Por meio do convívio familiar, os membros têm a oportunidade de conhecer, construir e preservar um mundo de

experiências compartilhadas, fortalecendo os laços entre todos os integrantes⁽²⁵⁾.

Em seu aspecto de modelo de relações humanas, é necessário destacar a importância do papel da comunicação eficaz da família para a promoção de relações humanas saudáveis e harmoniosas. A comunicação aberta e assertiva é essencial para germinar vínculos familiares saudáveis, reduzindo conflitos e aumentando a harmonia familiar, o que é fundamental para o desenvolvimento pleno das potencialidades dos indivíduos^(15,18).

É função da família promover a comunicação de maneira eficaz durante as interações familiares posto que com isso estimula a coesão e a resiliência entre os membros⁽²²⁾. Esse processo comunicacional inclui a transmissão de crenças, valores e conhecimentos comuns reforçando, assim, os laços familiares⁽¹⁷⁾.

Função da família como Estrutura para o Desenvolvimento e Manutenção dos seus Membros

A família desempenha um papel fundamental na promoção do crescimento, desenvolvimento, saúde e bem-estar de seus membros^(17,31), funcionando como um sistema de saúde e cuidado que proporciona um ambiente favorável ao desenvolvimento saudável da personalidade^(28,34). O grupo familiar deve demonstrar flexibilidade e adaptabilidade diante das mudanças e desafios contemporâneos⁽²⁷⁾, atuando como uma rede de suporte social⁽²⁶⁾ essencial para o crescimento dos filhos e fornecendo um espaço propício para seu desenvolvimento⁽¹³⁾.

No entanto, a responsabilidade de criar um ambiente propício e oportunidades para o desenvolvimento não recai exclusivamente sobre a família. O Estado também tem o dever de garantir direitos e criar condições para a participação efetiva da família no desenvolvimento de seus membros⁽⁴⁹⁾.

A partir de meados dos anos 2000, o Brasil tem testemunhado uma notável expansão das intervenções voltadas para as famílias, impulsionada pela adoção de políticas sociais. Legislações importantes, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Orgânica da Saúde (LOS) e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), aliadas a programas de alcance nacional, como o Saúde da Família, de Atenção Integral à Família e o Bolsa Família, têm reconhecido o papel crucial da família como um ator político⁽⁵⁰⁾. Essa abordagem tem sido essencial para fomentar um ambiente social mais inclusivo e colaborativo. Assim, a responsabilidade pelo desenvolvimento do grupo familiar é compartilhada entre a família e o Estado, com ambos desempenhando papéis complementares e interconectados na promoção do bem-estar em todos os estágios da vida.

Considerando o ser humano em suas várias etapas de vida, em especial a senescência, a família é uma fonte crucial de suporte emocional, instrumental, financeiro e informativo para os membros idosos⁽¹⁶⁾, assegurando que tenham acesso a direitos fundamentais como saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito e convivência familiar e comunitária⁽²⁹⁾. É seu papel apoiar as demandas de mobilidade

e locomoção do membro familiar fragilizado⁽¹⁹⁾, garantindo a manutenção de sua integridade física e psicológica⁽³¹⁾, criando oportunidades para que idosos participem ativamente das interações familiares entre diferentes gerações⁽³⁰⁾ e sendo a principal fonte de proteção e apoio para suprir suas necessidades^(37,23).

Entretanto, a família acaba assumindo o papel de responsável pelo cuidado sem ter o preparo necessário para essa nova fase, principalmente em casos de dependência funcional⁽⁵¹⁾. Isso pode ser atribuído a vários fatores, incluindo falta de conhecimento sobre questões de saúde relacionadas à idade avançada, dificuldades financeiras para fornecer cuidados adequados, falta de tempo devido a responsabilidades familiares e profissionais, e até mesmo falta de habilidades emocionais para lidar com as demandas emocionais e comportamentais dos idosos⁽⁵¹⁾. Como resultado, os cuidadores familiares muitas vezes enfrentam desafios significativos ao cuidar dos idosos, o que destaca a necessidade de apoio e recursos adequados para capacitar a família no desempenho dessa importante função de cuidado.

