

# IMPLICAÇÕES DO TRABALHO POR TURNOS NA VIDA FAMILIAR DE ENFERMEIROS: VIVÊNCIAS DOS PARCEIROS

## **Raquel Andrea Pinto Lourenço**

Enfermeira de Nível 1, nos Hospitais da Universidade de Coimbra, no Serviço de Medicina 3 Homens e Reumatologia.

[rakelourenco@iol.pt](mailto:rakelourenco@iol.pt)

## **Susana Isabel Vicente Ramos**

Licenciada em Psicologia Clínica e Mestre em Psicologia Clínica do Desenvolvimento pela Universidade de Coimbra; Doutorada em Ciências do Desporto e Educação Física pela Universidade de Coimbra. Professora na Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física na Universidade de Coimbra e no Instituto Superior Miguel Torga de Coimbra.

[susanaramos@fedef.uc.pt](mailto:susanaramos@fedef.uc.pt)

## **Arménio Guardado Cruz**

Licenciado em Enfermagem e Especialista em Reabilitação. Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

[acruz@esenfc.pt](mailto:acruz@esenfc.pt)

---

## RESUMO

A Enfermagem é uma das profissões que se encontra sujeita ao regime de trabalho por turnos. Como as implicações do TPT na perspectiva da família estão pouco estudadas, decidimos conhecer e interpretar as vivências dos parceiros de Enfermeiros que trabalham por turnos, em termos de implicação na sua vida familiar. Desta forma, a metodologia utilizada é de natureza qualitativa segundo uma abordagem fenomenológica, na medida em que nos pareceu ser a que melhor se adequava ao objectivo do nosso estudo. O método de recolha de informação utilizado foi a entrevista semi-estruturada, tendo-se construído um guião orientador. Através da análise das entrevistas, para a qual recorremos ao método de Colaizzi, obtivemos como temas centrais do fenómeno em estudo as implicações na vida familiar, as estratégias adoptadas e os reflexos positivos e negativos do TPT na dinâmica familiar. De um modo geral, os nossos informantes, mencionam que se adaptaram ao regime de trabalho dos cônjuges, sendo os filhos uma prioridade nas suas tomadas de decisão, embora os estudos realizados remetam para os efeitos desorganizadores na vida social e familiar dos trabalhadores (Azevedo, 1980; Melo, 2001; Fernandes *et al.*, 2002).

**Palavras-chave:** Trabalho por turnos, Enfermeiros, parceiros de Enfermeiros, Família

## INTRODUÇÃO

O Trabalho por Turnos (TPT) constitui uma prática frequente e necessária ao nível das organizações, nomeadamente ao nível das instituições hospitalares, sendo uma forma de organização temporal do trabalho, como consequência da extensão do trabalho ao longo das vinte e quatro horas do dia. A grande maioria dos estudos efectuados, em diversos países acerca das consequências do TPT no indivíduo, partilha da opinião de que este tipo de trabalho é prejudicial para a saúde e para o bem-estar dos trabalhadores a que ele estão sujeitos; na medida em que este entra em conflito com o ritmo normal do nosso organismo, com os ritmos circadianos.

Como Enfermeiros que somos, sujeitos a este regime de trabalho e às consequências que o mesmo apresenta aos diversos níveis, quer individual, quer sócio-familiar, considerámos pertinente aprofundar os conhecimentos existentes no âmbito das consequências familiares do mesmo, dado que em determinados momentos, estas foram para nós difíceis de superar. Desta forma, pensámos ser interessante questionar os parceiros de Enfermeiros que trabalham por turnos de modo a atingir o objectivo por nós definido para esta investigação, isto é, “conhecer e interpretar as vivências dos parceiros de Enfermeiros que trabalham por turnos em termos de implicações na sua vida familiar”, tendo por base Emídio (1998), quando este emite a opinião de que o trabalhar por turnos altera de forma significativa a vida do cônjuge. Assim, a metodologia que considerámos adequada à realização deste estudo e tendo em conta objectivo do mesmo, baseou-se na investigação qualitativa, utilizando uma abordagem fenomenológica. Para tal, a Entrevista semi-estruturada foi o instrumento de recolha de informação seleccionado, tendo-se construído um Guião de Entrevista que serviu como orientador da mesma e a informação obtida foi, posteriormente, analisada e interpretada utilizando como processo interpretativo a abordagem de Colaizzi.

## PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### 1 - TRABALHO POR TURNOS

O trabalho por turnos (TPT) constitui, nos nossos dias, um problema para a maioria dos trabalhadores e um enorme desafio para as comunidades médicas e científicas actuais, constituindo um problema de saúde pública.

Dada a diversidade de definições de TPT e a ausência de consenso neste domínio, optámos por definir TPT como um tipo de organização laboral que visa assegurar a continuidade da

produção (de bens e/ou serviços) graças à presença de várias equipas que trabalham em tempos diferentes num mesmo posto de trabalho (Silva, 2000).

De acordo com o **DL nº 259/98 de 18 de Agosto**, o qual consagra o regime jurídico da Função Pública, o TPT é uma modalidade de horário de trabalho (artigo 15º). No entanto, a lei criou para determinadas categorias profissionais, a dispensa da prestação de trabalho em regime de turnos. Nos termos do **Artigo 6-A do DL 409/71 de 27 de Setembro**, na redacção que lhe foi feita em 1999 aplicam-se os critérios de dispensa do trabalho em regime de turnos aos menores, aos deficientes, às grávidas, às trabalhadoras puérperas e às trabalhadoras lactantes durante o tempo de amamentação. No que se refere ao **sistema de rotação de turnos**, estes variam devido a diversos factores, classificando-se em função da velocidade e da direcção de rotação. Desta forma, encontram-se como sistemas de rotação a rotação **rápida**; rotação **semanal**; rotação **lenta** ou turno da noite prolongado e ainda o sistema de **turnos fixos** ou não rotação. Por outro lado, estes diferentes tipos de sistemas de rotação de turnos, podem subdividir-se segundo outros aspectos, como por exemplo turnos com ou sem trabalho nocturno, com ou sem trabalho ao fim-de-semana, regularidade da rotação, etc. O regime mais frequente é aquele em que se divide as vinte e quatro horas por três turnos de oito horas cada: manhã, tarde e noite. Relativamente ao **sentido da rotação**, podemos ter **rotação para a frente**, se esta ocorre no “sentido horário”, por exemplo, manhã – tarde – noite e **rotação para trás**, se esta ocorre no “sentido anti-horário”, por exemplo, noite – tarde – manhã. Podem ainda verificar-se sistemas combinados, se englobam características dos dois atrás referidos, por exemplo, manhã – tarde – noite – tarde (Melo, 2001). Moreno *et al.* (2003) evidenciam que os turnos que rodam no “sentido horário” (manhã – tarde – noite), são os mais adequados do ponto de vista dos ritmos biológicos do que os turnos no sentido anti-horário, em virtude da tendência natural do sistema circadiano se adaptar ao atraso de fase do que ao seu avanço. Os mesmos autores também recomendam a minimização dos turnos nocturnos fixos, sugerindo que a sequência de noites trabalhadas seja a menor possível; evidenciam, ainda, a concordância em relação à preferência de turnos de rotação rápida, sendo aqueles que causam menos mudanças nos ritmos circadianos, devendo estes ser privilegiados em detrimento dos de rotação lenta.