Função da família como base para o equilíbrio emocional

A família deve desempenhar um papel crucial na resolução construtiva de conflitos, oferecendo cuidado físico e mental, fortalecendo os laços familiares e promovendo o bem-estar de seus membros⁽³⁹⁾. Deve promover interações familiares positivas, visando o bem-estar psicológico⁽¹⁹⁾, oferecer um ambiente de conforto que assegura o bem-estar de seus integrantes⁽⁴¹⁾, além de exercer a função de instilar hábitos de vida saudáveis, incluindo práticas alimentares adequadas às crianças^(42,43). Sua influência na saúde e bem-estar de cada membro é significativa⁽⁴⁴⁾, buscando sempre a congruência e a estabilidade familiar e pessoal em resposta às exigências do ambiente⁽⁴⁶⁾.

Ela é o alicerce das relações emocionais, sociais, educacionais e financeiras dos seus integrantes⁽⁴⁰⁾ e mantém uma proximidade emocional, com respeito pela autonomia e identidade de cada membro⁽⁴⁵⁾. A família tem a função de ser uma rede afetiva de carinho, apoio, cuidado e proteção, sendo um local de felicidade e boa qualidade de vida⁽²⁵⁾. Promove a harmonia entre a identidade individual e as relações familiares⁽³⁶⁾, sendo essencial para a sustentação do amor e felicidade⁽¹⁷⁾. Em seu funcionamento, a família estabiliza a personalidade dos seus membros e influencia seus pensamentos, sentimentos e comportamentos, desempenhando um papel fundamental na estabilidade emocional e social, além de transmitir valores culturais e sociais⁽⁴⁷⁾. Como um espaço privilegiado de interações, ela oferece suporte emocional e afetivo, proporcionando ao indivíduo um senso de pertencimento essencial ao ser humano, um ser gregário^(13,14).

Em sua função de base para o equilíbrio emocional de seus membros, a família torna-se um sistema em constante evolução, adaptando-se às demandas externas e internas, equilibrando a busca pela estabilidade e a aceitação das mudanças necessárias⁽¹³⁾. Ela oferece a base essencial para a manutenção do “eu diferenciado” e o desenvolvimento de habilidades interpessoais⁽¹³⁾. O membro

familiar encontra na família as condições para a estabilidade de seu equilíbrio emocional quando ela é uma fonte de suporte social e emocional facilitadora das diferentes transições dos ciclos de vida, que proporciona os meios e recursos necessários para a manutenção da vida⁽³⁸⁾.

Função da família como local de refúgio de tensões

O membro familiar encontra na família um local de aprendizagem sobre como lidar com adversidades e conflitos⁽¹³⁾. O meio familiar desempenha um papel crucial quando seus membros vivenciam situações de estresse familiar. Encontram apoio mútuo nas relações afetivas, criando um ambiente de solidariedade, confiança e proteção⁽³⁹⁾. A família regula a adaptação positiva ou resiliência do sistema familiar diante das adversidades enfrentadas pelos seus integrantes⁽⁴⁸⁾, demonstrando adaptabilidade às novas situações⁽⁴⁵⁾. Durante momentos de crise, é função da família manter uma postura consistente, priorizando a estabilidade do grupo⁽⁴⁶⁾ e mostrando capacidade para enfrentar desafios não convencionais ou específicos do ciclo de vida⁽⁴⁴⁾. Tem a função de absorver e enfrentar crises de forma realista e adequada, cumprindo e harmonizando suas tarefas essenciais de estabilizar os membros familiares⁽²⁰⁾.

A estrutura familiar também serve como refúgio durante períodos de tensão externa⁽¹³⁾ ao oferecer suporte durante momentos de crise⁽⁴⁴⁾. Atua como uma rede de apoio em momentos críticos, promovendo o sentimento de proteção, a busca de soluções e o compartilhamento de atividades⁽¹⁸⁾. Em momentos estressores, a família é uma base sólida para solidariedade e afeto, oferece suporte e proteção⁽⁴⁴⁾. Durante dificuldades ou enfermidades é função da família proteger seus entes com um posicionamento de afetividade, reciprocidade e solidariedade⁽²⁴⁾, sendo uma fonte fundamental de suporte e conforto⁽²³⁾.

A pandemia de COVID-19, por exemplo, desencadeou uma série de desafios para o bem-estar das famílias e seus membros. Emergiram questões como a turbulência social, insegurança financeira, sobrecarga de cuidados e estresse associado ao confinamento^(52,53). Mais especificamente, a instabilidade social resultante da COVID-19 e do confinamento teve um impacto significativo no funcionamento familiar, resultando em mudanças nas dinâmicas conjugais e nas relações entre pais e filhos, bem como entre irmãos⁽⁵²⁾. A experiência da pandemia contribuiu para uma maior valorização do papel desempenhado pela família na vida das pessoas e destacou a necessidade dos enfermeiros considerarem a família como um elemento central no cuidado e na intervenção⁽⁴⁴⁾.

Evolução das funções da família

Uma hipótese levantada na pesquisa matriz da qual se origina este artigo foi a da possibilidade de os arranjos familiares contemporâneos introduzirem novas funções da família na vida de seus membros.

Esses arranjos familiares são oriundos de separações e divórcios, aumento no número de pessoas convivendo no mesmo ambiente, uniões consensuais, uniões homossexuais, casais que

optam por não ter filhos, famílias unipessoais e famílias por associação, aquelas compostas por amigos sem grau de parentesco que mantêm um convívio amistoso⁽⁵⁴⁾.

A hipótese levantada foi refutada, uma vez que neste estudo uma parte considerável das funções da família é abordada por autores contemporâneos, os quais as fundamentam em conceitos ou afirmações de décadas anteriores a 2013. Esse achado sugere uma tendência de as funções da família permanecerem iguais, embora a família contemporânea seja formada por novos arranjos familiares.

Em suma, a análise das funções da família mostra que apesar das mudanças nos arranjos familiares, as funções fundamentais permanecem constantes. Isso ressalta a importância dessa função da família contemporânea; a de ser uma estrutura de apoio essencial para o desenvolvimento individual e social de seus membros.

Condições estruturais, sociais e culturais que dão suporte à saúde precisam estar presentes para uma promoção eficaz da saúde. Nessa perspectiva, cabe destacar que a família se constitui tanto como fator de adversidade quanto de proteção aos processos de saúde e doença de seus membros bem como os processos de adaptação para seu desenvolvimento⁽⁵⁵⁾. Uma família funcional se adapta com maior facilidade a novas situações devido à sua capacidade de enfrentamento e resolução, ou resiliência⁽⁵⁶⁾. Por meio da modelagem de comportamentos de saúde ou do fornecimento de suporte para melhorar o bem-estar e lidar com a doença, a família funciona como um ecossistema para aprender práticas de saúde que podem durar por toda a vida⁽⁵⁷⁾. O funcionamento familiar é, portanto, um componente essencial do cuidado centrado no paciente e na família⁽⁵⁸⁾. Modelos familiares contemporâneos de promoção da saúde podem estabelecer andaimes para moldar comportamentos de saúde e podem ser ferramentas úteis para educação e promoção da saúde⁽⁵⁹⁾.

Essa compreensão mais abrangente e atualizada dos enfermeiros sobre as funções da família na vida de seus membros que irá contribuir para instrumentalizá-los em sua prática de cuidados às famílias. É vital que os enfermeiros reconheçam a família como foco central do seu cuidado e tenham como objetivo auxiliá-la a desempenhar suas funções familiares de maneira eficaz.

Apesar das contribuições do presente estudo à compreensão das funções da família na atualidade, é necessário apontar suas limitações, entre as quais a não recuperação na íntegra de todos artigos, por não serem de domínio público ou de acesso em portais de instituições de ensino superior, públicas ou privadas. Devido ao tempo necessário para conduzir uma revisão de escopo abrangente, pode haver uma lacuna entre resultados publicados a partir de 2024.

CONCLUSÃO

A família apresenta funções relacionadas à modelagem de relações humanas, que preparam seus membros para interações sociais assertivas, promoção do desenvolvimento saudável, do bem-estar físico e emocional de seus membros, bem como alívio

de tensões.