## 2 – O TRABALHO DE ENFERMAGEM

### 2.1- Enquadramento da profissão de Enfermagem

Nos anos 90, os Enfermeiros vêm consagrado em lei a criação de uma Ordem, a qual constituiu o apogeu de uma verdadeira autonomia. O exercício profissional da Enfermagem encontra-se regulamentado através do **Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE – DL nº 161/96 de 4 de Setembro, alterado pelo DL nº 104/98 de 21 de Abril)**, em ordem a garantir que o mesmo se desenvolva não só com salvaguarda dos direitos e

normas deontológicas específicas da Enfermagem, como também por forma a proporcionar aos cidadãos deles carecidos cuidados de enfermagem de qualidade.

A profissão de Enfermagem possui uma carreira própria, onde se encontram todos os aspectos a ter em conta no desenvolvimento da profissão (**DL 437/91 de 8 de Novembro**, com as alterações introduzidas pelo **DL 412/98 de 30 de Dezembro** e **DL 411/99 de 15 de Outubro**. Relativamente ao sistema de rotação de turnos, os Enfermeiros, geralmente, são abrangidos pelo sistema de **rotação rápida**, num regime de **três turnos rotativos de oito horas** (Cruz, 2003), sendo os mais frequentes: manhã (8-16 horas), tarde (16-24 horas) e noite (24-8 horas). Relativamente à sequência em que estes ocorrem, essa diverge de instituição para instituição e pode ser alterada de acordo com as necessidades dos serviços. Como está previsto na carreira de Enfermagem, os Enfermeiros com idade superior a 50 anos poderão, se o requererem, ser dispensados do trabalho por turnos e nocturno. Quando estes profissionais trabalham por turnos, a semana de trabalho é entendida de segunda-feira a domingo, tendo os Enfermeiros direito a um dia de descanso semanal, acrescido de um dia de descanso complementar devendo, em cada período de quatro semanas, pelo menos um dos dias de descanso coincidir com o sábado ou domingo. Também devem, ainda ser considerados, obrigatoriamente, na organização dos horários de trabalho, todos os feriados nacionais e municipais que recaiam em dias úteis, pelo que a aferição da duração de trabalho normal deve reportar-se a um período de quatro semanas.

## 2.2. - Consequências do trabalho por turnos

O TPT é vivenciado por muitos Enfermeiros como um problema médico, psicológico e sócio-familiar com elevados custos (Fernandes *et al.*, 2002). Facilmente nos apercebemos que a organização temporal do TPT traz inegáveis prejuízos para a saúde do trabalhador, tanto nos aspectos físico, como psíquico, emocional e social, podendo ser a causa de uma série de distúrbios fisiológicos e psicossociais devido às mudanças dos ritmos biológicos, da dessincronização familiar e social da vida do trabalhador, conduzindo a um quadro designado como **Síndrome de Maladaptação do TPT**, repercutindo-se sobre o desempenho produtivo do trabalhador e a sua qualidade de vida (Filho, 1998; Mello & Pinto, 2001).

Os estudos realizados identificam como principais consequências as perturbações do sono, as perturbações gastrointestinais, as perturbações cardiovasculares, as alterações psicológicas e as alterações sociais e familiares. Como refere Cruz (2003), “o TPT nem sempre é avaliado negativamente pelos trabalhadores” (p.104).). O mesmo autor, citando Mott *et al.* (1965), refere que “embora sejam poucos os trabalhadores que gostam de trabalhar por turnos, há muitos que aprenderam a viver com ele” (p.104), tendo verificado que apenas a perturbação sócio-familiar se revelou como uma desvantagem do TPT. Assim, e tendo em conta o objectivo do nosso estudo, iremo-nos debruçar apenas sobre as consequências ao nível da vida social e familiar.

### **2.2.1. - Perturbação da vida social e familiar**

Relativamente a esta perturbação, todos os estudos realizados apontam para o facto de o TPT alterar negativamente a vida social e familiar dos trabalhadores a que ele estão sujeitos. Assim, os indivíduos mais afectados são os que praticam um sistema de turnos rotativos, na medida em que nem sempre os dias de descanso coincidem com os dos seus familiares e amigos, nem com os da restante sociedade. Verifica-se, então, uma dessincronização entre os horários, em constante mudança e os do resto da sociedade, a qual impede que os indivíduos acompanhem normalmente a vida dos seus familiares, podendo surgir problemas de relacionamento com os filhos e com o cônjuge e perturbando também a sua participação em actividades sociais, o que poderá levar a um isolamento social (Melo, 2001; Cruz, 2003).

Desta forma, consideramos pertinente conhecer e interpretar as vivências do cônjuge/parceiro de Enfermeiros em relação a este fenómeno, na medida em que o TPT se repercute não só no indivíduo, mas também nas pessoas que directamente convivem com ele, isto é, na família. De acordo com Emídio (1998) e Estaca (1998), o trabalhar por turnos altera de forma significativa a vida do cônjuge/parceiro, uma vez que se torna necessário conciliar as tarefas domésticas com as horas de sono do trabalhador, ocorrendo também influência no comportamento dos filhos, o qual se vêem obrigados a fazerem menos barulho e a diminuir algumas das suas actividades, ao mesmo tempo que convivem menos com o progenitor que trabalha por turnos. Arco (2001) verificou que existem horários que provocam maior desgaste, nomeadamente, os turnos que só têm oito horas de intervalo e o turno da noite, constatando-se a penosidade de trabalhar ao fim-de-semana e em dias festivos; no entanto, consideram proveitoso ter folgas durante a semana.