A família desempenha um papel central na promoção de interações familiares positivas, essenciais para a estabilidade emocional e socialização dos membros. Através do suporte emocional, instrumental e informativo, a família facilita a formação de laços profundos e significativos, promovendo um senso de pertencimento e identidade.

A família é um local crucial para a promoção do bem-estar de seus membros, fornecendo um ambiente seguro e de suporte, que favorece o desenvolvimento saudável e a estabilidade emocional. A capacidade da família em enfrentar e resolver conflitos de maneira construtiva e proporcionar segurança e proteção é vital para a manutenção da saúde mental e física dos seus integrantes.

Como um refúgio durante situações estressoras, a família oferece um ambiente de solidariedade e apoio mútuo. Sua capacidade de adaptabilidade e resiliência permite que os membros enfrentem crises de forma eficaz, fortalecendo os vínculos familiares e promovendo a coesão e a harmonia. Ao servir como base sólida para o equilíbrio emocional, a família desempenha um papel insubstituível no desenvolvimento e na manutenção do bem-estar de seus membros.

REFERÊNCIAS

1. Souza Júnior EV, Viana ER, Cruz DP, Silva CS, Rosa RS, Siqueira LR, et al. Relationship between family functionality and the quality of life of the elderly. *Rev Bras Enferm*. 2021 Sept 29;75(2):e20210106. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0106>
2. Costa KA, Laport TJ. Família e sociedade: uma análise sobre o processo do desenvolvimento humano. *Revista Mosaico*. 2019 June 26;10(1):49-55. <https://doi.org/10.21727/rm.v10i1.1784>
3. Portaria Nº 2.436 do Ministério da Saúde, de 21 de setembro de 2017 (BR) [Internet]. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*. 2017 Sept 21 [cited 2024 Mar 16]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
4. Portaria nº 648 do Ministério da Saúde, de 28 de março de 2006 (BR) [Internet]. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). *Diário Oficial da União*. 2006 Mar 28 [cited 2024 Apr 04]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf
5. Ximenes Neto FRC, Pessoa CV, Teixeira IX, Machado MH, Oliveira EN, Cunha ICK. Características de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de uma Microrregião da Saúde do Ceará. *Enferm Foco*. 2019;10(5):130-6. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2908>
6. Fernandes CS, Gomes JA, Martins MM, Gomes BP, Gonçalves LHT. A importância das famílias nos cuidados de enfermagem: atitudes dos enfermeiros em meio hospitalar. *Rev Enferm Ref*. 2015;4(7):21-30. <http://doi.org/10.12707/RIV15007>
7. Garcia TR, organizer. *Classificação Internacional de Prática de Enfermagem - CIPE®: versão 2019/2020*. Porto Alegre: Artimed; 2019.
8. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Reviewer's Manual*. June 2020 [Internet]. Adelaide: JBI, 2020 [cited 2025 Mar 13]. Available from: <https://jbi-global-wiki.refined>

[site/space/MANUAL/355863557/Previous+versions?attachment=/download/attachments/355863557/JBI_Reviewers_Manual_2020June.pdf&type=application/pdf&filename=JBI_Reviewers_Manual_2020June.pdf](https://doi.org/10.1177/08980101221100007)

9. Bowen M. Family therapy in clinical practice. New York: Rowan & Littlefield Publishers; 1982.
10. Otto AFN, Ribeiro MA. Contribuições de Murray Bowen à terapia familiar sistêmica. Pensando fam [Internet]. 2020 July [cited 2024 Apr 04];24(1):79-95. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100007&lng=pt&nrm=iso
11. Bowen M. Family therapy in clinical practice. New York: Rowan & Littlefield Publishers, 1982, 564p.
12. Kerr ME, Bowen M. Family evaluation. New York: W.W. Norton & Company; 1988.
13. Mioto RCT. Família e saúde mental: contribuições para reflexão sobre processos familiares. Katálisis [Internet]. 1998 Jan 01 [cited 2024 Apr 04];(2):20-6. Available from: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalisis/article/view/5573>
14. Duarte MIR. Atitudes dos enfermeiros face à importância da família no processo de cuidar [dissertation on the Internet]. [Leiria]: Escola Superior de Saúde Instituto Politécnico de Leiria; 2022 May [cited 2024 Apr 04]. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.8/7988>
15. Duarte AS, Francisco R, Ribeiro MT, Santos RP. Daily Life, Communication and Affections of Siblings and Parents of Military Service Members in Mission. Paidéia (Ribeirão Preto). 2020 Feb 3;30:e3002. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3002>
16. Sousa WEA, Sardinha AHL, Verzaro PM, Balata ILB, Santos SR, Guterres DMB. Family functionality of elderly with diabetes mellitus. Rev Pesqui (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). 2021 May 13;13:612-8. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcto.v13.9346>
17. Stamm M, Mioto RCT. Família e cuidado: uma leitura para além do óbvio. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2008 Oct 22 [cited 2024 Apr 10];2(2):161-8. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5539>
18. Tucci BFM, Oliveira MLF. Alcoholic beverage users: structural and functional aspects based on the Calgary Model. Rev Rene. 2019 Apr 3;20:e40226. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192040226>
19. Silva LLNB, Rabelo DF. Afetividade e conflito nas díades familiares, capacidade funcional e expectativa de cuidado de idosos. Pensando Fam [Internet]. 2017 July [cited 2024 Apr 10];21(1):80-91. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2017000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
20. Rabelo DF, Neri AL. Avaliação das relações familiares por idosos com diferentes condições sociodemográficas e de saúde. Psico-USF. 2016 Sept-Dec;21(3):663-75. <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210318>
21. Neumann AP, Zordan EP. As reverberações da separação conjugal dos pais no relacionamento entre irmãos. Pensando Fam [Internet]. 2013 Dec [cited 2024 Mar 16];17(2):35-47. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200003
22. Zalewska-Lunkiewicz K, Józefacka-Szram NM, Biskupek L, Gryl Ł, Sikora M, Suchowska S. Cohesion, flexibility, communication and socioeconomic status of families and cognitive development in preschool and early school-age children. Psychiatr Psychol Klin. 2016 Dec 30;16(4):246-55. <https://doi.org/10.15557/PIPK.2016.0033>
23. Reis LA, Gomes NP, Reis LA, Menezes TMO, Couto TM, Aguiar ACSA, et al. Relação familiar da pessoa idosa com comprometimento da capacidade funcional. Aquichan. 2015;15(3):393-402. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.7>
24. Santana ES, Mendes FRP, Gobira NCMS, Oliveira AS, Lopes AOS, Xavier TT, et al. O Cuidado ao Idoso Dependente: Motivações de Cuidadores do Brasil e Portugal. Psicologia: Teoria e Prática. 2021 Oct 22;23(3):1-29. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTSP13428>
25. Cardona-Arango D, Segura-Cardona Á, Segura-Cardona A, Muñoz-Rodríguez DI, Agudelo-Cifuentes MC. La felicidad como predictor de