### **2.3. - Vivências/percepção dos parceiros face às implicações do TPT**

Os familiares dos trabalhadores por turnos, tal como os estudos revelam, são afectados indirectamente por este regime de trabalho, mas raramente são estudadas e compreendidas as suas visões e percepções aquando de estudos realizados no âmbito desta problemática do TPT (Hood & Newey, 2004).

Roberts *et al.* (2004) realizaram um estudo com o objectivo de analisar a relação que existe entre os problemas de sono dos cônjuges e a saúde física e mental dos seus parceiros, bem como no âmbito social e na qualidade da vida. Os resultados obtidos revelaram um impacto negativo na saúde dos parceiros, resultante das perturbações de sono vivenciadas pelos seus cônjuges trabalhadores por turnos.

Smith & Folkard (1993) também se preocuparam com os parceiros dos trabalhadores por turnos, questionando-os acerca da forma como este tipo de trabalho do cônjuge os afectava pessoalmente e qual a sua percepção dos problemas vivenciados pelo cônjuge trabalhador por turnos. Os resultados que obtiveram revelaram que as parceiras se sentiam infelizes com o

trabalho por turnos dos seus maridos e que as suas vidas eram desorganizadas substancialmente por esse tipo de trabalho, persuadindo os maridos para, a determinada altura, abandonarem este regime de trabalho. O turno da noite é referido pelos parceiros como aquele em que os trabalhadores por turnos experimentam mais problemas de fadiga/sono, *stress*/saúde e sociais/familiares, o que está associado com a desorganização da sua vida pessoal. O turno da tarde também é encarado como fonte de problema, mas em menor escala, comparado com o da noite: os parceiros identificaram como principais alterações das suas vidas o facto de ficarem sozinhos nas tardes e nas noites, maior necessidade de cuidar dos filhos, o confeccionar das refeições e o comer fora de horas e o problema do barulho após o trabalho nocturno.

Por sua vez, Hood & Newey (2004) usaram duas versões paralelas de um mesmo questionário, de modo a perceber a percepção dos trabalhadores e dos seus parceiros acerca da experiência dos trabalhadores por turnos em termos de flexibilidade do sono e dos factores relacionados com os estilos de vida, nomeadamente, em três dimensões: sono/fadiga, saúde/*stress* e social/familiar, tendo relacionado estas dimensões com a tolerância ao nível dos diferentes turnos: manhã, tarde e noite. É de salientar que os participantes estavam de acordo na percepção que possuem do impacto do TPT no trabalhador: os trabalhadores por turnos experimentam mais problemas ao nível das dimensões saúde/*stress* e social/familiar no turno da noite, facto que é relatado pelos parceiros como algo desorganizador na sua vida pessoal. Os problemas sociais, particularmente os da desorganização da vida pessoal do parceiro e os biológicos são vistos como grandes preditores do TPT na desorganização da vida pessoal. Os parceiros compreendem e possuem o seu próprio sentido crítico relativamente à desorganização da experiência deste regime de trabalho, adquirindo estratégias de  *coping*  que lhes permitem maior tolerância.

### **3 - A FAMÍLIA**

A diversidade de modelos familiares, pelos quais se passou ao longo dos tempos e ao nível das diferentes culturas, torna difícil atingir-se um consenso numa definição única de família, “mesmo que intuitivamente, todos tenhamos em mente uma concepção e até uma atitude básica em relação a ela (Gimeno, 2001, p.40).

#### **3.1. – A Família como sistema**

Mediante uma abordagem sistémica, o importante é considerar a família como um todo, ter uma visão global da sua estrutura. Sampaio & Gameiro (1985), citados por Alarcão (2006), definem a família como:

“Um sistema, um conjunto de elementos ligados por um conjunto de relações, em contínua relação com o exterior, que mantém o seu equilíbrio ao



longo de um processo de desenvolvimento percorrido através de estádios de evolução diferenciados” (p.39).

Desta forma, a família é “entendida como um sistema, um todo, uma globalidade que só nessa perspectiva holística pode ser correctamente compreendida” (Relvas, 2006, p.10).

### **3.2. – Sub-sistemas familiares**

Segundo Alarcão (2006) e Relvas (2006), numa família os seus diferentes componentes organizam-se em unidades sistémico-relacionais denominadas de **sub-sistemas**, podendo ser encontrados o sub-sistema **individual**, o **conjugal**, o **parental** e o **fraternal**. Alguns autores definem ainda o sub-sistema **filial**, constituído pela relação dos filhos com os pais.

### **3.3. – O ciclo vital da família**

Costa (1994), citada por Fonte (2004), definiu o Ciclo Vital da Família como “um conjunto de acontecimentos universais, apesar das variações culturais ou sub-culturais, sequencialmente previsíveis, indutores de mudança e adaptação formal ou simbólica de organização familiar”, sendo o casamento, a maternidade e a parentalidade, exemplos destes acontecimentos chave no ciclo de vida familiar (p.11).

Deste modo, a conceptualização do **Ciclo Vital da Família**, bem como das diferentes etapas do mesmo, tem sido feita tomando por base a família nuclear tradicional, composta por pai, mãe e filhos (Alarcão, 2006 e Relvas, 1996). Assim, o desenvolvimento da família ocorre de forma a atingir objectivos específicos, tais como, promover o sentimento de pertença ao grupo e a individualização/autonomização dos seus elementos (Relvas, 2006). Desta forma, tomando como orientação a proposta de Relvas (2006), consideramos as seguintes **etapas do Ciclo Vital da Família**, as quais não podem ser tidas como lineares, na medida em que, nos nossos dias, há que ter em conta uma série de variantes importantes em termos de análise da família: **Formação do casal; Família com filhos pequenos; Família com filhos na escola; Família com filhos adolescentes; Família com filhos adultos (*empty-nest*)**.

## **PARTE II – O ESTUDO DA EXPERIÊNCIA VIVIDA**

### **1- METODOLOGIA**

### 1.1- Da problemática aos objectivos do estudo

Após a delimitação da nossa área de interesse de investigação, surgiu-nos a **questão de investigação** que orientará este estudo: “**Quais as vivências dos parceiros de Enfermeiros que trabalham por turnos em termos de implicações do Trabalho por Turnos na sua vida familiar?**” Assim, traçámos como **objectivo** deste estudo “**Conhecer e interpretar as vivências dos parceiros de Enfermeiros que trabalham por turnos, em termos de implicações na sua vida familiar**”.