- funcionalidad familiar del adulto mayor en tres ciudades de colombia. Hacia promoc. Salud. 2018 Nov 13;24(1):97-111. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.19>
26. Elsen I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: Elsen I, Marcon SS, Silva MRS. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: Eduem, 2002:11-24.
 27. Sato JR, Biazoli CE, Salum GA, Gadelha A, Crossley N, Vieira G, et al. Connectome hubs at resting state in children and adolescents: Reproducibility and psychopathological correlation. Dev Cogn Neurosci. 2016 May 14;20:2-11. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2016.05.002>
 28. Padrón Galarraga CX, García Pérez T. Homicidio y disfuncionalidad familiar. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 Apr-June [cited 2024 Apr 10];34(2):1-10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000200010&lng=es
 29. Zampier ALL, Barroso SM, Rezende NFF. Qualidade de vida de cuidadores familiares de pacientes com demência. Rev Kairós [Internet]. 2018 Sept 30 [cited 2024 Apr 10];21(3):165-80. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/42037>
 30. Silva LWS, Santos TP. Quedas da pessoa idosa – Repercussão para o cuidar no ambiente familiar-domiciliar. Rev Kairós [Internet]. 2018 June 30 [cited 2024 Apr 10];21(2):53-72. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/40171>
 31. Reis LA, Trad LAB. Percepção de idosos com comprometimento da capacidade funcional acerca do suporte familiar. Rev Kairós. 2016 Jan 30;19(Spe 22):175-89. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2016v19iEspecial22p175-189>
 32. Vera I, Lucchese R, Nakatani AYK, Pagotto V, Montefusco SRA, Sadoyama G. Funcionalidade familiar em longevos residentes em domicílio. Rev Bras Enferm. 2015 Jan-Feb;68(1):68-75. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680110p>
 33. Sassá AH, Marcon SS. Avaliação de famílias de bebês nascidos com muito baixo peso durante o cuidado domiciliar. Texto Contexto - Enferm. 2013 June 24;22(2):442-51. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200021>
 34. Radovanovic CAT, Cecilio HPM, Marcon SS. Avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de indivíduos com hipertensão arterial. Rev Gaúcha Enferm. 2013 Apr 3;34(1):45-54. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100006>
 35. Hadian Shirazi Z, Sharif F, Rakhshan M, Pishva N, Jahanpour F. Lived experience of caregivers of family-centered care in the neonatal intensive care unit: “evocation of being at home.” Iran J Pediatr. 2016 July 26;26(5):e3960. <https://doi.org/10.5812/ijp.3960>
 36. Ramos G, Predebon ML, Pizzol FLFD, Santos NO, Paskulin LMG, Tanaka AKSR, et al. Frailty and family functionality of older people in Home Care: an analytical cross-sectional study. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE039009234. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022A0009234>
 37. Brito LR, Lopes AOS, Oliveira AS de, Reis LA, Oinhos JPO. Grau de dependência e funcionalidade familiar do idoso. Rev Kairós. 2019 Mar 30;22(1):447-61. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i1p447-461>
 38. Santos Pazos DA, Larzabal Fernández A. Apego, autoestima y funcionamiento familiar en estudiantes de bachillerato de los cantones Riobamba y Guano. Rev Eugenio Espejo. 2021 Aug 30;15(3):4-15. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.02>
 39. Mireles Alonso MA, Salazar Barajas ME, Guerra Ordóñez JA, Ávila Alpirez H, Fhon JRS, Duran-Badillo T. Quality of life related to functional dependence, family functioning and social support in older adults. Rev Esc Enferm USP. 2022 May 27;56:e20210482. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482en>
 40. Oliveira PP, Gesteira ECR, Silveira EAA, Amaral L, Moreira MMC, Rodrigues AB. Avaliação de famílias com mais de uma mulher mastectomizada: estudo de caso. Online Braz J Nurs. 2016 Apr 16;15(1):83-95. <http://doi.org/10.17665/1676-4285.20165231>
 41. Souza RA, Costa GD, Yamashita CH, Amendola F, Gaspar JC, Alvarenga MRM, et al. Family functioning of elderly with depressive symptoms. Rev Esc Enferm USP. 2014 June;48(3):469-76. [Rev. Eletr. Enferm., 2025; 27:77062, 1-14](https://doi.org/10.1590/S0080-

</div>
<div data-bbox=)