Considerámos que o método mais adequado para a realização deste estudo, de natureza **qualitativa**, é o **método fenomenológico** na medida que esta pesquisa fenómenos subjectivos tendo por base que as verdades essenciais acerca de realidade se baseiam na realidade vivida (Queirós, 2001a).

### 1.2– Selecção dos Informantes

O modo de selecção dos informantes teve em conta a verificabilidade de determinados critérios de selecção. Assim, de modo a aceder aos informantes, foi estabelecido um contacto prévio e informal com Enfermeiros cujos parceiros se enquadravam nos critérios estabelecidos, os quais conhecia pessoalmente ou tive conhecimento através de colegas. Podemos dizer que os informantes são, na maioria, do género masculino. Relativamente à idade, os informantes estão inseridos no intervalo dos 31-41 anos de idade, o que revela alguma homogeneidade. A maioria, cinco informantes, possui curso superior e vive no meio urbano. Em relação aos filhos, sete dos informantes têm dois filhos. A maioria dos filhos encontra-se em idade escolar; apenas três crianças têm idade inferior a dois anos.

### 1.3 - Recolha de informação

Tendo em conta o tipo de estudo e o seu objectivo, considerámos a **Entrevista semi-estruturada** como o método de recolha de informação mais adequado ao mesmo. Assim, foi construído um **Guião de Entrevista**, o qual se baseou em duas questões gerais: *Considera que o Trabalho por Turnos tem implicações na sua vida familiar? Quais? e Quais as estratégias encontradas pelo “casal” para colmatar as dificuldades sentidas?*. Desta forma, realizámos nove entrevistas as quais foram gravadas em suporte áudio, com o consentimento prévio do informante e, posteriormente, transcritas na íntegra, após uma audição repetida das mesmas, como forma de evitar possíveis erros de transcrição.

### 1.4- Análise de informação



Neste estudo de natureza fenomenológica, optámos pelo processo interpretativo segundo a abordagem de Colaizzi. Este método, supõe que a descrição das experiências vividas dos informantes, já foram recolhidas e transpostas para uma forma escrita, devendo os seus passos, ser vistos como típicos e não como definitivos, devendo a sua sequência ser flexível (Queirós, 2001a). A análise dos achados iniciou-se com várias leituras flutuantes das entrevistas, no sentido de procurar a essência do fenómeno. As unidades de significado, ou seja, as declarações significativas, foram organizadas em **sub-temas/categorias**, tendo em conta o seu conteúdo, de tal modo que estes sub-temas correspondem a um **tema** central. Traçámos depois um perfil constitutivo dos temas e sub-temas relativos à experiência vivida dos informantes.

## 2- OS SIGNIFICADOS DA VIVÊNCIA DOS PARCEIROS DE ENFERMEIROS QUE TRABALHAM POR TURNOS

A partir da análise das entrevistas realizadas, emergiram diversas unidades de significação que permitiram constituir as categorias/sub-temas e estas, por sua vez, os temas centrais do fenómeno em estudo. Assim, passamos a reflectir acerca da experiência vivida pelos informantes, abordando separadamente cada sub-tema que compõe o tema central do fenómeno em estudo, interpretando as unidades de significação encontradas a partir da análise das entrevistas.

### 2.1 - Implicações na vida familiar

Este tema constitui um dos temas centrais do fenómeno em estudo, encontrados através da análise e interpretação das unidades de significação. Tal como é mencionado por Gimeno (2001), a família é vista como a fonte de satisfação pessoal mais importante, tornando-se o meio ambiente mais próximo, mais quente e mais solidário.

#### 2.1.1. – Filhos

Relativamente ao sub-tema dos Filhos, as entrevistas realizadas permitiram-nos deduzir que estes se habituaram ao regime de trabalho por turnos do pai/mãe, embora *“notem bastante a falta” (E7)*. É evidente que sentem a falta do progenitor, no entanto, como é referido por um dos informantes, *“para os filhos já faz parte do dia-a-dia” (E3)*. Os vários informantes, relativamente aos filhos, partilham da mesma opinião: *“As crianças notando a falta, ultrapassaram e adaptaram-se bem á situação” (E8)*. Os nossos informantes colaboram na educação dos filhos e nos cuidados prestados aos mesmos quando a esposa está a trabalhar, razão pela qual o impacto nos filhos é minimizado: *“Se as crianças estivessem desenraizadas, tivessem a tal falta da rede que é a família, o pai e a mãe, provavelmente sentiriam a falta temporária do pai ou da mãe quando estão a trabalhar” (E8)*. Há que referir a importância de

um dos progenitores estar sempre presente quando o outro trabalha, factor que minimiza a ausência do que está a trabalhar. No entanto, muitos pais acabam por prejudicar o seu tempo de repouso, de modo a interagirem com os seus filhos, permitindo-lhes um melhor acompanhamento (Arco, 2001; Barham & Cia, 2005). É de salientar que, ao nível do acompanhamento pedagógico, as crianças também são prejudicadas pela ausência do pai/mãe que trabalha por turnos, tal como é evidenciado por um dos informantes e vai de encontro à revisão da literatura efectuada: ***“Ela sentia um bocado mais a falta, mais a mais velha, porque ele explicava-lhe as ciências e a Matemática e ela sentia um bocado isso, ele não estar”*** (E7), no entanto, os casais adquiriram estratégias que lhes permitem minimizar essas dificuldades, estipulando dias para acompanharem o estudo dos filhos e, no caso de haver um teste, programar antecipadamente o horário do estudo de acordo com o horário de trabalho. Por outro lado, quando as informantes referem que os maridos tinham dias que não viam as filhas, está implícito que, no caso de fazerem os turnos tarde-manhã (16h-24h e 8h-16h), por exemplo, o tempo que passam com as filhas é mínimo e estas acabam por quase não verem o pai, o que as informantes expressam nas seguintes transcrições: ***“(…) O meu marido chegava às vezes a ter dias que não via as filhas”*** (E6); ***“Ah, estranham é quando acordam, às vezes, e não viram o pai no dia anterior”*** (E7).

O facto de os filhos compreenderem e se adaptarem ao regime de trabalho dos pais, não significa que, em determinados momentos, a ausência dos mesmos não tenha implicação na sua vida.

### 2.1.2. – Casal

Os informantes deste estudo, quando expressam o que sentem acerca das implicações do TPT ao nível do relacionamento do casal, permitem-nos verificar que ocorreu uma adaptação em relação ao regime de horário a que o trabalhador por turnos está sujeito. Os parceiros adaptaram-se à situação e um deles chega mesmo a referir: ***“Eu (risos), tive que me habituar. Na altura, quando não tinha os filhos, era mais simples. Ela ia trabalhar e ponto final. Tinha menos implicações”*** (E3). Quando não existem filhos, maior é a facilidade de adaptação às situações, na medida em que os visados são apenas o casal; quando há filhos, estes são a prioridade e daí o aumento das dificuldades, havendo necessidade de uma melhor programação da rotina familiar, o que vai de encontro à literatura consultada. Os parceiros referem, ainda, que passam menos tempo em conjunto, o que limita as refeições em conjunto bem como as saídas em família, levando há necessidade de um planeamento de todas as tarefas a executar, de programar melhor o dia-a-dia: ***“Ah, a única implicação é que não estamos mais tempo juntos (...)”*** (E2); ***“Nem sempre conseguimos tomar as refeições todos juntos, não é?!”*** (E4).

Costa *et al.* (2000), verificaram a dificuldade que os Enfermeiros tinham em planear a sua vida, o que também afectava o relacionamento pessoal e familiar. As entrevistas realizadas evidenciam que essa também é uma preocupação dos parceiros: ***“Obriga-nos a ser pessoas***

*coordenadas e a falarmos, planearmos muito melhor do que qualquer outro casal aquilo que é a próxima semana ou os próximos dias” (E9).*

Consideramos importante referir, que apenas um dos informantes, faz referência à interferência em termos de relacionamento íntimo do casal, o que demonstra que esta ainda é uma área sensível de abordagem na nossa sociedade: (...) *acaba por ter reflexos no relacionamento íntimo, social, familiar, obviamente” (E8).* Neste estudo, não nos parece que os parceiros se sintam infelizes, pelo menos, não o demonstraram de forma evidente. Os parceiros encontraram estratégias que lhes permitiram adaptarem-se às dificuldades sentidas. Uma das informantes, menciona o facto de *“Eu venho de uma família de Enfermeiros e acho que isso ajudou muito...” (E7),* pelo que a vivência anterior com o regime de trabalho dos seus progenitores, proporcionou uma melhor adaptação ao regime de trabalho do seu cônjuge, já não era uma novidade.

### **2.1.3. – Tarefas domésticas**

Em relação às tarefas domésticas, denotamos diferenças de opinião de acordo com o género do parceiro entrevistado. Quando é a mulher a trabalhar por turnos, os parceiros mencionam que se desenrascam, no entanto, quando a mulher está em casa, acaba por ser ela a desempenhar a maioria das tarefas, os parceiros apenas colaboram. No caso de ser o homem a trabalhar por turnos, estas questões não se colocam, porque são as parceiras que desempenham estas tarefas, tal como é expresso por uma das informantes quando diz que *“ele praticamente não faz nada mas, eu também sei e entendo que devo ser eu a fazê-las porque tenho mais tempo do que ele” (E6).* No entanto, também se nota que, com as mudanças que ocorreram em termos sociais, as mentalidades foram mudando e os homens, cada vez mais, colaboram com as suas parceiras nas tarefas domésticas, tal como é mencionado por um dos informantes: *“Tarefas que devem ser partilhadas pelo casal, independentemente de se trabalhar por turnos ou não mas, que no caso da mulher trabalhar por turnos e, neste caso, sendo Enfermeira, essas tarefas acabam por ser mais reforçadas, incidem mais, não é, ou com maior frequência no pai” (E8).*

Uma das parceiras entrevistadas enfatizou a colaboração do marido nas tarefas domésticas uma vez que, embora seja ele a trabalhar por turnos, *“tem muitas vezes o cuidado de, quando vai fazer tarde, deixar o jantar pronto” (E7).* Pensamos que a partilha das tarefas domésticas é essencial para o equilíbrio do casal e da família, diminuindo o cansaço de quem trabalha por turnos bem como a sobrecarga do parceiro. Quando as tarefas são partilhadas, tudo é mais fácil e os possíveis conflitos diminuem.

#### 2.1.4. – Vida social

Neste aspecto, verificámos que os parceiros, mesmo que os cônjuges se encontrem a trabalhar, saem na mesma com os filhos, desde que o compromisso seja com a família alargada, por exemplo: *“Acabo por ir na mesma (risos)” (E2)*; *“Vou sozinho com os meus filhos (...) Se não fosse assim, nunca fazia nada” (E3)*.

Claro que é aqui que os problemas surgem, nem sempre é fácil conciliar os horários com os compromissos sociais/familiares, podendo originar conflitos no seio do casal: *“Ah, isso é sempre um problema (...)” (E4)*. No entanto, *“(…) Acho que a família também se habituou porque, quando há alguma coisa, já telefonam (risos) a perguntar se ele pode ou não” (E5)*. Nestas famílias, nada pode ser combinado em cima da hora, todos os compromissos necessitam de uma programação prévia, no entanto, as opiniões dos nossos informantes divergem um pouco. Para uns, *“(…) há penalização (...) afasta um pouco desta componente familiar mais próxima” (E9)*. Acontece que, há quem considere que *“(…) dá para manter o convívio à mesma” (E6)*.

Verifica-se que os trabalhadores recorrem, em algumas destas ocasiões, às trocas de turno, de modo a poderem estar presentes: *“Às coisas de família vou mas, quando há coisas importantes, um aniversário ou assim, ele tenta trocar para estarmos todos juntos” (E7)*.

É evidente que, neste aspecto, a maior penalização vai para o trabalhador por turnos, dado que é ele que se sente afastado deste convívio e que tem maior dificuldade em estar presente. Os nossos informantes demonstram dificuldade em planear a vida mas, não fazem referência às restrições das actividades sociais e ao convívio com os amigos. Talvez dada a idade dos filhos, que ainda necessitam de um acompanhamento permanente, o que lhes deixa pouco tempo para outro tipo de actividades. Dá ideia que estes casais vivem mais para os filhos e restante família e não tanto para os amigos, o que é evidenciado directamente por um dos informantes: *“Em termos sociais, vivemos mais para os filhos” (E3)*.

#### 2.1.5. – Horários

Como é evidenciado por um dos informantes, *“Dependendo do tipo de turno, tem maior implicação e o prolongamento desse turno” (E2)*.

Os nossos informantes revelaram que os piores turnos para a família eram o turno da tarde, o da noite e os turnos ao fim-de-semana. Referem, ainda, que o turno da noite, para a família em si, tem poucas implicações, no entanto, para o trabalhador, as implicações são muitas sendo este o turno que lhe causa maior transtorno, evidenciando as alterações de humor a que fica sujeito e a todos os outros factores que advêm de uma noite não dormida e que estão relatados em toda a literatura consultada. As unidades de significação a seguir mencionadas reflectem esta dimensão das consequências decorrentes do turno nocturno: *“Nota-se nele, às vezes quando faz noite, muito mais irritado” (E7)*; *“Para uma família estruturada, o turno da noite acaba por ter*

*menos implicações, ah, no fundo na família. (...) A pessoa entra à meia-noite, não é, ah, as crianças em princípio já estão a dormir e, o pai, ocupa-se das meninas durante a noite” (E8); “Eu acho que as noites são, não por afectar a rotina normal mas porque eu sinto que em termos de humor é um pouco mais complicado (...)” (E9).*

Estes achados vão de encontro aos resultados encontrados por Smith & Folkard (1993), quando observaram que o turno da noite era referido pelos parceiros, como aquele em que os trabalhadores por turnos experimentam mais problemas nas dimensões fadiga/sono, *stress*/saúde e social/familiar, o que se encontra associado com a desorganização da vida pessoal dos parceiros.

O turno da tarde é o que traz mais implicações na família, na medida em que, as crianças chegam da escola, necessitam de apoio nos trabalhos de casa, tem que se fazer o jantar, dar-lhes banho, dar-lhes o jantar e pô-las a dormir, o que se torna mais difícil quando é a mãe a trabalhar por turnos, dado que são elas que têm o maior sentido de responsabilidade no cuidar dos filhos, sendo prejudicial até mesmo na vida íntima do casal: “(...) *Como um turno das quatro à meia-noite(...) a ausência da mãe pode, nomeadamente, ser notada pelas crianças” (E8); “Da vida íntima do casal, claro, ah, acaba por ser o turno da meia-noite às oito, o mais prejudicial (...)” (E8).* Assim, é importante que os Enfermeiros-chefes, aquando da elaboração dos horários, tenham em conta estes aspectos, de modo a minimizar ao máximo o impacto negativo dos turnos no âmbito da família. Deverá preferir-se a rotação rápida de turnos em detrimento da lenta, não esquecendo que os turnos que rodam no “sentido horário”, são os mais adequados do ponto de vista dos ritmos biológicos (Moreno *et al.*, 2003). Por outro lado, somos de opinião que este tipo de rotação permite um melhor acompanhamento e convívio familiar, tendo em conta que o período que se permanece em casa é, aparentemente, maior.

Relativamente ao ficarem sozinhos durante a tarde e noite, apenas uma das informantes evidenciou receio de ficar sozinha durante a noite quando o bebé está doente: “*Com o bebé, o mais chato é as noites... porque já não tenho aquele apoio como se ele estivesse em casa” (E5).*

Em relação ao não gostar de o marido fazer noites, apenas uma das informantes o referiu, não explicando o porquê: “*Às vezes não me agrada muito ele fazer noites” (E6),* o que vai de encontro ao estudo realizado por Smith & Folkard (1993), os quais verificaram que as parceiras se sentiam tristes com o trabalho por turnos dos seus maridos.

## **2.2 – Estratégias adoptadas**

Este tema reflecte as estratégias adoptadas pelas famílias de modo a minimizarem o impacto negativo do TPT nas suas vidas, as dificuldades decorrentes deste regime de trabalho.

### 2.2.1. – Apoio familiar

Em todas as entrevistas os informantes foram unânimes quando referiram a fonte de apoio familiar, isto é, os **avós**, como estratégia fundamental para minimizar as dificuldades que o TPT lhes acarretava, por exemplo: “*A minha sogra praticamente criou o mais velho e está a criar este, e é assim*” (E1); “*Durante o dia fica com os meus sogros (...)*” (E5); “*Quando ele estava a fazer noite, valia-me da minha mãe ou da minha irmã*” (E6).

Este aspecto pode estar relacionado com o local onde estes informantes vivem, que é uma pequena cidade, quando o meio é urbano, ou uma aldeia próxima de uma cidade, quando o meio onde vivem é rural. Os avós surgem, então, como uma estratégia que permite uma melhor adaptação ao regime de TPT, em especial nos turnos da tarde e noite, que como já vimos anteriormente, são os que causam mais transtorno. Consideramos que esta disponibilidade dos avós só é possível se estes se encontrarem reformados ou, no caso do meio rural, trabalharem no campo ou em actividades domésticas.

### 2.2.2. – Apoio social

No que diz respeito ao apoio social, surgem várias fontes de suporte social, no caso dos filhos pequenos, que ainda não se encontram em idade escolar, nomeadamente os infantários e as amas.

Um aspecto relevante a ter em conta, tem a ver com a flexibilidade do horário do Infantário, em relação à hora de abertura, o qual contempla os trabalhadores que entram cedo pela manhã, tal como é referenciado pelo E3, “*O horário do infantário, o de abertura, permite essa flexibilidade, que quem entre mais cedo (...) eles abrem por volta das 7h40m*”.

Verifica-se, então, que as creches e infantários se ajustaram às necessidades dos pais, iniciando a sua actividade a uma hora que permite que os trabalhadores que entram cedo pela manhã, possam deixar os seus filhos sem outro tipo de preocupação.

### 2.2.3. – Casal

No que concerne às estratégias adoptadas pelo casal, de modo a minimizar o impacto do TPT, verifica-se que os informantes, de um modo geral, utilizam estratégias que vão de encontro ao bem-estar dos filhos, permitindo que a família passe o máximo de tempo possível unida (“*Estratégias é tentar ficar com os filhos o máximo de tempo possível*”- E3). Os filhos são a prioridade destes casais, isto é, “**Tem que ser tudo mais organizado, mais planeado**” (E5); “**(...) os tempos dedicados aos filhos também eles como prioridade**” (E8).

Desta forma, cada família, de acordo com as suas necessidades, organiza a sua vida recorrendo, em alguns casos, a estratégias específicas. Assim, um dos informantes (E2) destaca



como estratégias do casal que “ (...) *tem que haver uma boa sintonia*” (...) de modo a “*tentar aproveitar ao máximo o momento que temos em conjunto*”. Verificámos, ainda, uma estratégia específica numa das famílias, em que a esposa Enfermeira efectuou um pedido ao Enfermeiro Chefe e à Enfermeira Directora da instituição onde exerce funções, para ser dispensada do turno da tarde – “**Pedi para não fazer tardes porque não tínhamos ninguém para ir buscar a bebé**” (E4).

Uma das nossas informantes, mencionou que “*Uma das estratégias foi optar por não trabalhar fora*” (E6), tendo abdicado de uma carreira profissional para poder prestar todo o apoio possível à sua família, dado que o cônjuge Enfermeiro estava sujeito a este regime de trabalho. Acontece que, nem todas as famílias podem recorrer a este tipo de estratégia, tendo em conta que um dos motivos que opõe o trabalho à família é a necessidade de ambos os cônjuges trabalharem por motivos económicos. Não nos pareceu que esta informante se sentisse triste com esta decisão, muito pelo contrário, salienta que pode apoiar as suas filhas em todos os momentos. Constatámos, ainda, que os pais abdicam de muita coisa nas suas vidas em prol dos seus filhos (“*Abdica-se de muita coisa por causa deles*” - E7), prescindindo de actividades que lhes dão prazer para apoiarem os seus filhos, tal como é mencionado por uma das informantes e até mesmo de uma carreira profissional: “(...) *não fui um único dia à ginástica. Preferi que ela tivesse os resultados que teve e eu não ter ido, do que depois vir a ver que, por causa de mim, ou de falta de apoio (...)*” (E7).

Em determinadas situações, os casais recorrem à estratégia de troca de turno por parte do parceiro sujeito ao regime de TPT, de forma a poderem realizar determinado programa em família, o que acontece em quase todas as famílias, como se pode verificar nas seguintes unidades de significação: “*Se puder trocar melhor*” (E2), “*De vez em quando tenta trocar, obviamente*” (E4); “*Se for algo importante de família, ele tenta trocar*” (E5); “*Ele tenta trocar para estarmos todos juntos*” (E7), “*Ah, agora, com tempo, obriga a isso, a trocas ou então a gerir o horário antecipadamente junto das chefias*” (E9).

### 2.3 – Reflexos positivos e negativos do TPT na dinâmica familiar

Contrariamente às nossas expectativas iniciais, os informantes revelaram mais **vantagens** relacionadas com este regime de trabalho, do que propriamente, **desvantagens** do mesmo.

#### 2.3.1. – Vantagens

O facto de o trabalhador por turnos estar disponível a horas a que o seu parceiro se encontra a trabalhar, permite que determinados assuntos sejam tratados, por exemplo, ao nível das repartições públicas: “*Os trabalhos mais, que possa a nível burocrático, é ela que trata mais e, tendo em conta isso, às vezes, por turnos, facilita um bocado*” (E2); “*O facto de ela trabalhar*

*por turnos...também tem algumas vantagens, quando há alguma coisa para tratar” (E4). Por outro lado, ao nível do acompanhamento dos filhos, também foram mencionadas vantagens, entre as quais: “ E o facto de ela também estar durante a semana que permite que, um ou outro dia, a bebé não vá ao infantário e fique com ela em casa, ou vá mais tarde” (E4);“No apoio na escola, nessa parte às vezes os turnos até acabam por ajudar (...)” (E6); “Pode dar mais apoio à família (...) conseguimos estar mais perto dos nossos filhos (...) não como casal mas, como pai ou como mãe (...)” (E9).*

Este regime de trabalho permite, ainda, que o trabalhador permaneça sem trabalhar alguns dias durante a semana, o que poderá ser vantajoso para o mesmo, tal como uma das informantes refere: *“A ele também lhe dá um certo jeito fazer turnos porque fica com alguns dias completos em casa” (E6)*, favorecendo assim, momentos de apoio aos filhos nos trabalhos de casa e em actividades de lazer.

### **2.3.2. – Desvantagens**

Somente um dos informantes, no decorrer da sua entrevista, mencionou que considerava que o regime de trabalho da sua esposa possuía, ao nível da família, mais vantagens, do que desvantagens. A desvantagem mencionada prendeu-se com o desgaste a que o trabalhador por turnos se encontra sujeito. Assim, considera que este *“(...) tipo de turnos fisicamente é desgastante e, afastando um pouco essa componente individual, em termos de família, acho que só prejudica aqueles casais em que um dos elementos é muito dependente do outro, não tem autonomia” (E9).*

De acordo com a revisão da literatura, são os trabalhadores por turnos que maiores desvantagens encontram no decorrer do mesmo, ou pelo menos, estes conseguem exprimir facilmente as consequências familiares e sociais a que este regime de trabalho os sujeita, no entanto, para poderem acompanhar a sua família e minimizar a sua ausência, prescindem dos seus tempos de repouso. O modo como a família lida com o regime de trabalho deste trabalhador, será um factor facilitador da tolerância do trabalhador ao mesmo.

## **3 – CONCLUSÕES E SUGESTÕES**

Ao finalizar este estudo, consideramos que o objectivo a que nos propusemos foi alcançado, isto é, conseguimos conhecer e interpretar as vivências dos parceiros de Enfermeiros que trabalham por turnos em termos de implicação deste regime de trabalho ao nível da vida familiar.

Os parceiros revelaram-se uma excelente fonte de informação, até então pouco explorada, o que se tornou uma mais valia para o nosso estudo. O TPT traz grandes prejuízos a nível

individual e familiar mas, cabe a cada família, encontrar estratégias que lhes permitam minimizar o impacto negativo deste regime de trabalho.

Ao contrário do que seria de esperar, os parceiros consideram que este regime de trabalho tem vantagens ao nível da dinâmica familiar, permitindo o melhor acompanhamento dos filhos, que são tidos como prioridade na vida do casal. Salientamos uma das estratégias mencionadas de forma unânime pelos informantes, que consiste no recurso aos avós, sem os quais a vida destas famílias estaria dificultada. As famílias que participaram no estudo, adaptaram-se ao regime de trabalho de um dos seus membros e, no seu dia-a-dia, tentam, através de diversas estratégias, que as consequências negativas que possam existir, sejam minimizadas ao máximo, tendo o bem-estar dos filhos como prioridade esquecendo, por vezes, o bem-estar conjugal.

As saídas em família necessitam de ser programadas e, para isso, o trabalhador por turnos recorre, em algumas situações, à troca de turno para poder estar presente. Assim, se os serviços proporcionarem melhores condições de trabalho, todos elementos da família ganharão com isso.

Deverá privilegiar-se o sistema de rotação rápida, em detrimento do de rotação lenta, diminuindo ao máximo os turnos nocturnos e os turnos da tarde, ajustando os turnos à vida familiar e social dos trabalhadores e das suas famílias e, de preferência, rodando os turnos no “sentido horário”, dado que este tipo de rotação é o mais adequado do ponto de vista dos ritmos biológicos. Por outro lado, como os turnos de fim-de-semana limitam o convívio familiar e social, consideramos ser importante ter este factor em linha de conta na elaboração dos horários, ainda que, em termos legais, um dos dias de descanso deva coincidir com o sábado ou o domingo, o que consideramos insuficiente.

Pensamos que deveria haver um maior investimento ao nível da criação de serviços de Saúde Ocupacional, os quais efectuariam exames periódicos aos trabalhadores a fim de detectar e despistar precocemente problemas relacionados com este regime de trabalho ao nível do trabalhador e da sua família e até mesmo criando grupos de apoio, onde se “ensinassem” estratégias para melhor lidar com este regime de trabalho e, eventualmente, onde se efectuassem entrevistas com o casal, caso fossem detectados problemas alargados ao parceiro.

Seria interessante alargar este estudo a outro contexto, nomeadamente a parceiros de Enfermeiros que trabalham por turnos em cidades maiores, por exemplo, Lisboa ou Porto, na medida em que os resultados por nós obtidos estão relacionados com o local onde se recolheu a informação.

## BIBLIOGRAFIA

- Alarcão, M. (2006). (Des)Equilíbrios familiares. Coimbra: Editora Quarteto.
- Arco, H.M. (2001). Implicações sócio-familiares do trabalho por turnos. *Enfermagem Em Foco – SEP*, 23-28.
- ASLEF (s.d.). *Shift work, lifestyle and health – Section C*. Disponível em <http://www.ohsrep.org.au/storage//documents/ASLEFShiftwork.pdf>, consultado em 26 de Novembro de 2007.
- Azevedo, M.H.P. (1980). *Efeitos psicológicos do trabalho por turnos em mulheres*. Dissertação de Doutoramento. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.
- Barham, E.J.; & Cia, F. (2005). A relação entre o turno de trabalho do pai e o autoconceito do filho. *Psico*, 36, 1, 29-35.
- Campos, M.; & Martino, M. (2004). *Aspectos cronobiológicos do ciclo vigília-sono e níveis de ansiedade dos enfermeiros nos diferentes turnos de trabalho*. Disponível em <http://www.ee.usp.br/REEUSP/upload/html/184/body/07.htm>, consultado em 2 de Dezembro de 2007.
- Carpenter, D.R.; & Streubert, H.J. (1999). *Investigação qualitativa em Enfermagem: Avançando o imperativo humanista*. Loures: Editora Lusociência.
- Cruz, A.G. (2003). *Trabalho por turnos*. Coimbra: Editora Quarteto.
- Cruz, A.G.; & Silva, C.F. (1995). Consequências do trabalho por turnos. *Revista Sinais Vitais*, 3, 37-42.
- Decreto-Lei nº 409/71 de 27 de Setembro.
- Decreto-Lei nº 437/91 de 8 de Novembro – *Carreira de Enfermagem*.
- Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril – *REPE*.
- Decreto-Lei nº 259/98 de 18 de Agosto – *Horário de Trabalho na Função Pública*.
- Emídio, J.M.L. (1998). *Abordagem cronopsicológica do trabalho por turnos em duas empresas*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

- Estaca, M.T. (1998). *Adaptação ao trabalho por turnos: Factores cronopsicológicos*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Fernandes, C.; Santos, F.; & Torre, A. (2002). O trabalho por turnos e a saúde dos enfermeiros. *Informar*, 29, 15-21.
- Filho, G. (1998). *Síndrome de maladaptação ao trabalho em turnos – Uma abordagem ergonómica*. Disponível em <http://www.eps.ufsc.br/disserta98/gilsee/index.htm>, consultado em 27 de Novembro de 2007.
- Fortin, M.F. (1999). *O processo de investigação – Da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Gimeno, A. (2001). *A família: O desafio da diversidade*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Gonçalves, E.; Mendes, L.; & Sabido, M.J. (2004). Qualidade de vida dos enfermeiros que trabalham por turnos. *Nursing*, 194, 22-27.
- Hood, B.; & Newey, C. (2004). Determinants of shift-work adjustment for nursing staff: the critical experience of partners. *J Prof Nurs*, 20, 187-195.
- Melo, I. (2001). Trabalho por turnos – Saúde e segurança. *Segurança*, 143, 27-35.
- Mello, B.C.; & Pinto, P.P. (2001). *Distúrbios decorrentes do trabalho em turnos e nocturno*. Disponível em <http://www.camto.br.tripod.com/trabalhos/disttn.html>, consultado em 23 de Novembro de 2007.
- Moreno, C.; Fischer, F.; & Rotenberg, L. (2003). A saúde do trabalhador na sociedade 24 horas. *São Paulo em perspectiva*, 17, 1. Disponível [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S010288392003000100005&ln](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S010288392003000100005&ln), consultado 29 de Novembro de 2007.
- Queirós, A.A. (2001a). Investigação qualitativa: A fenomenologia na investigação (texto 6). Disponível em <http://www.anaqueiros.com>, consultado em 12 de Novembro de 2007.
- Ramos, M.L.A. (2003). Cronobiologia e o trabalho por turnos. *Nursing*, 175, 7-12.
- Relvas, A. (2006). *O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica*. Porto: Afrontamento.
- Roberts, R.; Shema, S.; & Strawbridge, W. (2004). Impact of spouses' sleep problems on partners. *Sleep*, 27, 527-531.

- Silva, C.F. (2000). Ritmos biológicos e trabalho por turnos. *Recursos Humanos Magazine*, 6, 3-6.

- Smith, L.; & Folkard, S. (1993). The perceptions and feelings of shiftworkers partners. *Revista Ergonomics*, 36,299-305.