623420140000300012

42. Moraes AL, Almeida EC, Souza LB. Percepções de obesos deprimidos sobre os fatores envolvidos na manutenção da sua obesidade: investigação numa unidade do Programa Saúde da Família no município do Rio de Janeiro. *Physis*. 2013 July 30;23(2):553-72. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000200012>
43. Leung C, Lo SK, Tsang S, Chan R, Kung E. The relationship between family dining practices, parenting style and family functioning and child learning. *IJDHD*. 2015 Dec 2;15(3):267-76. <http://doi.org/10.1515/ijhd-2015-0013>
44. Fernandes CS, Magalhães B, Silva S, Edra B. Perception of family functionality during social confinement by Coronavirus Disease 2019. *J Nurs Health*. 2020 Nov 9;10(4). <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.19773>
45. Ferreira MSM, Pereira MG. O papel moderador do tipo de família na relação entre incapacidade funcional e qualidade de vida em doentes com lombalgia crônica. *Ciênc saúde coletiva*. 2016 Jan;21(1):303-9. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.01012015>
46. Perdomo Romero AY, Ramírez Perdomo CA, Galán González EF. Asociación de la funcionalidad familiar entre padres e hijos adolescentes en Neiva. *Av Enferm*. 2015 Jan 1;33(1):94-103. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n1.40105>
47. Fernandes CS, Ferreira F, Marques G. Conceito de família em estudantes de graduação em enfermagem através do Photovoice. *Av Enferm*. 2018 Jan 1;36(1):59-68. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n1.63988>
48. Nunes ECDA, Gomes DRG, Oliveira FA, Reis SO, Santos CL, Alves TS. A organização da resiliência familiar frente ao risco de morte no contexto hospitalar. *Rev enferm UFPE on line*. 2017 Dec 4;11(12):4961-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23120p4961-4969-2017>
49. Gomes MA, Pereira MLD. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciênc saúde coletiva*. 2007 June 1;11(2):357-63. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000200013>
50. Campos CEA, Garcia J. Contribuições para a supervisão dos programas sociais com foco na família. *Katálisis*. 2007 May 30;10(1):95-104. <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000100011>
51. Rangel RL, Santos LB, Santana ES, Marinho MS, Chaves RN, Reis LA.

Avaliação da sobrecarga do cuidador familiar de idosos com dependência funcional. *Rev Aten Saúde*. 2019 Apr-June;17(60):11-8. <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n60.5564>

52. Prime H, Wade M, Browne DT. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *Am Psychol*. 2020;75(5):631-43. <https://doi.org/fulltext/2020-34995-001.pdf>
53. Milea-Milea AC, Fernández-Pérez D, Toledano-González A. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on children/adolescents with ASD and their family environment: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2023 Feb 9;33:203-28. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02151-6>
54. Balieiro MMFG, Mandetta MA. Família: diferentes formatos, mas as mesmas relações de afeto e cuidado. Departamento de Enfermagem na Saúde da Mulher – UNIFESP [Internet]. 2021 May 14 [cited 2024 Apr 10]. Available from: <https://sp.unifesp.br/noticias/dia-da-familia-2021>
55. Figueiredo MHJS, Martins MMFPS. Dos contextos da prática à (co) construção do modelo de cuidados de enfermagem de família. *Rev Esc Enferm USP*. 2009 Sept 22;43(3):615-21. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300017>
56. Manguera SO, Lopes MVO. Família disfuncional no contexto do alcoolismo: análise de conceito. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 Jan-Fab [cited 2024 Apr 10];67(1):149-54. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CMzcvzQttFKSRCyb59pRkp/>
57. Bomar PJ. Perspectives on family health promotion. *Fam Community Health*. 1990;12(4):1-11. <https://doi.org/10.1097/00003727-199002000-00004>
58. Ho YCL, Mahirah D, Ho CZH, Thumboo J. The role of the family in health promotion: a scoping review of models and mechanisms. *Health Promot Int*. 2022 Nov 18;37(6):daac119. <https://doi.org/10.1093/heapro/daac119>
59. Michaelson V, Pilato KA, Davison CM. Family as a health promotion setting: A scoping review of conceptual models of the health-promoting family. *PLoS One*. 2021 Apr 12;16(4):e0249707. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249707>

Contribuições dos autores - CRediT

VCC: concepção; curadoria de dados; análise formal de dados; investigação; metodologia; administração do projeto; software; validação; visualização; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

MMD: curadoria de dados; investigação; metodologia; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

JOC: metodologia; software; validação; visualização; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

VLS: curadoria de dados; análise formal de dados; investigação; visualização; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

SOI: aquisição de fundos; validação; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

MRC: concepção; análise formal de dados; aquisição de fundos; investigação; metodologia; administração do projeto; supervisão; validação; visualização; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

Financiamento

Esta pesquisa não recebeu apoio financeiro.

Conflito de Interesses

Nenhum.

Agradecimentos

Os(as) autores(as) gostariam de agradecer ao Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições de Ensino Particulares (PROSUP), da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por proporcionar aos doutorandos Vania Carla Camargo e Michel Marcos Dalmedico, autores deste manuscrito, a isenção do pagamento das mensalidades do curso no Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde.