MÁRIO JORGE BATISTA NETO

FUNCIONAMENTO FAMILIAR E O CONFLITO TRABALHO-FAMÍLIA

Estudo com enfermeiros, professores e outros profissionais

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Área de Especialização em Terapias Familiares e Sistémicas

COIMBRA, 2019

Funcionamento Familiar e Conflito Trabalho – Família

Estudo com enfermeiros, professores e outros profissionais

Mário Jorge Batista Neto

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica Ramo de Especialização em Terapias Familiares e Sistémicas

Orientadoras: Professora Doutora Joana Sequeira, Professora Auxiliar, ISMT

Professora Doutora Ilda Massano Cardoso, Professora Auxiliar, ISMT

Coimbra, Julho de 2019

Agradecimentos

Já vi e conheci pessoas que se fizeram sozinhas na vida, que lutaram, persistiram e conseguiram, e por isso devem ser valorizados. Eu, tive a sorte de percorrer o início de um grande caminho com o apoio, confiança, amizade e amor de muitos, e esses também merecem ser valorizados.

Gostaria de agradecer à minha orientadora, a Professora Doutora Joana Sequeira, não só pelos ensinamentos e partilha de experiências, pela sua dedicação e empenho, por todo o acompanhamento ao longo deste percurso, mas também por todo o apoio que disponibilizou, por me ter incentivado a seguir este percurso na sistémica e por me ter incentivado a ir mais além. Por ser um exemplo como pessoa, um modelo como terapeuta e professora. Por toda a sua calma e confiança, muito obrigado!

Gostaria de agradecer à Professora Doutora Ilda Maçano, pela partilha de conhecimentos, por toda a sua disponibilidade, por toda a sua dedicação e por toda a sua paciência. A sua ajuda foi uma mais valia ao longo de todo este percurso.

Gostaria de agradece à Ordem dos Enfermeiros, em especial à Bastonária da ordem, pela parceria, disponibilidade e divulgação do estudo. Não teria sido possível alcançar este total de profissionais de enfermagem sem a ajuda.

Há Professora Doutora Isabel Saúde, Diretora do Agrupamento de Escolas Pedro Ferreiro, pela parceria, disponibilidade e igualmente, pela divulgação do estudo.

Ao Professor José, Diretor do Sindicato da Zona Centro, Delegação de Tomar, pela parceria no estudo e pela divulgação do mesmo.

Há Professora Doutora Paula Mena Matos, por me disponibilizar a sua versão da escala do conflito trabalho-família, e à Professora Doutora Maria José Chambel, pelo aconselhamento face ao tema.

Há Professora Doutora Inês Pimentel, pelo seu acompanhamento ao longo do estágio curricular, pelo seu apoio ao longo desta fase e pela partilha de conhecimentos e experiências que se tornaram extremamente importantes.

Gostaria de agradecer à Inês, ao Rafael e à Catarina, pelo apoio incondicional ao longo deste ano, por lidarem com os meus momentos de maior pressão, pela ajuda e incentivos que me deram.

À Melanie, por me acompanhar desde o início e permanecer até ao final, pelas horas partilhadas a trabalhar, pelas horas partilhadas em momentos de diversão. Por tudo, muito obrigado.

Gostaria de agradecer ao Professor Doutor Casimiro Ferreira, pela paciência e ajuda e pelo apoio. Á sua filha, minha colega e grande amiga Inês, por me acompanhar ao longo de todo este percurso, por me incentivar a seguir o meu caminho, por me dar confiança para tal.

À Mariana, Sofia e Rita, mesmo longe, mesmo divididos pelo curso, pelos países, pela vida, sempre me apoiaram e marcaram a sua presença. Muito obrigado a este "velho grupo" a estas "velhas amigas" que estiveram sempre à distância de uma chamada.

À Inês Carmo e à Cláudia Silva, pelas horas partilhadas nas orientações, pelo apoio e amizade.

Ao meu irmão Gonçalo e à minha cunhada Catarina, pela presença constante, pelo apoio ao longo de 4 anos do meu percurso académico. Ao meu irmão, pelo exemplo de força que é, por me ensinar todos os dias, por me fazer seguir em frente, pela proteção constante.

Aos meus pais, pelo exemplo humano e de casal que foram e que são, pelo esforço e dedicação que nos deram. Pela educação, pelos ensinamentos, pela luta incansável, pelo amor incondicional, por toda a força. Pela apoio ao longo de toda a minha vida, ao longo destes 5 anos e em especial, ao longo deste último. Por todas as vezes em que nós surgimos em primeiro lugar! Por todo o tempo! Por todo o amor! Desejar-vos-ia o mundo, mas seria o suficiente!

Aos meus avós e à minha tia-avó, por me terem acompanhado, por me terem amado, por me terem criado, por me ensinarem que todos merecem o nosso sorriso, mas poucos as nossas lágrimas. Por me mostrarem e darem mais do que o que eu alguma vez poderia pedir, graças a vós devo muito do que sou hoje

Quando era pequeno diziam que o tempo passava depressa. Hoje começo a perceber o sentido dessas palavras

A todos os profissionais que participaram neste estudo.

O meu mais sincero Obrigado!

“I want you to get excited about who you are,

what you are, what you have, and what can still be for you.

I want to inspire you to see that you can go far beyond where you are right now.”

- Virginia Satir

Resumo

Objetivo: Analisar a perceção do funcionamento familiar e da relação trabalho-família (através da existência, ou não, de conflito), em enfermeiros, professores e outros profissionais.

Metodologia: Participaram neste estudo 752 profissionais, sendo 658 enfermeiros, 56 professores e 38 profissionais de outras áreas, com idades compreendidas entre os 21 anos e os 64 anos. Os instrumentos utilizados foram a *Escala de Avaliação da Flexibilidade e da Coesão Familiar (FACES-IV)*, a *Work Family Conflict Scale (MWFCS)* e um questionário sociodemográfico.

Resultados: Os profissionais percebem as suas famílias como sendo funcionais. Os enfermeiros percecionam maior coesão e os professores maior flexibilidade e desmembramento. Os enfermeiros com idades entre os 20 e os 40 anos consideram-se mais coesos e satisfeitos com a sua família. Os casados são mais flexíveis e mais satisfeitos e, o casal sem filhos, mais coeso do que as outras configurações familiares e as famílias monoparentais são as mais flexíveis tal como quem tem dois ou mais filhos. Os enfermeiros que têm um rendimento entre 1000 euros e 2000 euros mensais perceciona-se como mais coesos

O conflito trabalho família percecionado entre os profissionais é mediano. Os enfermeiros e, em particular, os homens percecionam maior conflito trabalho-família.

Existem correlações fracas entre o funcionamento familiar e o conflito trabalho família.

Conclusões: Esta investigação traz contributos para a compreensão do papel e do impacto da família no contexto laboral e vice-versa permitindo equacionar estratégias de conciliação ajustadas à realidade familiar e laboral.

Palavras-Chave: Funcionamento Familiar; Conflito Trabalho-Família; Enfermeiros; Professores; Outros Profissionais.

Abstract

Purpose: The main objective of this study was to analyze the perception that nurses, teachers and other workers have of family functioning, and the relations between work and family (trought the existence, or not, of conflict).

Methodology: A total of 752 workers, 658 nurses, 56 teachers, 38 of other workers, with ages between 21 and 64 participated in this research. The instruments applied were the *Family Adaptability and Cohesion Scale (FACESIV)*, the *Work Family Conflict Scale (MWFCS)*, and the socio-demographic and complementary data questionnaire.

Results: Professionals perceive their families as being functional. Nurses perceive greater cohesion and teachers more flexibility and dismemberment. Nurses between the ages of 20 and 40 consider themselves more cohesive and satisfied with their family. Married couples are more flexible and more satisfied, and the childless couple, more cohesive than other family settings and single-parent families, are the more flexible as one who has two or more children. Nurses who have an income between 1000 euros and 2000 euros per month perceive themselves as more cohesive.

The work family conflict perceived among professionals is medium. Nurses and particularly men perceive greater work-family conflict.

There are weak correlations between family functioning and family work conflict.

Conclusion: This research contributes to the understanding of the role and impact of the family in the work context in which these professionals are inserted, as well the role and impact of work in the work context.

Índice

Introdução **8**

Materiais e Métodos **16**

Objetivos e Tipo de Estudo 16

Participantes **16**

Procedimentos **20**

Instrumentos **20**

Análise Estatística **22**

Resultados **23**

Funcionamento familiar 23

Conflito trabalho família 35

Discussão **38**

Conclusões **44**

Bibliografia **46**

Anexos **53**

Anexo I – Escala de Avaliação da Adaptabilidade e da Coesão Familiar versão IV (FACES IV) 54

Anexo II – Work-Family Conflict Scale (WFCS) 59

Apêndices **62**

Apêndice A – Consentimento Informado e respetiva declaração 63

Apêndice B - Resultado do cluster dos Grupos Profissionais e Respetiva Explicação 65

Apêndice C - Comparação da Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV) entre os Grupos Profissionais pelas variáveis profissionais. 67

Apêndice D - Comparação da Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV)- subescalas da comunicação e satisfação- entre os Grupos Profissionais pelas variáveis profissionais. 71

Apêndice E - Comparação da Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV) entre os Grupos Profissionais pelas variáveis profissionais. 74

Apêndice F - Comparação da Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV)- subescalas da comunicação e satisfação- entre os Grupos Profissionais pelas variáveis profissionais. 76

Apêndice G - Comparação da Perceção do Conflito Trabalho-Família (WFCS) entre os Grupos Profissionais pelas variáveis profissionais. 78

Apêndice H – Correalações entre as Subescalas da FACES-IV e a WFCS 80

..... 81

Introdução

As sociedades atuais estão marcadas pela elevada formação, competitividade, pressão e pela necessidade de sucesso, refletindo-se num investimento significativo no contexto laboral o que poderá ter como consequência a intensificação e sobreposição do mesmo face aos outros contextos (Chittenden & Ritchie, 2011). Estas mudanças têm impacto nas dinâmicas e no funcionamento das famílias.

Este trabalho tem como objetivo estudar a relação trabalho-família e o funcionamento familiar em profissões distintas (enfermeiros, professores e outros).

O equilíbrio entre a esfera laboral e a esfera familiar tem sido um tema em foco, existindo uma tentativa de conciliar as decisões laborais com o bem-estar familiar e individual, laboral e com a carreira (Lindsay, Maher & Bardoel, 2009).

As mudanças socioeconómicas, demográficas e familiares refletiram-se no interesse dos investigadores na relação existente entre a esfera laboral e a esfera familiar. A família e o trabalho são, hoje em dia, considerados pelos indivíduos, os sistemas mais importantes das suas vidas, assim como as características e os papéis que os mesmos englobam.

Ocorreram mudanças no contexto laboral, principalmente relacionadas com a reivindicação da mulher no mercado de trabalho, conduzindo a reestruturações da configuração e dinâmica familiar e mais presença dos homens na esfera familiar. Tornaram-se mais comuns as famílias onde ambos os elementos trabalham fora de casa, a tempo inteiro, partilhando a economia, as tarefas domésticas e o cuidado dos filhos. Esta realidade exige a conciliação entre o papel de trabalhador (a), mãe/pai, marido/mulher. E este constituí um dos principais desafios das famílias atuais No caso português surgiram igualmente novas configurações familiares potenciadas, em grande parte, pelo divórcio, famílias de duplo-emprego, maior acesso à escolaridade, entre outros (Barnett 2004; Colombo & Ghislieri 2008; Costa, 2017; Gryzwalts 2000; Major & Germano 2006).

As mudanças sociais que ocorreram ao longo dos tempos são consideradas por alguns autores como repentinas, não permitindo aos indivíduos uma adaptação adequada. No caso português, as últimas três décadas representam precisamente essas mudanças (Araújo, Soares & Henriques, 2009; Guerreiro, Lourenço & Pereira 2006).

De acordo com os dados do Instituto Nacional de Estatística (2007), Portugal tem registado um aumento no número de famílias de duplo-emprego, monoparentais e uma maior inserção da mulher no contexto laboral (Pordata, 2019) Nos sensos realizados em 2015, o número de famílias clássicas era 1.769.712 e a sua

dimensão média 2,48 elementos. As famílias monoparentais aumentaram e em 2018 eram um total de 460.315, sendo que 59.552 dos progenitores são do sexo masculino e 400.762 são do sexo feminino. Também aumentaram as pessoas a viver sozinhas que eram 866.827 em 2015. Existem cerca de 64,2 divórcios por cada 100 casamentos. O rendimento (bruto) das famílias de Portugal anual é aproximadamente de 124.585, 561 €, sendo que em Portugal continental é de 118.439, 654€ e nos Açores e Madeira é de 3.055.850€ e 3.003.164€, respetivamente (Pordata, 2019).

Em Portugal observa-se grande precariedade, apesar de todas as mudanças já implementadas, face aos apoios à família (Guerreiro, Lourenço & Perreira, 2006) sendo ainda limitada a capacidade de conciliação entre a vida laboral e a vida familiar (Chinchilla, 2011).

As mudanças que surgiram tiveram um impacto crucial nas caraterísticas familiares, assim como nos papéis desempenhados por cada indivíduo. Neste sentido, tanto os homens como as mulheres desempenham tarefas semelhantes, reconfigurando as ideias e estereótipos existentes nas últimas décadas.

Os primeiros estudos efetuados sobre a relação entre a esfera familiar e a laboral refletem uma perspetiva negativa da mesma, ou seja, o impacto e a interferência negativa da conciliação do contexto laboral na dinâmica familiar (Voydanoff, 2004).

De acordo com Teoria da escassez de recursos (Rothbard, 2001), certos recursos individuais, como o tempo, energia, atenção, são limitados, dependendo da função e do momento. A falta destes recursos potenciam o conflito quando colidem com as exigências da esfera familiar e os papéis esperados na família (Greenhaus Beutell, 1985; Matias, Fontaine, Simão, Oliveira & Mendonça, 2010). Neste sentido, uma possível explicação para o conflito entre o trabalho e a família relaciona-se com a limitação dos recursos. O conflito surge quando um contexto consome os recursos disponíveis e necessários ao outro.

A Teoria da segmentação defendia precisamente a ideia de que a família e o trabalho eram contextos separados, encarando o trabalho como um contexto mais "competitivo, impessoal e instrumental" e a família um contexto privado, intímo, com relações pessoais mais significativas. Tal como prevê a teoria da segmentação, há indivíduos que, efetivamente, conseguem separar estas duas esferas. Contudo, não existir segmentação, ou seja, não fazer esta separação, é o mais comum entre as pessoas (Burke & Greenglass, citado por Edwards & Rothbard, 2000; Frone, 2003).

A Teoria do *Spillover* foca-se na relação entre estas duas esferas e considera que os acontecimentos da família têm repercussões e consequências na esfera laboral e vice-versa, englobando os comportamentos, relações, sentimentos, entre outras dimensões (Edwards & Rothbard, 2000).

Segundo Frone (2003) só é possível compreender as características relacionais da esfera familiar e da esfera laboral, através do estudo e perceção dos diferentes modelos explicativos da segmentação, da escassez de recursos e do *spillover*. Estes são considerados os "mecanismos que ligariam as duas esferas", possibilitando uma compreensão mais complexa desta ligação.

É extremamente difícil satisfazer as necessidades da esfera familiar, quando se investe uma grande quantidade de tempo no trabalho, ou o inverso. Desta forma as exigências do contexto familiar ou laboral podem dificultar a conciliação com as exigências do trabalho ou da família, potenciando o conflito, principalmente quando estas são incompatíveis (Greenhaus & Beutell, 1985).

Ao abordar-se o conflito é importante referir a ideia de equilíbrio entre ambas as esferas. Desta forma, é importante evidenciar a influencia do mesmo na saúde e no bem-estar dos indivíduos e nas dinâmicas, tanto a nível familiar como laboral (Allen, 2001).

O trabalho, a saúde e a doença têm repercussões na vida das pessoas, através do seu impacto individual e através do impacto nas relações. Ou seja, existe uma inter-relação entre a atividade laboral, a saúde e a doença, que tem, sobretudo, impacto no indivíduo, sendo visível nos problemas de saúde física e psicológica.

O conflito trabalho-família e família-trabalho, segundo Vooydanoff (2005) relacionam-se com as exigências intradomínios. Estas dizem respeito ao apoio que o indivíduo sente receber da família, dos seus colegas de trabalho, a autonomia e liberdade que tem para executar as tarefas laborais, o papel que tem de desempenhar, associando-se a fatores que dificultam a execução dos papeis e a sua conciliação, como fatores temporais, psicológicos, familiares e profissionais. Deste modo estas exigências dificultam a participação do indivíduo nos diversos contextos em que se insere (Allen, Bruck, Herst & Sutton, 2000; Frone, Russel & Cooper, 1997; Ganster & Schaubroeck 1991; Thomas & Ganster 1995).

Grzywacz e Carlson (2007) defenderam que o equilíbrio advém das capacidades de gerir os diferentes contextos em que se insere e os diferentes papéis que deve executar, através de uma postura de flexibilidade e não de priorização hierárquica mantendo o foco

e comprometimento. Pelo contrário o não comprometimento e despreocupação, potenciam o desequilíbrio.

A teoria bio-ecológica dos sistemas humanos (Brofenbener, 1989) enquadra o trabalho e a família como microssistemas com papéis, exigências e relações próprias com que o indivíduo se depara, sendo estes partes integrantes de um mesossistema, onde se relacionam mutuamente (Bronfenbernner, 1989; Voydanoff 2005).

Voydanoff (2005), baseando-se na teoria das fronteiras e na "teoria ecológica dos sistemas" de Bronfrenbrenner (1989), criou um modelo explicativo da relação trabalho-família, concetualizando uma ideia de interação mútua através de exigências e recursos.

Estudos atuais têm evidenciando uma crescente preocupação por parte de diversas organizações, face ao declínio da satisfação laboral em enfermeiros, potenciando mesmo ao abandono da atividade ou dos locais de trabalho, por parte de alguns. As tensões entre o contexto laboral e o contexto familiar são um dos principais potenciadores destas dificuldades (Webster, Flint & Courtney, 2009).

Relativamente à esfera familiar é importante referir a importância do conflito na satisfação familiar, conjugal e relacional, sendo a familiar considerada a mais relevante (Allen, 2000).

No que concerne a vida conjugal e a conciliação deste subsistema com as exigências familiares e laborais surgem algumas particularidades, principalmente no tempo e energia dos elementos. Devido às exigências sentidas no contexto laboral e no contexto familiar podem existir no subsistema conjugal sintomas físicos de exaustão, cansaço, sintomas de sofrimento psicológico, *stress* e diminuição do bem-estar (Barnett & Baruch, 1985; Clay 2005; Greenhaus, 1985, 2006). Os estudos efetuados tiveram um contributo importantíssimo ao possibilitarem que o conflito trabalho-família e família-trabalho se tornassem variáveis a considerar nos estudos sobre o bem-estar dos sujeitos. Desta forma foi possível assinalar a relação entre estas duas esferas como preditor de patologias físicas e psicológicas como o consumo ou o aumento do consumo de substâncias, *burntout*, depressão, problemas familiares, entre outros (Allen, 2000).

De cento e trinta profissões, com vinte e dois mil trabalhadores, os profissionais da área de saúde surge em vigésimo sétimo, no grupo "profissões de ajuda", devido ao impacto físico e psicológico que a sua profissão exige (Souza, Costa, Shiroma, Maliska, Amadigi, Pires & Ramos, 2010).

Os profissionais que intervêm na área da saúde estão em contacto direto com ambientes difíceis e nocivos para a sua saúde física e psicológica, comprometendo a sua

satisfação. Muitas vezes o tipo de função de alto stress e exigência, associado às relações sociais e organizacionais pobres e à remuneração desadequada, potencia acidentes de trabalho (Rodrigues, Silva, Silva, Martiniano, Silva & Martins, 2012).

No que concerne a esfera familiar, a enfermagem possui exigências particulares que podem ter um impacto negativo na família. Um exemplo concreto e que afeta a grande maioria dos enfermeiros é a necessidade de trabalhar por turnos e o contacto com situações de elevada exigência psicológica e emocional. Contudo, relativamente aos turnos, existe alguma divergência entre autores. O stress, associado às exigências psicológicas, é evidenciado como tendo impacto na esfera familiar e na esfera conjugal (Gonçalvez, 2012). Os sujeitos referem a necessidade de abdicar de tempo de descanso de modo a poderem desempenhar os papéis esperados, o que afeta negativamente os subsistemas parental e conjugal (Costa, 2009; Lourenço, Ramos & Cruz, 2008).

Também a área da educação, concretamente os docentes, são considerados um grupo profissional onde o impacto das mudanças laborais emergentes foi elevado (dificuldades de colocação, rotatividade elevada, deslocações face à residência da família), exigindo, adaptações sobre o contexto familiar. Esta população é especialmente vulnerável ao CTF. É considerada uma das principais áreas em que o tempo despendido na atividade laboral se sobrepõe ao tempo da família (Carlotto e Câmara, 2014).

Num estudo brasileiro, com 8744 professores do ensino básico e secundário, verificou-se que o conflito trabalho-família é o principal responsável pela exaustão emocional destes profissionais, sendo que 29,8% evidenciou valores altos. O mesmo tem um impacto direto na exaustão e, indireto, ao ativar outras variáveis que irão incidir na exaustão. Os professores apresentam dificuldades em gerir o tempo dedicado às tarefas laborais e às tarefas familiares. Neste sentido, importa referir que a carga horária prevista na escola para os professores não é suficiente face às tarefas que têm (elaboração e correção de testes, preparação de aulas, entre outras), havendo a sobreposição do tempo dedicado ao trabalho no tempo da família. O presente estudo apoia a hipótese de que os professores que trabalham mais de 40 horas semanais encontram-se mais vulnerais ao conflito trabalho-família e, consequentemente, à exaustão (Leite, 2007).

Num estudo com 330 professores do ensino básico e secundário da zona norte de Portugal, os docentes com menos de 42 anos apresentam uma maior satisfação com o tipo de trabalho e os profissionais com mais de 50 anos são os que consideram ter obtido maior número de ganhos provenientes do seu trabalho. Os professores que lecionam no ensino privado evidenciam maior satisfação. Os profissionais do sexo feminino evidenciam um

maior nível de conflito trabalho-família, enquanto que os do sexo masculino evidenciam um maior nível de conflito família-trabalho. Os docentes que lecionam no ensino público percecionam maior conflito trabalho-família e família-trabalho, e os docentes com menos de 17 anos de ativo evidenciam maiores níveis de conflito família-trabalho (Gomes, Silva & Resende, 2016).

Num estudo com 250 professores universitários, maioritariamente de Lisboa e Leiria, constatou-se que o conflito trabalho-família potencia o incremento da exaustão emocional e da despersonalização, levando a um desgaste emocional. Como consequências são referidas atitudes negativas e distantes para com os seus alunos e com o local laboral.

O conflito trabalho-família relaciona-se, também, de forma negativa com a realização pessoal, quanto maior o conflito, menor a perceção de realização e a capacidade emocional dos profissionais (Barata, 2014).

Segundo Carvalho (1998), embora o ensino não seja considerado um trabalho fisicamente exigente, é considerado psicologicamente exaustivo.

A etapa do ciclo vital na qual a família se encontra também é relevante na gestão do trabalho com a família e o nascimento do primeiro filho com a emergência da parentalidade coloca o início dos principais desafios (Chambel & Ribiero, 2014). Cada etapa do ciclo vital (CV) implica distintos desafios e tarefas para a família, para os elementos e para o equilíbrio com os diferentes contextos envolventes. De acordo Carter e McGoldrick (1980) e corroborado por Martinengo (2010) a segunda, terceira e quarta etapas do CV, são as etapas que colocam mais desafios à conciliação trabalho-família e associam-se à parentalidade.

Na segunda fase ou etapa do CV é esperado um movimento centrípeto por parte da família e do casal com o nascimento do primeiro filho e a entrada na parentalidade. Há necessidade de conciliar os diversos contextos e papéis em particular os associados ao trabalho e à família. Os desafios mais relevantes relacionam-se com o acompanhamento dos filhos, podendo emergir emoções negativas (negligência culpa, etc.,) por não conseguirem acompanhar os filhos ao longo do seu desenvolvimento, como gostariam, muitas vezes devido às tentativas de conciliar e equilibrar as esferas familiar e laboral (Carter e Mcgoldrick 1980; Cowan e Cowan 1992;).

Na terceira fase do CV é expectável que a família se abra ao exterior, com a entrada do filho (a) no pré-escolar. Esta fase está marcada pelo aumento do conflito, sobretudo nas mães. Nesta fase tem sido evidenciado o impacto que as organizações podem ter, ao facilitarem estratégias que permitam conciliar a esfera laboral com a familiar,

flexibilizando o horário laboral, reduzindo o CTF, e aumentando o suporte por parte da organização (Martinengo, 2010).

A quarta fase é marcada ainda pela abertura e aumento das relações com o exterior com a inclusão da criança/filho noutros contextos, começando o seu processo de socialização e aculturação. No que concerne os desafios, crê-se que a complexa conciliação dos horários laborais e escolares seja o mais evidenciado (Barnett, 2006; Martinengo, 2010).

A conclusão é que o conflito trabalho família parece vulnerabilizar ambos os contextos mas de forma mais intensa o funcionamento da família.

O Modelo Circumplexo dos sistemas familiares e conjugais descreve o funcionamento familiar, mediante 2 processos fundamentais, a coesão, a flexibilidade. A comunicação é também integrada no funcionamento da família como variável facilitadora (Olson et al 1989; Olson; 2000). A coesão implica a relação emocional que os familiares têm entre si, a ligação e proximidade, as coligações existentes no tempo e no espaço, as relações de amizade, a capacidade para tomar, ou não, decisões e os interesses. Os níveis (elevados ou baixos) de coesão permitem percecionar a proximidade (emaranhamento) e o distanciamento familiar (desmembramento) (Olson, 2000; Tiesel, 1994).

Segundo Olson (2000), a coesão trona-se problemática para o funcionamento familiar, nos seus níveis extremos (desmembrada e emaranhada). O equilíbrio parece surgir nos seus níveis intermédios (separada e ligada). Quando existe o equilibro a família é mais funcional ao longo do seu ciclo de vida, existindo uma aproximação saudável entre os elementos, maior comprometimento emocional e lealdade. Quando não existe este equilíbrio e o funcionamento familiar é pontuado pelo desmembramento, surge distanciamento emocional e pouco envolvimento entre os diferentes elementos familiares. Quando é emaranhado, ocorre uma proximidade emocional excessiva, surgindo uma dependência entre os elementos. As atividades, relações e o tempo são maioritariamente na e com a família, restando pouca energia para as relações sociais.

A flexibilidade é caraterizada pela qualidade da liderança e da organização e pelas rotinas rituais e regras implementadas. A flexibilidade excessiva traduz-se num funcionamento caótico e pouca flexibilidade num funcionamento rígido (Tiesel, 1994).

De acordo com Oslon (2000), o equilíbrio do funcionamento familiar situa-se nos níveis médios da flexibilidade, ou seja, estruturada (baixa moderada) e flexível (alta moderada). Quando o funcionamento é pautado pelos níveis extremos, caótica

(extremamente elevada) e rígida (extremamente baixa) a família encontra-se em maior vulnerabilidade.

A comunicação é caraterizada pela "comunicação positiva utilizada pelos casais e pelas famílias.". Considerada como um facilitador, gere e regula a coesão e a flexibilidade familiar (Olson, 2000; Olson & Gorral, 2003). A comunicação potencia mudanças familiares relacionadas com a coesão e adaptabilidade quando é atenta e empática (a capacidade escuta), através da partilha e autorrevelação (partilha de sentimentos sobre si mesmo e sobre os restantes elementos), através do diálogo, da clareza da informação e do respeito (Olson, 2000; Thomas & Olson, 1993, 1994).

As famílias necessitam de estabilidade e, em simultâneo, de espaço para a mudança, a capacidade de promover estas duas necessidades distingue as famílias funcionais das disfuncionais (Olson, 2000)

O mundo laboral é um mundo em constante mudança, desse modo podemos supor que as famílias com níveis médios de flexibilidade conseguirão adaptar-se mais facilmente, pois, segundo Olson (2000), as famílias com níveis moderados de flexibilidade (estruturada e flexível) conseguem adaptar-se e equilibrar mais facilmente as mudanças e a estabilidade.

O funcionamento familiar é pautado por variáveis internas e externas à família. As variáveis externas estão ligadas ao contexto de vida e incluem por exemplo as condições de habitação, inserção social, habilitações, rendimentos mensais, variáveis culturais e religiosas entre outras. Naturalmente que o trabalho é uma variável importantíssima que pontua de forma clara o bem-estar familiar. De acordo com os resultados apresentados no estudo de Cerveira (2015), o rendimento económico e o nível de escolaridade mais elevados, associam-se a uma maior satisfação e comunicação na família bem como a um funcionamento familiar mais equilibrado. No mesmo estudo podemos constatar que a tipologia da família também tem um impacto, por exemplo, as famílias monoparentais percecionam-se como menos coesas, face às famílias nucleares intactas.

Pretende-se explorar a relação entre a perceção de conflito trabalho família e o funcionamento familiar numa população de enfermeiros e professores, por serem, na atualidade, duas profissões em destaque social pelos desafios que enfrentam nas suas carreiras e vida familiar.

Materiais e Métodos

Objetivos e Tipo de Estudo

Definiram-se como objetivos específicos para o presente trabalho:

1) Estudar a perceção do funcionamento familiar em distintos grupos profissionais (enfermeiros e professores) relativamente à coesão, flexibilidade, comunicação, satisfação familiar e analisar como esta varia em função de variáveis sociodemográficas e profissionais.

2) Perceber quais as diferenças em relação ao funcionamento familiar, entre os diferentes grupos profissionais.

3) Estudar a perceção do conflito trabalho-família dos profissionais e analisar como este varia em função de variáveis sociodemográficas e profissionais.

4) Perceber quais as diferenças em relação ao conflito trabalho-família, entre os diferentes grupos profissionais.

Participantes

Participaram neste estudo um total de 752 participantes. Destes 103 (13,7%) são do sexo masculino e 649 (86,3%) do feminino. Relativamente ao grupo profissional, a amostra é constituída por 658 enfermeiros (as), 56 professores (as) e 38 profissionais de outras áreas. Importa referir que a análise incidiu nos valores das três respostas com valores mais relevantes.

Quanto aos enfermeiros (tabela 1), 82 são do sexo masculino (36,8%) e 576 do sexo feminino (63,2%), com idades compreendidas entre 31 anos e os 40 (28,9%), entre os 41 anos e os 50 anos (36,8%) e mais de 51 anos (18,4%), 386 (58,7%) dos indivíduos estão casados (as), em união de facto 128 (19,5), 416 (63,2%) dos residem numa cidade.

No que diz respeito à profissão 541 (82,2%) trabalham no setor público, 477 (72,5%) dos enfermeiros possuem a licenciatura, 336 (51,1%) trabalham na área hospitalar , 477 (72,5%) trabalham entre 31 horas a 35 horas semanais, 422 (64,1%) recebem entre 1001€ a 1500€ e 240 (36,5%) dos profissionais percorrem uma distância entre 5km a 15 km diários entre casa e trabalho.

Caraterizando os dados familiares dos enfermeiros em relação ao número de filhos, 306 (46,5%) têm 2 filhos/as,180 (27,4%) encontram-se na etapa “casal sem filhos”, 160 (24,3%) na etapa “família com filhos pequenos” e 117 (17,8%) na etapa “famílias com filhos na escola”, 458 (69,6%) são famílias nucleares clássicas.

Tabela 1.
Caraterização Sociodemográfica e Familiar - Enfermeiros (N = 658)

	M	%			M	%
Total da Amostra	**658**		**Horário Laboral**			
Género						
Masculino	82	12,5		31 horas a 35 horas	477	72,5
Feminino	576	87,5		36 horas a 40 horas	115	17,5
Idade				41 horas a 45 horas	12	1,8
31 anos a 40 anos	280	42,6	**Remuneração**			
41 anos a 50 anos	193	29,3		751€ a 1000€	110	16,7
Mais de 51 anos	121	18,4		1001€ a 1500€	422	64,1
				1501€ a 2000€	78	10,9
(M = 39,75 ; DP = 9,11 ; Min = 21 ; Máx = 64)						
Estado Civil						
Solteiro (a)	386	58,7	**Distância Diária Casa-Trabalho:**			
União de Facto	128	19,5		Menos de 5km	189	28,7
Divorciado (a)	386	58,7		5km a 15km	240	36,5
				16km a 30 km	152	23,1
Local de Residência			**Número de Filhos**			
Cidade	416	63,2		Nenhum	180	27,4
Vila	122	18,5		1 Filho/a	172	26,1
Aldeia	120	18,2		2 ou mais Filhos/as	306	46,5
			Fase do Ciclo Vital			
Formação Académica				Casal sem filhos	180	27,4
Bacharelato	11	1,7		Família com filhos pequenos	160	24,3
Licenciatura	477	72,5		Família com filhos na escola	117	17,8
Mestrado	150	22,8	**Tio de Família**			
Setor Laboral				Casal	81	12,3
Público	541	82,2		Família Nuclear	458	69,6
Privado	117	17,8		Família Alargada	52	7,9
Local de Trabalho						
Hospital	336	51,1				
Centro de Saúde	143	21,7				
Lar	17	2,6				

Relativamente aos professores (tabela 3) 49 (87,5%) são do sexo feminino e 7 (12,5%) do sexo masculino. 26 (46,4%) encontram-se entre os 41 anos e os 50, 35 (62,5%) são casados (as), 32 (57,1%) residem numa cidade.

Quanto aos dados profissionais/académicos 43 (78,6%) dos professores possuem a licenciatura, 51 (91,1%) trabalham no setor público, 49 (7,4%) lecionam em escolas/colégios, 27 (50%) trabalham entre 31 horas a 35 horas semanais, 30 (52,4%)

ganham entre 751€ a 1000€, 16 (28,6%) ganham entre 1501€ a 2000€, 15 (26,8%) dos percorrem uma distância casa trabalho de menos de 5 km e 16 (28,6%) entre 5km a 15 km, 14 (25,0%) entre 16 km e 30 km.

Quanto às famílias dos professores, 28 (50,0%) dos indivíduos têm 2 ou mais filhos, 28 (50,0%) encontram-se na etapa do ciclo vital famílias com filhos adultos, 38 (67,9%) pertencem a uma família nuclear intacta, 8 (14,3%) pertencem a uma família monoparental, e 7 (12,5%) vivem sozinhos.

Tabela 2.
Caracterização Sociodemográfica e Familiar - Professores (N = 56)

	M	%			M	%
Total da Amostra	**56**		**Horário Laboral**			
Género						
Masculino	7	12,5		21 horas a 25 horas	15	26,8
Feminino	49	87,5		26 horas a 30 horas	6	16,1
Idade				31 horas a 35 horas	27	50
			Remuneração			
31 anos a 40 anos	4	7,1		551€ a 750€	15	26,8
41 anos a 50 anos	26	46,4		751€ a 1000€	16	28,6
Mais de 51 anos	26	46,4		1501€ a 2000€	14	25,0
(M = 49,14 ; DP = 6,89 ; Min = 33 ; Máx = 62)						
Estado Civil						
Solteiro (a)	35	62,5	**Distância Diária Casa-Trabalho:**			
Casado (a)	12	21,4		Menos de 5km	7	12,5
Divorciado (a)	6	10,7		5km a 15km	18	32,1
				16km a 30 km	28	55,4
Local de Residência			**Número de Filhos**			
Cidade	32	57,1		Nenhum	7	12,5
Vila	9	16,1		1 Filho/a	11	19,6
Aldeia	14	26,8		2 ou mais Filhos/as	28	50,0
			Fase do Ciclo Vital			
Formação Académica				Casal sem filhos	180	27,4
Bacharelato	3	5,4		Família com filhos pequenos	160	24,3
Licenciatura	43	78,6		Família com filhos na escola	117	17,8
Mestrado	7	12,5	**Tio de Família**			
Setor Laboral				Vive Sozinho	7	12,5
Público	51	91,1		Família Nuclear	38	67,9
Privado	5	8,9		Família Monoparental	8	14,3
Local de Trabalho						
Jardim de Infância	2	0,3				
Escola/Colégio	49	7,4				

Centro de Explicações	2	0,3

O grupo de "outros profissionais" (tabela 3), 24 (63,2%) são do sexo feminino e 14 (36,8%) do sexo masculino, 14 (36,8%) têm entre os 41 anos e 50 anos, 11 (28,9%) entre 31 anos a 40 anos e 10 (26,3% entre 20 anos e 30 anos, 19 (50%) estão casados (as), 14 (36,8%) encontram-se solteiros, 20 (52,6%) residem numa cidade, Vinte e um (55,3%) dos profissionais possuem a licenciatura, 29 (76,3%%) trabalham no setor público, 24 (63,2%) trabalham entre 36 horas a 40 horas semanais, 12 (31,6%) ganham entre 551€ e 750€, 11 (28,6%) ganham entre 1001€ e 1500€ e 10 (26,3%) ganham entre 751€ a 1000€. Treze (34,2%) precorrem uma distância de 5km a 15 km, 12 (31,6%) percorrem menos de 5 km e 10 (26,3%) entre 16 km e 30 km entre casa e trabalho.

Quanto às famílias, 16 (42,1%) não têm filhos, 14 (39,5%) têm 2 filhos, e 7 (18,4%) têm 1 filho,16 (42,1%) encontram-se na etapa do ciclo vital "casal sem filhos", 10 (26,3%) na fase "família com filhos adolescentes" e 6 (15,8%) na fase "famílias com filhos na escola". Vinte e seis (68,4%) pertencem a uma família nuclear, 5 (13,2%) vivem sozinhos, e 3 (7,9%) vivem com o seu (sua) cônjuge.

Tabela 3.
Caraterização Sociodemográfica e Familiar - outros profissionais (N = 38)

		M	%			M	%
Total da Amostra		**38**		**Horário Laboral**			
Género							
	Masculino	14	36,8		26 horas a 30 horas	2	5,3
	Feminino	24	63,2		31 horas a 35 horas	8	21,1
Idade					36 horas a 40 horas	24	63,2
	31 anos a 40 anos	10	26,3	**Remuneração**			
	41 anos a 50 anos	11	28,9		551€ a 750€	12	31,6
	Mais de 51 anos	14	36,8		751€ a 1000€	10	26,3
					1501€ a 2000€	11	28,6
(M = 36,89 ; DP = 10,60 ; Min = 22 ; Máx = 59)							
Estado Civil							
	Casado (a)	19	50,0	**Distância Diária Casa-Trabalho:**			
	Solteiro (a)	14	36,8		Menos de 5km	12	31,6
	União de Facto (a)	3	7,9		5km a 15km	13	34,2
					16km a 30 km	10	26,3
Local de Residência				**Número de Filhos**			
	Cidade	20	52,6		Nenhum	16	42,1
	Vila	8	21,1		1 Filho/a	7	18,4

	Aldeia	10	26,3		2 ou mais Filhos/as	14	39,5
				Fase do Ciclo Vital			
Formação Académica					Casal sem filhos	16	42,1
	Bacharelato	5	13,2		Família com filhos pequenos	6	15,8
	Licenciatura	21	55,3		Família com filhos na escola	10	26,3
	Mestrado	8	21,1	**Tio de Família**			
Setor Laboral					Vive Sozinho	5	13,2
	Público	29	76,3		Família Nuclear	26	68,4
	Privado	9	23,7		Família Monoparental	3	7,9

Nota: Estão inseridos neste grupo profissionais de medicina, psicologia, serviço social, fisioterapia, biologia, animação sociocultural, comunicação, gestão e economia, informática, contabilidade, turismo, ciências sociais, gestão de empresas e relações internacionais. Em relação á área de especialização os profissionais pertencem a áreas relacionadas com a saúde pública, biologia evolutiva, psicologia clínica, área alimentar, comportamentos aditivos e lesões músculo-esqueléticas.

Procedimentos

Solicitou-se à Comissão Ética do Instituo Superior Miguel Torga e à Ordem dos Enfermeiros o parecer para a realização do estudo. A Ordem dos Enfermeiros ajudou na divulgação, bem ao Agrupamento de Escolas Pedro Ferreiro, Ferreira do Zêzere e ao Sindicato dos Professores da Zona Centro, Delegação de Tomar e também na plataforma social *Facebook*,

A recolha iniciou-se no dia 21 de fevereiro de 2019 e culminou no dia 31 de maio de 2019.

Os questionários foram introduzidos no *Google Docs*, uma base online, sendo os dados analisados com recurso ao *Software* estatístico IBM *SPSS Statistics* 25.

O presente é um estudo o transversal, quantitativo e a amostragem foi de conveniência.

Instrumentos

1. O *Questionário sociodemográfico e de dados complementares* incluí variáveis do sujeito, dados do agregado familiar e informações associadas à profissão e ao trabalho

2. *"Work-Family Conflict Scale - WFCS"* (Escala de Relação Trabalho-Família), desenvolvida por *Carlson*, *Kacmar* e Williams em 2000 e adaptada para a população portuguesa por Vieira, Lopez e Matos, em 2013. A *WFCS* é constituída por 18 itens e seis subescalas, que avaliam o conflito com base no tempo, o conflito com base na tensão e o conflito com base no comportamento, e a interferência do trabalho na família e a interferência da família no trabalho, permitindo uma avaliação multidimensional e bidirecional do conflito, respetivamente. A subescala Conflito temporal do trabalho para a família é constituída pelos itens 1, 2 e 3; o Conflito emocional do trabalho para a família

pelos itens 4, 5 e 6; o Conflito comportamental do trabalho para a família pelos itens 7, 8 e 9; o Conflito temporal da família para o trabalho pelos itens 10, 11 e 12; o Conflito emocional da família para o trabalho pelos itens 13, 14 e 15 e o Conflito comportamental da família para o trabalho pelos itens 16, 17 e 18, os itens têm uma cotação que varia de 1 a 5. E o valor máximo da escala é 90 e o mínimo 18, quanto maior for o valor obtido, maior o conflito.

Relativamente à cotação da presente escala, poderá ser feita uma análise através do *score* global, obtido através da média total dos itens.

Na tabela 4 podemos verificar os valores do *Alfa de Cronbach* da presente escala, assim como os valores de um estudo que utilizou a escala original (Aryee, 1996), e de um estudo que utilizou a versão validada para a população portuguesa (Chambel, 2016).

Tabela 4.
Tabela da Consistência Interna da WFCS

Work-Family Conflict Scale- WFCS			
	Alfa de Cronbach	***Alfa de Cronbach* (Aryee, 1996)**	***Alfa de Cronbach* (Chambel, 2016)**
Conflito Trabalho-Família	0,87	0,84	0,92

3. *Escala da Avaliação da Adaptabilidade e da Coesão Familiar- FACES IV*, desenvolvida por Olson, Gorral e Tiesel em 2004, e adaptada para a população portuguesa por Sequeira, Cerveira, Silva, Neves, Vicente, Espírito-Santo & Guadalupe, em 2015. A presente escala é constituída 62 itens e seis subescalas, duas equilibradas (que avaliam a coesão e flexibilidade), quatro desequilibradas (que avaliam o emaranhamento e desmembramento, relativamente á coesão; e caótica e rígida, relativamente à flexibilidade). A escala avalia ainda a comunicação e a satisfação familiar, através de duas subescalas. A subescala Coesão Equilibrada é constituída pelos itens 1, 7, 13, 19, 25, 31 e 37; a Flexibilidade Equilibrada pelos itens 2, 8, 14, 20, 26, 32 e 38; a Desmembrada pelos itens 3, 9, 15, 21, 27, 33 e 39; a Emaranhada, pelos itens 4, 10, 16, 22, 28, 34 e 40; a Rígida pelos itens 5, 11, 17, 23, 29, 35 e 41; a Caótica pelos itens 6, 12, 18, 24, 30, 36 e 42; a Comunicação pelos itens compreendidos entre o 43 e o 52, inclusive; e a Satisfação pelos itens compreendidos entre o 53 e o 62, inclusive. Os resultados das escalas equilibradas variam entre 7 e 35 e valores elevados indicam elevada funcionalidade na coesão e flexibilidade. Nas escalas desequilibradas os valores também

variam entre 7 e 35 e valores elevados indicam elevado desequilíbrio. As escalas da satisfação e comunicação obedecem à mesma lógica (elevada satisfação e comunicação) na comunicação e satisfação os resultados variam entre 10 e 50.

Na tabela 5 podemos verificar os valores do *Alfa de Cronbach* obtidos em cada subescala, na validação original da FACES-IV (Olson, 2011) e na validação para a população portuguesa (Silva, 2015).

Tabela 5.
Consistência Interna da FACES-

Subescalas		***Alfa de Cronbach***	***Alfa de Cronbach*** **(Silva 2015)**	***Alfa de Cronbach*** **(Olson, 2011)**
Equilibradas	Coesão	0,889	0,77	0,89
	Flexibilidade	0,754	0,64	0,84
Desequilibradas	Desmembrada	0,868	0,74	0,87
	Emaranhada	0,446	0,47	0,77
	Rígida	0,565	0,65	0,82
	Caótica	0,750	0,73	0,86
Comunicação		0,876	0,90	0,93
Satisfação		0,934	0,94	
Total		0,999	0,81	

Análise Estatística

As diferenças entre os grupos profissionais foram analisadas através do teste *One Way ANOVA* e do *teste-t* para amostras independentes. As variáveis sociodemográficas e relacionadas com a família foram analisadas com recurso ao teste *One Way ANOVA*. As relacionadas com o contexto laboral, foram analisadas através do coeficiente de correlação *Pearson*¸do *Kruskall-Wallis* e do *U de Mann-Whitney*.

A correlação entres a *FACES IV* e a *WFCS* foi feita através do coeficiente de correlação *Pearson*.

Foram considerados valores significativos todos os resultados inferiores ou iguais a 0,05 ($p \geq 0,05$). Recorreu-se à estatística paramétrica, sempre que existiam condições para tal, caso as mesmas não se verificassem, recorreu-se à estatística não-paramétrica.

Uma vez que a amostra de enfermeiros é superior a 30 (N =564 > 30), assim como no grupo de professores (N = 56 > 30) e no Grupo de Outros Profissionais (N = 38 > 30) aferimos a normalidade da distribuição, pelo que recorremos à estatística paramétrica. Sempre que os pressupostos teóricos não estavam garantidos utilizamos a estatística não paramétrica e sempre que o N dos grupos em comparação não tinha 30 sujeitos não foram efetuadas as análises.

Resultados

Funcionamento familiar

Analisando os resultados do funcionamento familiar (tabela 6) na generalidade os resultados são altos e médios nas escalas equilibradas e médios e baixos nas desequilibradas, com exceção da escala caótica e desmembrada onde os professores apresentam valores médios mais elevados. Os valores de cada subescala podem variar entre 7 e 35. A coesão é alta no grupo outros profissionais (M = 28,26) e também nos enfermeiros (M = 26,74) e média nos professores (M = 16,76). Existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos profissionais, em particular entre os enfermeiros e os professores e entre os professores e os outros profissionais.

Relativamente à flexibilidade todos os grupos apresentam valores elevados, ou seja, muito flexíveis. Os professores apresentam o valor médio mais elevado considerando-se desmembrados (M = 27,12) seguindo-se os enfermeiros (M = 26,88) e os outros profissionais (M = 26,63). Observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os professores e os enfermeiros.

Nas subescalas desequilibradas os professores (M = 27,12) apresentam o resultado mais alto na escala desmembrada em comparação com os enfermeiros (M = 16,31) e com outros profissionais (M = 14,73), observando-se diferenças estatisticamente significativas apenas entre os enfermeiros e professores. Todos os grupos profissionais apresentam resultados tendencialmente baixos na escala emaranhada (enfermeiros M = 18,70; professores M = 14,82; outros profissionais M = 18,82) e observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os professores e enfermeiros e entre professores e outros profissionais. Na escala rígida, verifica-se que o grupo com valores médios mais elevados corresponde aos outros profissionais (M = 20,68) seguindo-se os enfermeiros

(M = 20,08) e, por fim, os professores (M = 19,23). Não se observaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nesta dimensão. Na escala caótica os professores apresentam os valores médios mais elevados (M = 21,17) mas ainda assim baixo nível de caoticidade, seguindo-se os enfermeiros (M = 16,10) e por fim os outros profissionais (M = 14,92). Observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os professores e enfermeiros entre professores e outros profissionais.

Na generalidade, os resultados são médios/altos na subescala da comunicação e médios na satisfação. Estas escalas têm 10 itens cada e o resultado pode variar entre 10 e 50 para a comunicação e 10 e 50 para a satisfação. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em nenhuma das dimensões. Quanto à comunicação, os enfermeiros apresentam a média mais alta (M = 37,92) comunicação moderada, seguindo-se o grupo outros profissionais (M = 37,26) e os professores (M = 36,85).

Na satisfação os resultados são médios e é o grupo outros profissionais que apresenta a média mais elevada (M = 26,07), seguindo-se os enfermeiros (M = 25,77) e por último os professores (M = 25,57).

Tabela 6.
Comparação da Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV) entre as variáveis sociodemográficas e os Grupos Profissionais (em todos os Grupos)

	FACES-IV											
	Subescalas Equilibradas				**Subescalas Desequilibradas**							
	Coesão		**Flexibilidade**		**Desmembrada**		**Emaranhada**		**Rígida**		**Caótica**	
	M	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Grupo Profissional												
Enfermeiros (N = 658)	26,74	5,61	26,88	3,73	16,31	6,02	18,70	3,54	20,08	3,73	16,10	4,21
Professores (N = 56)	16,76	3,26	28,19	3,91	27,12	3,69	14,82	3,53	19,23	3,81	21,17	3,38
Grupo de Outros Profissionais (N = 38)	28,26	3,38	26,63	4,00	14,73	3,98	18,92	2,67	20,68	3,97	14,92	3,80
ANOVA (sig.)	(0,000)		(0,038)		(0,000)		(0,000)		(0,150)^{NS}		(0,000)	
	1vs2	*	**1vs2**	*	**1vs2**	*	**1vs2**	*	^{NS}		**1vs 2**	*
	1vs3	*	**1vs3**	-^{NS}	**1vs3**	^{NS}	**1vs3**	*	^{NS}		**1vs 3**	*
	2vs3	^{NS}	**2vs3**	-^{NS}	**2vs3**	^{NS}	**2vs3**	^{NS}	^{NS}		**2vs 3**	^{NS}

Grupo Profissional	**Comunicação**		**Satisfação**	

	M	DP	M	DP
Enfermeiros (N = 658)	37,92	5,69	25,77	6,22
Professores (N = 56)	36,85	4,57	25,57	6,08
Grupo de Outros Profissionais (N = 38)	37,26	7,10	26,07	6,11
ANOVA SIG	(0,340)^{NS}		(0,927)^{NS}	

Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; ^{NS} = Não Significativo ; 1 = Enfermeiros ; 2 = Professores ; 3 = Outros Profissionais ; p≤ 0,005 ***

A figura 1 representa o resultado do *cluster* (consultar o apêndice B) em que os grupos profissionais se encontram, calculado através das médias de cada subescala. Os enfermeiros e os outros profissionais encontram-se no Cluster 1 - famílias equilibradas - por apresentarem resultados altos nas escalas equilibradas e baixos nas desequilibradas. Os professores não se enquadram em nenhum dos Clusters identificados por Olson, pois apresentam resultados altos na flexibilidade e no desmembramento. baixos na coesão e também nas escalas rígida, emaranhada e caótica,

Considerando que não é possível, face ao número de sujeitos do grupo dos professores e dos outros profissionais, proceder a comparações inter-grupos **apresentam-se a partir daqui os resultados relativamente a variáveis sócio-demográficas do grupo enfermeiros**.

Relativamente à variável idade (tabela 7) são os sujeitos entre 20 e 30 anos que apresentam as médias mais altas na coesão (M = 28,26) e com resultados mais baixos os com mais de 50 anos (24,56). Na flexibilidade são os com mais de 50 anos (M = 27,27) quem tem os valores mais altos e o grupo 20 a 30 anos (M = 26,09) quem tem valores mais baixos. Verificam-se diferenças estatisticamente significativas na subescala equilibrada da coesão sendo que os entre 20 a 30 anos e entre 31 a 40 anos são mais coesos que os 41 a 50 anos e mais de 50 anos. Nas escalas disfuncionais os sujeitos com mais de 50 anos apresentam os valores médios mais altos na escala desmembrada (M = 18, 48) e na caótica (M = 17,00). Na emaranhada (M = 19,01) e na rígida (M = 20,48) são os entre 20 a 30 anos que possuem a média mais alta. Ainda assim estes resultados são considerados baixos. Os sujeitos entre 31 e 40 anos apresentam a média mais alta na comunicação (M = 38,22) e satisfação (M = 20,101) e os que têm entre 20 a 30 anos a mais baixa (comunicação M= 37,42; satisfação M = 25,21).

Tabela 7.
Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV) entre as Idades nos Enfermeiros

FACES-IV

		Subescalas Equilibradas				Subescalas Desequilibradas							
		Coesão		**Flexibilidade**		**Desmembrada**		**Emaranhada**		**Rígida**		**Caótica**	
		M	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Idade													
Enfermeiros (N = 658)	**20 a 30 anos (N = 64)**	28,26	4,06	26,09	4,31	14,98	4,22	19,01	3,15	20,48	3,74	15,71	3,95
	31 a 40 anos (N = 280)	27,91	4,65	26,86	3,53	15,09	4,98	18,99	3,22	20,04	3,72	15,63	3,89
	41 a 50 anos (N = 193)	25,90	6,21	26,94	4,12	17,15	6,75	18,49	3,98	20,19	3,61	16,33	4,40
	Mais de 50 anos (N = 121)	24,56	6,45	27,27	3,13	18,48	6,96	18,23	3,64	19,80	3,95	17,00	4,62
ANOVA (sig.)		(0,000)*		(0,237)^{NS}		(0,000)*		(0,154)^{NS}		(0,655)^{NS}		(0,018)*	
		1vs2	^{NS}			**1vs2**	^{NS}					**1vs2**	^{NS}
		1vs3	*			**1vs3**	^{NS}					**1vs3**	^{NS}
		1vs4	*			**1vs4**	*					**1vs4**	^{NS}
		2vs3	^{NS}			**2vs3**	*					**2vs3**	^{NS}
		2vs4	*			**2vs4**	*					**2vs4**	*
		3vs4	^{NS}			**3vs4**	^{NS}					**3vs4**	^{NS}

	Comunicação		**Satisfação**	
	M	**DP**	**M**	**DP**
	37,45	6,80	25,21	6,52
	38,22	5,50	26,01	6,27
	37,52	6,28	25,54	6,25
	38,09	4,36	25,86	5,93
ANOVA (sig.)	(0,522)^{NS}		(0,755)^{NS}	

Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; ^{NS} = Não Significativo ; 1 = 20 a 30 anos; 2 = 31 a 40 anos; 3 = 41 a 50 anos; 4 = Mais de 50 anos

No que concerne o género dos enfermeiros, sumariado na tabela 8, os enfermeiros do sexo masculino apresentam resultados altos na coesão e flexibilidade (coesão M =26,17;

flexibilidade M = 27,07). Homens e mulheres apresentam resultados médios e baixos nas escalas desequilibradas, sem que se observe uma tendência clara relativamente ao género. Os valores mais altos observam-se na escala rígida (homens M = 20,45; mulheres M = 19,98). Não se observaram diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres em nenhuma das dimensões. Na subescala da comunicação os resultados são altos em ambos os grupos (mulheres M = 37,96; homens = 37,64) e médios altos na satisfação (homens M = 26,93; mulheres M =25,60). Na subescala da comunicação as mulheres apresentam resultados ligeiramente mais altos (M = 37,96) do que os homens (M = 37,64) e na satisfação os resultados são médios altos e são os homens quem tem média mais alta (M = 26,93 vs M = 25,60).

Em relação à variável estado civil os resultados médios gerais são elevados em todos os estados civis, mas são os sujeitos em união de facto que apresentam as médias mais altas na coesão (M = 27,42) seguindo-se os solteiros (M = 26,91), os casados (M = 26,67) e, por fim, os divorciados (M = 25,07). Na flexibilidade são os casados (M = 27,35), seguindo-se os divorciados (M = 26,88), os em união de facto (M = 26,27) e os solteiros (M = 25,96). Verificam-se diferenças estatisticamente significativas na subescala equilibrada da flexibilidade sendo que os casados são mais flexíveis do que os solteiros, do que os em união de facto e do que os divorciados. Nas escalas disfuncionais os resultados dos grupos são baixos. Sublinha-se que os divorciados apresentam valores médios mais altos na desmembrada (M = 17,52) e na caótica (M = 16,97). Na emaranhada (M = 19,00) e na rígida (M = 20,47) são os em união de facto que possuem a média mais alta.

Em função do estado civil, (tabela 11) os sujeitos em união de facto apresentam a média mais alta na comunicação (M = 38,31) e os solteiros a mais baixa (M= 36,64). Na satisfação são os casados (M = 26,08) a apresentar valores mais altos e os solteiros (M = 24,83) a mais baixa.

Tabela 8.
Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV) entre as variáveis sociodemográficas (Enfermeiros)

		FACES-IV											
		Subescalas Equilibradas				**Subescalas Desequilibradas**							
		Coesão		**Flexibilidade**		**Desmembrada**		**Emaranhada**		**Rígida**		**Caótica**	
		M	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Género													
Enfermeiros (N = 658)	**Masculino (N = 82)**	26,17	5,95	27,07	3,53	16,70	6,18	18,56	3,56	20,45	3,95	16,14	5,14

	Feminino (N = 576)	26,06	6,01	26,95	3,81	17,08	6,52	18,40	3,65	19,98	3,72	16,46	4,22
ANOVA (sig.)		(0,861)^{NS}		(0,784)^{NS}		(0,581)^{NS}		(0,692)^{NS}		(0,240)^{NS}		(0,494)^{NS}	
Estado Civil													
Enfermeiros (N = 658)	**Solteiro (a) (N = 128)**	26,91	5,44	25,96	4,21	16,28	5,66	18,75	3,42	19,68	4,01	16,08	4,21
	União de Facto (N = 104)	27,42	4,57	26,27	3,40	15,44	5,10	19,00	3,49	20,47	3,54	15,82	3,54
	Casado (a) (N = 386)	26,67	5,78	27,35	3,59	16,42	6,23	18,64	3,56	20,13	3,74	16,08	3,74
	Divorciado (a) (N = 40)	25,07	6,70	26,88	3,64	17,52	7,16	18,45	3,83	19,85	3,10	16,97	3,10
ANOVA (sig.)		(0,157)^{NS}		(0,001)*		(0,271)^{NS}		(0,783)^{NS}		(0,425)^{NS}		(0,541)^{NS}	

Comparação Múltipla de Médias	**1vs2**	NS
	1vs3	*
	1vs4	NS
	2vs3	NS
	2vs4	NS
	3vs4	NS

Género

		Comunicação		**Satisfação**	
		M	**DP**	**M**	**DP**
Enfermeiros (N = 658)	**Masculino (N = 82)**	37,64	7,69	26,93	6,67
	Feminino (N = 576)	37,96	5,35	25,60	6,14
ANOVA (sig.)		(0,641)^{NS}		(0,070)^{NS}	
Estado CivilL					
Enfermeiros (N = 658)	**Solteiro (a) (N = 128)**	36,64	6,65	24,83	6,37
	União de Facto (N = 104)	38,31	4,82	25,93	5,94
	Casado (a) (N = 386)	38,25	5,56	26,08	6,14
	Divorciado (a) (N = 40)	37,92	5,34	25,37	7,08
ANOVA (sig.)		(0,039)*		(0,254)^{NS}	

Comparação Multipla de Médias	**1vs2**	NS
	1vs3	NS
	1vs4	NS
	2vs3	NS
	2vs4	NS

3vs4	NS	

*Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; NS = Não Significativo ; 1 = Solteiro (a) ; 2 =União de Facto ; 3 = Casado (a) ; 4 = Divorciado (a)); p≤ 0,005**

Analisando as diferentes formas de família (tabela 9), os resultados são altos nas subescalas equilibradas e médios baixos nas subescalas desequilibradas. Na coesão o CSF (M = 28,70) é mais coeso que todos os restantes, porém só se verificam diferenças estatisticamente significativas com a FM (M = 23,82) e com as pessoas VS (M = 24,15). Na flexibilidade a FM é a mais flexível (M = 27,7) e os menos flexíveis quem VS (M = 25,09). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto à flexibilidade.

Nas escalas desequilibradas, na subescala desmembrada, a FM apresenta a média mais alta (M = 19,20) e os CSF a média mais baixa (M = 14,60), na subescala emaranha, a média mais elevada encontra-se no CSF (M = 19,41) e a mais baixa na FM (M = 17,52). Na rígida a média mais alta é da FN (M = 20,24) e a mais baixa nas pessoas que VS (M = 18,87), na caótica a FM (M = 17,70) apresenta a média mais elevada e a FA (M = 15,46) a mais baixa. Só se verificam diferenças estatisticamente significativas na subescala desmembrada entre a FM (M = 19,20) é quem apresenta resultados mais altos relativamente ao CFS (M = 14,6) e à FA (M = 15,09).

Em relação à subescala da comunicação (tabela 12) os resultados são, no geral, altos. O CSF apresenta o valor médio mais alto (M = 39,09), seguindo-se a FN (M = 38,06), a FA (N = 37,40), a FM (M = 37,20) e por fim quem VS (M = 34,51). Observam-se diferenças estatisticamente significativas entre o CSF, a FN e quem VS, sendo que este último tem pior comunicação que os dois primeiros. Na satisfação o valor médio mais elevado encontra-se igualmente no CSF (M = 26,34), posteriormente a FA (M = 26,03), a FN (M= 25,85), a FM (M = 24,79) e quem VS (M = 23,75), porém, não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

Tabela 9.
Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV) entre as Tipologias Familiares (Enfermeiros)

	FACES-IV											
	Subescalas Equilibradas				**Subescalas Desequilibradas**							
	Coesão		**Flexibilidade**		**Desmembrada**		**Emaranhada**		**Rígida**		**Caótica**	
	M	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Tipo de Família												
Casal Sem Filhos (N = 81)	28,70	3,40	26,58	3,00	14,60	4,30	19,41	2,78	19,66	3,57	16,34	3,42

Enfermeiros (N = 658)	**Família Nuclear (N = 458)**	26,74	5,63	26,97	3,78	16,42	6,13	18,71	3,60	20,24	3,74	15,94	4,20
	Família Monoparental (N = 34)	23,82	6,65	27,70	3,84	19,20	7,63	17,52	4,06	20,00	3,46	17,70	4,93
	Família Alargada (N = 52)	27,26	5,50	27,23	3,83	15,09	5,29	18,69	3,47	20,15	3,94	15,46	4,41
	Vive Sozinho (N = 33)	24,15	6,74	25,09	3,94	17,78	6,02	18,09	3,58	18,87	3,79	17,03	4,74
ANOVA (sig.)		(0,000)*		(0,032)*		(0,001)*		(0,089)^{NS}		(0,255)^{NS}		(0,071)^{NS}	
Comparação Múltipla de Médias (N = 658)		**1vs2**	NS	**1vs2**	NS	**1vs2**	NS						
		1vs3	*	**1vs3**	NS	**1vs3**	*						
		1vs4	NS	**1vs4**	NS	**1vs4**	NS						
		1vs5	*	**1vs5**	NS	**1vs5**	NS						
		2vs3	NS	**2vs3**	NS	**2vs3**	NS						
		2vs4	NS	**2vs4**	NS	**2vs4**	NS						
		2vs5	NS	**2vs5**	NS	**2vs5**	NS						
		3vs4	NS	**3vs4**	NS	**3vs4**	*						
		3vs5	NS	**3vs5**	NS	**3vs5**	NS						
		4vs5	NS	**4vs5**	NS	**4vs5**	NS						

		Comunicação		**Satisfação**	
		M	**DP**	**M**	**DP**
Enfermeiros (N = 658)	**Casal Sem Filhos (N = 81)**	39,09	5,08	26,34	6,25
	Família Nuclear (N = 458)	38,06	5,65	25,85	6,05
	Família Monoparental (N = 34)	37,20	5,98	24,79	7,26
	Família Alargada (N = 52)	37,40	5,16	26,03	6,58
	Vive Sozinho (N = 33)	34,51	6,93	23,75	6,61
ANOVA (sig.)		(0,002)*		(0,271)^{NS}	
Comparação Múltipla de Médias (N = 658)		**1vs2**	NS		
		1vs3	NS		
		1vs4	NS		
		1vs5	*		

2vs3	NS
2vs4	NS
2vs5	*
3vs4	NS
3vs5	NS
4vs5	NS

*Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; NS = Não Significativo ; 1 = Casal Sem Filhos (CSF) ; 2 = Família Nuclear (FN) ; 3 = Família Monoparental (FM) ; 4 = Família Alargada (FA) ; 5 = Vive Sozinho (VS); p≤ 0,005 **

Verifica-se (tabela 10) quanto número de filhos na subescala da coesão que quem não tem filhos apresenta média mais alta (M = 28,03), seguindo-se quem tem 1 filho (M = 27,72) e quem tem 2 ou mais (M = 25,43). Existem diferenças estatisticamente significativas entre os que têm 2 ou mais filhos em comparação com os que não têm filhos e com os que têm 1 filho. Na flexibilidade observa-se o contrário, ou seja, quem tem 2 ou mais filhos (M = 27,23) é mais flexível, seguindo-se quem tem 1 filho (a) (M = 27,09) e nenhum (M = 26,10). Observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre quem tem 2 ou mais filhos e quem não tem filhos.

Nas subescalas desequilibradas, na desmembrada quem tem 2 ou mais filhos apresenta a média mais alta (M = 17,60) e mais baixa quem não tem filhos (M = 15,02). Existem diferenças entre o grupo que tem 2 ou mais filhos e os dois restantes. Na emaranhada a ordem inverte-se e os valores são médios. Quem não tem filhos apresenta a média mais alta (M = 19,27) e quem tem 2 ou mais filhos a média mais baixa (M = 18,21). Existem diferenças estatisticamente significativas entre quem não tem filhos e quem tem 2 ou mais filhos. Na subescala rígida quem tem 1 Filho apresenta a média mais elevada (M = 20,79) e quem tem 2 ou mais a média mais baixa (M = 19,95). Observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre quem não tem filhos e quem tem 1 filho. Relativamente à caótica quem tem 2 ou mais (M = 16,68) tem a média alta e quem tem 1 Filho (M = 15,36) a mais baixa. Verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre estes dois grupos.

Relativamente às subescalas da comunicação os resultados são altos. Verifica-se que os casais com 1 filho (a) têm a média mais eleva (M = 38,55), seguindo-se os com 2 ou mais (M = 37,85) e os sem filhos (M = 37,42). Na satisfação os resultados são médios e os casais com 2 ou mais têm a média mais alta (M = 26,13), seguindo quem tem 1 Filho (a) (M = 25,67) e a mais baixa quem não tem (M = 25,25). Não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

Tabela 10.
Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV) em função do Número de Filhos (Enfermeiros)

		FACES-IV											
		Subescalas Equilibradas				**Subescalas Desequilibradas**							
		Coesão		**Flexibilidade**		**Desmembrada**		**Emaranhada**		**Rígida**		**Caótica**	
		M	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Número de Filhos													
Enfermeiros (N = 658)	**Nenhum (N = 189)**	28,03	4,25	26,10	3,79	15,02	4,32	19,27	3,08	19,63	3,75	15,80	3,80
	1 Filho/a (N = 172)	27,72	4,96	27,09	3,64	15,34	5,35	19,00	3,54	20,79	3,74	15,36	3,85
	2 ou Mais Filhos/as (N = 306)	25,43	6,35	27,23	3,68	17,60	6,93	18,21	3,72	19,95	3,67	16,68	4,56
ANOVA (sig.)		(0,000)*		(0,004)*		(0,000)*		(0,003)*		(0,010)*		(0,002)*	
Comparação múltipla de médias (N = 658)		**1vs2**	NS	**1vs2**	*	**1vs2**	NS	**1vs2**	NS	**1vs2**	*	**1vs2**	NS
		1vs3	*	**1vs3**	*	**1vs3**	*	**1vs3**	*	**1vs3**	NS	**1vs3**	NS
		2vs3	*	**2vs3**	NS	**2vs3**	*	**2vs3**	NS	**2vs3**	NS	**2vs3**	*

		Comunicação		**Satisfação**	
	Nenhum (N = 189)	37,42	6,16	25,25	6,39
Enfermeiros (N = 658)	**1 Filho/a (N = 172)**	38,55	5,24	25,67	6,01
	2 ou Mais Filhos/as (N = 306)	37,85	5,63	26,13	6,23
ANOVA (sig.)		(0,174)^{NS}		(0,310)^{NS}	

Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; ^{NS} = Não Significativo ; 1 = Nenhum Filho ; 2 = 1 Filho (a) ; 3 = 2 ou mais Filhos (as) ; p≤ 0,005 ***

Foi analisada a perceção de funcionamento familiar nas diferentes etapas do ciclo vital em que as famílias dos participantes se encontram (tabela 11) e os resultados são altos e médios nas subescalas equilibradas Na subescala coesão os participantes que se encontram na 1ª ECV tem a média mais elevada (M = 28,02), seguindo-se a 2ª ECVF (M = 27, 55), a 3ª ECV (M = 26,94), a 4ª ECV (M = 25,14) e a 5ª ECV (M = 24,57). Existem diferenças estatisticamente significativas entre a 1ª ECV relativamente à 4ª e 5ª ECV e também entre a 2ª e a 4ª e 5ª ECV.

Quanto à flexibilidade os participantes da 1ª ECV (M = 27,34) apresentam resultados mais altos seguindo-se os da 5ª ECV (M = 27,18), da 3ª ECV(M = 27,17), da 4ª ECV (M = 26,90) e a 1ª ECV (M = 26,11). Não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

Nas subescalas desequilibradas os resultados são baixos e médios, Na desmembrada, os participantes da 5ª ECV tem a média mais alta (M = 18,39) e os da 1ª ECV a mais baixa (M = 15,02). Observam-se diferenças estatisticamente significativas entre a 1ª ECV relativamente à 4ª e 5ª ECV e entre s 2ª e a 4ª e a 5ª ECV. Na emaranhada os resultados mais altos também se encontram na 1ª ECV, e os mais baixos na 5ª ECV (M = 17,78) sendo estas diferenças estatisticamente significativas. Quanto à subescala rígida, quem está na 3ª ECV tem a mais alta (M = 20,90) e os da 5ª ECV apresentam a média mais baixa (M = 19,53). Na subescala caótica a média mais elevada encontra-se nos participantes que se encontram na 4ª ECV (M = 17,13) e os resultados mais baixos na 2ª ECV (M = 15,54).Conforme se encontra presente na tabela 17, verificamos que os resultados são altos em ambas as subescalas, sendo claramente superiores na comunicação. Em relação à média nesta subescala, as famílias na 2ª etapa (M = 38,83) apresentam a média mais alta, seguindo as na 3ª (M = 38,24), as da 5ª (M = 38,10), as da (M = 37,43) e as da 4ª (M = 36,68). Na satisfação quem se encontra na 2ª etapa apresenta a média mais alta (M = 26,43), seguindo-se os na 5ª etapa (M = 26,33), os na 3ª (M = 25,95), os na 1ª (M = 25,26) e por fim, os da 4ª etapa (M = 24,75).

Tabela 11.
Perceção do Funcionamento Familiar (FACES-IV) em função das Etapas do Ciclo Vital (Enfermeiros)

		FACES-IV											
		Subescalas Equilibradas				**Subescalas Desequilibradas**							
		Coesão		**Flexibilidade**		**Desmembrada**		**Emaranhada**		**Rígida**		**Caótica**	
		M	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**	**M**	**DP**
Ciclo Vital da Família													
Enfermeiros (N = 658)	**1ª EVC (N = 180)**	28,02	4,25	26,11	3,79	15,02	4,32	19,27	3,07	19,62	3,73	15,81	3,80
	2ª EVC (N = 160)	27,55	5,43	27,34	3,63	15,48	5,70	18,75	3,32	20,34	3,65	15,54	4,02
	3ª EVC (N = 117)	26,94	5,25	27,17	3,73	16,17	5,96	18,90	3,83	20,90	3,46	15,98	4,25
	4ª EVC (N = 94)	25,14	6,17	26,90	3,76	17,98	6,78	18,37	3,65	20,12	3,60	17,13	4,27
	5ª EVC (N = 107)	24,57	6,80	27,18	3,60	18,39	7,40	17,78	3,96	19,53	4,08	16,63	4,87
ANOVA (sig.)		(0,000)*		(0,020)*		(0,000)*		(0,011)*		(0,021)*		(0,025)*	
Comparação Múltipla de Médias (N = 568)		**1vs2**	NS	**1vs2**	NS	**1vs2**	NS	**1vs2**	NS	**1vs2**	NS	**1vs2**	NS
		1vs3	NS	**1vs3**	NS	**1vs3**	NS	**1vs3**	NS	**1vs3**	NS	**1vs3**	NS
		1vs4	*	**1vs4**	NS	**1vs4**	*	**1vs4**	NS	**1vs4**	NS	**1vs4**	NS
		1vs5	*	**1vs5**	NS	**1vs5**	*	**1vs5**	*	**1vs5**	NS	**1vs5**	NS

2vs3	NS	**2vs3**	NS	**2vs3**	NS	**2vs3**	NS	**2vs3**	NS	**2vs3**	NS
2vs4	*	**2vs4**	NS	**2vs4**	*	**2vs4**	NS	**2vs4**	NS	**2vs4**	NS
2vs5	*	**2vs5**	NS	**2vs5**	*	**2vs5**	NS	**2vs5**	NS	**2vs5**	NS
3vs4	NS	**3vs4**	NS	**3vs4**	NS	**3vs4**	NS	**3vs4**	NS	**3vs4**	NS
3vs5	*	**3vs5**	NS	**3vs5**	NS	**3vs5**	NS	**3vs5**	NS	**3vs5**	NS
4vs5	NS	**4vs5**	NS	**4vs5**	NS	**4vs5**	NS	**4vs5**	NS	**4vs5**	NS

	Comunicação		**Satisfação**	
	M	**DP**	**M**	**DP**
Enfermeiros (N = 658)	37,43	6,17	25,26	6,39
	38,83	5,22	26,43	6,25
	38,24	5,26	25,95	5,99
	36,68	6,52	24,75	6,28
	38,10	5,00	26,33	6,00
	(0,035)*		(0,165)^{NS}	
Comparação Múltipla de Médias (N = 658)	**1vs2**	NS		
	1vs3	NS		
	1vs4	NS		
	1vs5	NS		
	2vs3	NS		
	2vs4	NS		
	2vs5	NS		
	3vs4	NS		
	3vs5	NS		
	4vs5	NS		

Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; ^{NS} = Não Significativo ; 1 = Casal sem filhos (1ª etapa) ; 2 = Família com filhos pequenos (2ª etapa) ; 3 = Família com Filhos na escola (3ª etapa) ; 4 = Família com filhos adolescentes (4ª etapa) ; 5 = Família com filhos adultos (5ª etapa) ; p≤ 0,005

Relativamente à variável remuneração, apêndice C são os sujeitos que recebem entre 1001€ a 2000€ que apresentam as médias mais altas na coesão M = 27,31, seguindo os que recebem até 750€ (M = 25,84), os que recebem mais de 2000€ (M = 25,38) e os que recebem entre 751€ e 1000€ (M = 27,31). Na flexibilidade é quem recebe entre 751€ e 1000€ que apresenta a média mais elevada (M = 27,29), seguindo-se os que receberam mais de 2000€ (M = 27,00), os que recebem entre 1001€ e 2000€ (M = 26,85) e os que

recebem até 751€ (M = 26,03). Verificamos que existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos remuneratórios e as subescalas da coesão, desmembrada, emaranha e caótica. Na subescala da coesão entre os enfermeiros que recebem até 750€ e os que recebem entre 1001€ a 2000€, assim como entre os que recebem entre 751€ e 1000€ e os que recebem entre 1001€ a 2000€. Entre estes últimos, também se verificam diferenças estatisticamente significativas na subescala desmembrada, na emaranhada e na caótica.

Nas escalas disfuncionais os que recebem entre 751€ a 1000€ apresentam valores médios mais altos na desmembrada (M = 18,63) e na caótica (M = 17,14). Na emaranhada (M = 18,95) e na rígida (M = 20,13) são os que recebem entre 1001€ a 2000€ que possuem a média mais alta.

Os sujeitos que recebem entre 1001€ e 2000€ apresentam a média mais alta na comunicação (M = 38,13) e os que recebem mais de 2000€ a mais baixa (M= 37,71). Quem recebem mais de 2000€ (M = 26,52) está mais satisfeito e quem recebem entre 751€ e 1000€ (M = 25,50) menos (apêndice D)

Foram analisadas as diferenças intra-grupo dos enfermeiros (distintas especialidades) nas subescalas da FACES IV em função das variáveis independentes setor laboral (público e privado), o horário laboral, a realização de hora extra, o trabalho laboral em casa e a distância casa trabalho e não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. A análise das correlações entre as referidas variáveis também foi realizada sendo que existem correlações estatisticamente significativas, mas com coeficiente de correlação baixo. Os resultados as análises descritas encontra-se nos apêndices E e F.

Conflito trabalho família

Quanto ao conflito trabalho-família, verificamos (tabela 12) que os resultados são na generalidade médios (máximo da escala é 90 pontos e o mínimo 18). Os enfermeiros apresentam a média mais elevada (M = 51,99), seguindo-se os professores (M = 51,05) e o Grupo de Outros Profissionais a mais baixa (M = 48,81).

No grupo dos enfermeiros os homens apresentam a média mais alta (homens M = 51,79; mulheres M = 51,14), quanto ao estado civil são os divorciados quem tem a média mais elevada (M = 52,57) seguindo-se os em união de facto (M = 52,44), os solteiros (M

= 52,11) e os casados a mais baixa (M = 51,77). Só existem diferenças estatisticamente significativas entre o género.

Tabela 12.
Comparação da Perceção do Conflito Trabalho-Família (WFCS) entre os Grupos Profissionais em função das variáveis socidemográficas

		Work-Family Conflict Scale - WFCS	
		M	**DP**
Grupo Profissional			
Enfermeiros (N = 658)		51,99	9,87
Professores (N = 56)		51,05	11,56
Grupo de Outros Profissionais (N = 38)		48,81	10,27
ANOVA (sig.)		(0,142)^{NS}	
Género			
Enfermeiros (N = 658)	**Masculino (N = 82)**	51,78	10,30
	Feminino (N = 576)	51,14	8,49
Teste-T (sig.) Masculino.		(0,470)^{NS}	
Teste-T (sig.) Feminino		(0,038)*	
Estado Civil			
Enfermeiros (N = 658)	**Solteiro (a) (N = 128)**	52,11	10,01
	União de Facto (N = 104)	52,44	8,91
	Casado (a) (N = 386)	51,77	10,08
	Divorciado (a) (N = 40)	52,57	9,95
ANOVA (sig.)		(0,904)^{NS}	

Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; ^{NS} = Não Significativo ; p≤ 0,005 *****

Relativamente ao tipo de família, como verificamos na tabela 13, no grupo dos enfermeiros, como pode ser observado na tabela, os resultados são na generalidade médios, o CSF apresentam valores elevados (M = 53,77), seguindo-se a FA (M = 53,07), a FN (M = 51,65), a FM (M = 51,20) e quem VS (M = 41,45). Em relação ao número de filhos, quem não tem filhos tem a média mais alta (M = 52,58), seguindo quem tem 1 Filho (a) (M = 51,78) e os que têm 2 ou mais têm a média mais baixa (M = 51,76). Não se observaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

Tabela 13.
Comparação da Perceção do Conflito Trabalho-Família (WFCS) entre a Tipologia Familiar e o Número de Filhos (Enfermeiros)

		Work-Family Conflict Scale - WFCS	
		M	**DP**
Tipo de Família			
Enfermeiros (N = 658)	**Casal sem filhos (N = 81)**	53,77	8,66
	Família Nuclear (N = 458)	51,65	9,92
	Família Monoparental (N = 34)	51,20	9,54
	Família Alargada (N = 52)	53,07	10,34
	Vive Sozinho (N = 33)	41,45	11,32
ANOVA (sig.)		(0,389)^{NS}	
Número de Filhos/as			
Enfermeiros (N = 658)	**Nenhum (N = 189)**	52,58	9,29
	1 Filho/a (N = 172)	51,78	9,59
	2 ou Mais Filhos/as (N = 306)	51,76	10,36
ANOVA (sig.)		(0,638)^{NS}	

Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; ^{NS} = Não Significativo ; p≤ 0,005 ***

No concerne CVF (tabela 14) os resultados são considerados médios, de um modo geral, os sujeitos CSF possuem a média mais alta (M = 52,66), seguindo-se os na 4ª etapa (M =52,10), os da 3ª (M = 51,99), os da 2ª (M = 51,61), e os da 5ª (M = 51,33).

Quanto ao setor laboral os profissionais que trabalham no setor público apresentam média mais alta (M = 52,27) seguindo-se os o privado (M = 50,70).

Importa referir que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas variáveis supracitadas.

Tabela 14.
Comparação da Perceção do Conflito Trabalho-Família (WFCS) entre as Etapas do Ciclo Vital (Enfermeiros)

		Work-Family Conflict Scale - WFCS	
		M	**DP**
Ciclo Vital da Família			
	Casal sem filhos (N = 180)	52,66	9,26

Enfermeiros (N =658)	**Família com filhos pequenos (N = 160)**	51,61	9,68
	Família com filhos na escola (N = 117)	51,99	9,71
	Família com filhos adolescentes (N = 94)	52,10	10,74
	Família com filhos adultos (N = 104)	51,33	10,61
ANOVA (sig.)		(0,820)^{NS}	

Nota: N = Amostra Total ; M = Média ; DP = Desvio Padrão ; ^{NS} = Não Significativo ; p≤ 0,005 ***

Foram analisadas as diferenças intra grupo dos enfermeiros (distintas especialidades) na escala CFT em função das variáveis independentes setor laboral (público e privado), o horário laboral, a realização de hora extra, o trabalho laboral em casa e a distância casa trabalho e não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. A análise das correlações entre as variáveis do conflito trabalho família e funcionamento familiar também foi realizada sendo que existem correlações estatisticamente significativas, mas com coeficiente de correlação baixo. Os resultados as análises descritas encontra-se no apêndice G.

Discussão

Os resultados apresentados permitem concluir que:

1) Os sujeitos dos grupos profissionais estudados apresentam no geral uma perceção de funcionamento familiar saudável, elevada comunicação e estão medianamente satisfeitos com as suas famílias.

2) Em relação ao grupo profissional, existem diferenças estatisticamente significativas no funcionamento familiar, os enfermeiros percecionam-se como mais coesos, os professores mais flexíveis e mais desmembrados.

3) No grupo dos enfermeiros os mais novos (entre 20 e 40 anos) são mais coesos e estão mais satisfeitos com a família. Os Casados apresentam maior flexibilidade e estão mais satisfeitos com a família e o casal sem filhos é o mais coeso A família monoparental é a mais flexível assim como quem tem dois ou mais filhos apresenta maior flexibilidade.

4) Os enfermeiros com rendimento mensal entre 1000 e 2000 euros são os mais coesos.

5) A perceção de CTF é considerada média, na generalidade. Os enfermeiros são quem perceciona mais conflito e os homens percecionam maior CTF em comparação com as mulheres do mesmo grupo profissional.

6) Não há variações significativas no CTF em função do tipo de família, da ECV, do número de filhos e do setor privado ou público.

7) A comunicação familiar e satisfação correlacionam-se, com fraca intensidade e de forma negativa com o CTF.

Relativamente ao funcionamento familiar, no nosso estudo os profissionais, de um modo geral, percecionam as suas famílias como muito coesas e flexíveis. Estes resultados são corroborados pelo estudo de Cerveira em 2015, com diversos participantes portugueses, onde os participantes percecionam as suas famílias como muito coesas e muito flexíveis

Os enfermeiros percecionam-se como mais coesos, os professores mais flexíveis e mais desmembrados. Os enfermeiros parecem ser mais unidos, e eventualmente procuram que o tempo que passam juntos seja de qualidade. Hipotiza-se que devido às características do contexto laboral, que embora exigente e intenso não implica tarefas do trabalho em casa apresentem mais disponibilidade. Outra questão que podemos equacionar relaciona-se com o grupo profissional em que se inserem, os enfermeiros apresentam entre si (profissionais) uma enorme união, assim como com o tipo de profissão que têm, assistindo a situações familiares extremamente penosas o que pode ter impacto na elevada coesão. Da mesma forma o contexto laboral dos professores é pautado por uma maior instabilidade (deslocações diárias, colocações fora do contexto familiar, mudanças de escola regulares, etc) também mais trabalho em casa o que limita o seu tempo para a família, mas por outro lado parece potencial a flexibilidade.

No grupo dos enfermeiros os mais novos (entre 20 e 40 anos) são mais coesos e estão mais satisfeitos com a família. Estes resultados são corroborados por um estudo de Andrade, de 2018, onde se verifica que os grupos com idades compreendidas entre os 18 anos e os 39 anos, percecionam as suas famílias como coesas. Couceiro, também em 2018, concluiu que os participantes com 29 anos ou mais percecionam-se como mais flexíveis. Nas idades referidas os sujeitos estão normativamente ainda em etapas iniciais do seu ciclo vital familiar ou podem ainda viver com as suas famílias de origem. Em ambos os casos, quer estejam na etapa formação do casal, quer estejam na etapa família com filhos pequenos estas são etapas de normativa e expectável grande coesão intra familiar, elevada satisfação e investimento familiar quer pelo desenvolvimento do casal, quer pela emergência da parentalidade. Por outro lado, embora esteja em fases inicias da carreira, com toda a precariedade que possa envolver, ainda não assumem nos seus locais de trabalho tarefas/posições de elevada responsabilidade e exigência o que lhes permite

maior disponibilidade para a família justificando a coesão, satisfação e comunicação elevadas.

No estudo desenvolvido, verificamos que os enfermeiros com rendimento mensal entre 1000 e 2000 euros são mais coesos que os restantes. Embora não tenhamos encontrado estudos específicos com esta população, os nosso resultados são corroborados pelo estudo de Silva, de 2015, em que os sujeitos com rendimentos superiores a 750 euros tinham uma perceção da sua família como mais coesa e flexível, e encontravam-se mais satisfeitos com a mesma. Contudo, o estudo de Cerveira, também de 2015, refuta os nossos resultados, uma vez que os profissionais com rendimentos superiores a 600 euros apresentam-se como mais flexíveis e satisfeitos, quando comparados com os que têm rendimentos inferiores. Estes resultados fazem sentido, se pensarmos que estes rendimento também estará associado a uma escolaridade superior e nos recursos e possibilidades que um maior rendimento poderá trazer, proporcionando uma maior satisfação e tranquilidade na gestão da vida familiar. Este resultado também vai no sentido da tendência geral de outros estudos recorrendo à FACES com a população geral que evidenciam que as famílias com rendimentos mensais entre 1000 e 2000 percecionam melhor funcionamento familiar, comunicação e satisfação (Cerveira, 2015; Martins, 2018; Neves, 2015; Pereira, 2018; Silva, 2015).

No que concerne o estado civil, os enfermeiros casados apresentam maior flexibilidade e estão mais satisfeitos com a família. Conforme referido anteriormente, a conciliação entre a vida conjugal e laboral exige particularidades e esforços acrescidos, devido às exigências de tempo e energia, o que pode originar crises no contexto familiar e subsistema conjugal, potenciando sintomas como o *burnout*, sofrimento psicológico, declínio do bem-estar (Barnett & Brauch, 1985; Clay, 2005; Greenhaus, 1985, 2006). Contudo, perante os nossos resultados esta problemática não se considera, sendo compreensível que estes sujeitos, em determinadas alturas, apresentem resultados elevados na satisfação familiar, uma vez que o casamento faculta condições e recursos positivos. Estes resultados são compreensíveis se pensarmos que os indivíduos casados possuem recursos sociais e relacionais que lhes permitem gerir as situações de crise com maior suporte intra-familiar e conjugal, quando comparados com os solteiros ou divorciados.

As famílias monoparentais dos enfermeiros são mais flexíveis, menos coesas e mais desmembradas que as restantes. Estes resultados são, em parte, confirmados pelos estudos de Cerqueira de 2015, Couceiro em 2018, em que as mesmas foram percecionadas como

menos coesas que o casal sem filhos e que as famílias nucleares, e ainda mais desmembradas que estas últimas. O estudo de Gryzbowski, de 2003 também verificou que as famílias monoparentais são mais insatisfeitas com as relações familiares. Segundo Relvas e Alarcão (2002), as mudanças estruturais que ocorrem nas famílias monoparentais, neste caso comparadas com as nucleares, produzem a necessidade de uma reorganização que poderá ser indutora de crises no contexto familiar. Já a elevada flexibilidade é um sinal muito positivo do funcionamento destas famílias. A ausência de um dos pais de forma mais regular ou intermitente poderá potenciar a capacidade de ajuste e gestão destas famílias, eventualmente alargando a sua rede de relações significativas, fazendo emergir competências ao nível das rotinas, regras, capacidade de reação a imprevistos e mudanças elevada. A menor coesão também poderá ser equacionada como correspondendo a autonomia dos elementos destas famílias, o que, a verificar-se (resultado interessante a merecer uma análise em posteriores estudos mais detalhada sobre variáveis sociodemográficas e familiares dos casos em análise) constitui um novo dado sobre potencialidades de ajuste destas famílias, que têm sido descritas como tendo dificuldades ao nível da promoção da autonomia dos seus elementos.

Relativamente às etapas do ciclo vital dos enfermeiros, as famílias com filhos na escola apresentam-se como mais coesas e menos desmembradas em comparação com filhos adolescentes e adultos. Este resultado é corroborado pelo estudo de Silva, de 2015, em que os participantes na etapa família com filhos na escola, apresentavam-se como mais coesos que os com filhos adolescentes. No nosso estudo, as famílias com filhos adolescentes têm menos comunicação que as restantes, tal como os estudos supracitado também confirmam (Cerveira, 2015; Martins, 2018; Neves, 2015; Pereira, 2018; Silva, 2015) que poderá fazer sentido se pensarmos que se encontram numa fase de abertura ao exterior, interagindo e introduzindo-se em novos grupos em detrimento do tempo passado com as famílias. A adolescência em si acarreta também dificuldades especificas que poderão ter um impacto na forma como as famílias comunicam em particular na perspetiva do adolescente. Os estudos de Cerveira (2015), Martins (2018) Neves (2015), Pereira (2018) e Silva (2015) evidenciam que os adolescentes avaliam as suas famílias de forma mais negativa em todas as dimensões da FACES e em particular na comunicação.

Estes resultados vão de acordo aos encontrado por Cerqueira, de 2015, em que as famílias como filhos na escola apresentam-se como mais coesas, menos desmembradas e com melhor comunicação do que as com filhos adultos. No mesmo estudo, as famílias com filhos adolescentes apresentam-se como mais flexíveis e com melhor comunicação,

quando comparadas com as com filhos adultos. Estas diferenças também se verificam no nosso estudo, contudo, há uma inversão na flexibilidade. As famílias com filhos adultos apresentam-se como mais flexíveis do que as com filhos adolescentes, e os casais sem filhos. Estes resultados compreendem-se se uma vez que na 5ª etapa existe uma abertura proporcionada pela saída dos filhos de casa, sendo necessário movimentos mais centrífugos, permitindo e facilitando a saída de casa e a autonomia pessoal e profissional, quando comparada com os casais com filhos pequenos, em que existe a necessidade de implementar movimentos centrípetos de proteção, cuidado e criação de sentimento de pertença familiar (Alarcão, 2002).

Em relação ao número de filhos, no grupo dos enfermeiros, o casal sem filhos perceciona-se como o mais coeso. Estes resultados são compreensíveis se pensarmos nas tarefas normativas etapa da formação do casal. Os elementos do casal desenvolvem movimentos centriptos, redefinem os limites face ao exterior e às famílias de origem e investem na construção da díade conjugal aumentado a sua coesão (idem).

Relativamente ao setor laboral dos enfermeiros (público vs privado) não se verificaram diferenças estatisticamente significativas, sendo estes resultados contrários por Gomes, Silva e Resende, num estudo de 2016, que demonstra que os profissionais que desempenham funções no ensino privado possuem uma relação menos conflituosa que os restantes, sentindo-se mais satisfeitos.

No presente estudo não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre grupo profissional relativamente ao CTF. O resultado obtido é refutado pelos resultados alcançados em estudos anteriores. Num estudo realizado com dois grupos, um com 446 profissionais constituído por professores, enfermeiros, médicos, entre outros, e outro constituído por 795 profissionais pouco diferenciados (lojistas, administrativos e operários), verificou-se que o primeiro grupo, constituído pelos professores, enfermeiros, entre outros, alega que o seu trabalho prejudica e condiciona a sua família. Estes corroboram ainda os resultados verificados num estudo desenvolvido anteriormente, (Chambel & Ribeiro, 2016; Milliken & Dunn-jeasen, 2005). No mesmo estudo constamos que os professores e os enfermeiros, dando especial ênfase aos enfermeiros, possuem níveis mais elevados de CTF quando comparados aos restantes profissionais, refutando novamente os resultados que obtivemos, uma vez que os enfermeiros não apresentam resultados estatisticamente significativos no CTF.

Relativamente às diferenças entre os sexos, existem diferenças estatisticamente significativas, sendo que os homens enfermeiros evidenciam maior CTF. Os resultados

obtidos não vão de encontro ao estudo de Gomes, Silva e Resende, em 2016, verificando-se neste que os profissionais do sexo feminino apresentam resultados mais elevados no CTF. Num estudo de Pimenta e Ribeiro, em 2014, com 204 profissionais portugueses, os resultados das autoras também não corroboram os nossos resultados, uma vez que no estudo das mesmas, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o sexo dos participantes e o CTF.

É frequente nos enfermeiros a acumulação de trabalho noutros locais que não o local de trabalho principal, bem como a realização de turnos. Esta realidade é ainda mais comum nos enfermeiros homens e tem como objetivo aumentar o rendimento familiar. Porém, a observar-se este dado, a conciliação de vários trabalhos e horários com a vida familiar poderá relevar-se uma tarefa complexa e ajudar a explicar esta diferença na perceção de conflito.

Embora as mudanças sociais que ocorreram ao longo do tempo tenham provocado reestruturações familiares e laborais, alterando estereótipos vigentes sobre os papéis dito "tradicionais". A mulher ainda desempenha grande parte das atividades relacionadas com o cuidar dos filhos, educação, lida doméstica, associando as mesmas às suas funções laborais e é mais função do homem ser provedor do rendimento familiar. Deste modo, os resultados obtidos não se podem considerar surpreendentes.

Relativamente ao CTF não se verificaram diferenças perante a idade, contudo estes resultados são refutados pelo estudo de Gomes, Silva e Resende, de 2016, onde os profissionais com menos de 42 anos, percecionam uma maior satisfação com o trabalho, e consequentemente, uma menor relação conflituosa.

Relativamente ao CTF não se encontraram diferenças na remuneração, sendo estes resultados corroborados novamente pelo estudo de Gomes, Silva e Resende, de 2016, onde também não se verificaram diferenças estatisticamente significativas face ao rendimento.

Em relação ao estado civil, no mesmo estudo realizado por Pimenta e Ribeiro, em 2014, não foram referidas quaisquer diferenças entre a variável estado civil e o CFT (Chambel & Ribeiro, 2014). No nosso também não se verificaram diferenças significativas em função do estado civil.

A comunicação familiar e a satisfação correlacionam-se, com fraca intensidade e de forma negativa com o CTF. Embora a intensidade destas correlações seja fraca e moderada a direção negativa entre as dimensões é bastante interessante. O aumento do CTF parece associar-se à diminuição da satisfação e da comunicação familiar. Este dado

merece ser estudado de forma mais aprofundada e com uma população mais alargada. Porém, neste estudo, hipotetiza-se que a dificuldade de conciliação TF tenha impacto na perceção de bem-estar e também na comunicação entre os elementos, mas pode não ser tão impactante ao nível do funcionamento familiar. Esta relação não se verificou nas restantes subescalas da FACES, o que evidencia que as variáveis comunicação e satisfação são mais variáveis indicativas de "estados da família" do que do seu funcionamento/padrões. Ou seja, podem ser mais susceptíveis de variação em função das circunstâncias contextuais da família, de crises que possam ocorrer e acontecimentos que perturbam o bem-estar, nas não interferem no funcionamento nas suas dimensões estruturais/centrais.

Conclusões

O presente estudo teve como principal objetivo investigar a perceção que os profissionais de enfermagem, os professores e outros profissionais têm do funcionamento da sua família e a perceção de conflito trabalho família.

Verificamos que os enfermeiros são mais coesos que os restantes grupos profissionais, os professores mostram-se mais flexíveis e desmembrados. Concluímos que os profissionais, de um modo geral, encontram-se satisfeitos com as suas famílias e com a comunicação.

Os enfermeiros percecionam-se como tendo famílias equilibradas (*cluster 1*), são famílias coesas e flexíveis o suficiente de modo a ajustarem-se e adaptarem-se de forma adequada às crises que surgem, promovendo mudanças de tipo II. Sendo adequadamente coesos, possuem uma maior união familiar, onde existirá entreajuda, apoio e compreensão, o que é necessário para o desenvolvimento pessoal, familiar e profissional. Devido a evidenciarem também uma flexibilidade adequada, estes conseguem ajustar-se e adaptar-se às dinâmicas e às crises que vão surgindo (Olson & Gorrall, 2006).

Os professores apresentam coesão baixa, algum desmembramento e flexibilidade elevada e não se enquadram em nenhum dos clusters encontrados por Olson. Este perfil familiar "novo" parece apresentar dificuldades na manutenção da coesão, tendendo para o desmembradamento. Porém, como evidenciam elevada flexibilidade e comunicação funcional hipotetiza-se que seja possível organizarem-se de forma ajustada, fazendo face aos desafios e mudanças que a vida familiar vai colocando. A flexibilidade é talvez a maior das competências das famílias, pois permite mudar e ajustar dinâmicas, rotinas, regras e padrões, à medida que os desafios e crises vão surgindo. A comunicação eficaz,

sem ser excessivamente próxima ou emocionalmente muito intensa (como pode acontecer nas famílias com elevada coesão emaranhada), permite que as mudanças e ajustes ocorram. Talvez estas famílias possam estar mais vulnerabilizadas em etapas e acontecimentos no ciclo vital da família em que é necessária elevada coesão e proximidade, como por exemplo mortes, doenças, etc, mas também mais aptas a gerir as etapas de abertura ao exterior onde a autonomia é mais solicitada. Este perfil é enquadrável e compreensível se pensarmos, por exemplo, nos desafios que as mudanças nas colocações dos professores colocam à vida familiar, chegando alguns pais/mães a estar ausentes durante dias e também no que toca às deslocações diárias, quando estão colocados fora da sua área residência, aspetos que naturalmente limitam substancialmente o tempo de contacto disponível e têm potencial impacto na coesão. Futuros estudos com esta população comparando professores em circunstâncias laborais distintas (exemplo a trabalhar longe de casa e na área de residência, com um cônjuge deslocado vs os dois a co-habitar, com filhos em idades mais novas e mais velhos, etc.,) ajudarão a clarificar este resultado e a melhor compreender a realidade específica dos professores, podendo criar condições para medidas de conciliação e promoção do ajustamento e bem estar das famílias deste grupo profissional.

No que concerne a relação entre o trabalho e a família, verificamos que não se verificam diferenças entre os grupos profissionais, tal como não existem diferenças nas diferentes tipologias familiares.

Através de uma visão sistémica, conseguimos compreender que todos os sistemas e todas as variáveis se relacionam entre si, influenciando-se mutuamente. O apoio e a satisfação familiar vai ter um impacto considerável no bem-estar pessoal e laboral destes profissionais, assim como, o bem-estar laboral, por exemplo proporcionado pelos rendimentos, vai permitir uma maior satisfação familiar. Se considerarmos, a satisfação com a família é afetada por eventos e contextos, sendo o trabalho um potenciador de crises e conflitos que poderão afetar a satisfação com a família, e com as restantes esferas.

Sendo um estudo exploratório que relaciona as variáveis do funcionamento familiar com o CTF permitiu-nos compreender o modo como os dois sistemas em que nos inserimos durante mais tempo são percecionados pelos sujeitos em distintas profissões.

Este trabalho poderá indicar algum sentido para estratégias de conciliação trabalho e família. Uma das conclusões que se retira, por exemplo, é que um bom funcionamento familiar pode ser paralelo a baixo conflito trabalho-família e vice-versa. Também se pode pressupor que as distâncias a que os professores podem estar das suas famílias

vulnerabilizam-nas face à coesão, mas potenciam a sua flexibilidade. A remuneração ajustada dos profissionais facilita o seu ajustamento familiar e eventualmente atenua o conflito trabalho-família.

Também na intervenção com sujeitos nas profissões referidas, estes dados devem ser considerados e a intervenção clínica deverá ser sensível às questões potencialmente mais problemáticas em cada profissão e, simultaneamente, potenciar os seus recursos/forças.

Talvez a maior limitação do presente estudo tenha sido a diferença significativa entre o número de participantes em cada grupo, o que condicionou amplamente a análise estatística, e consequentemente, a comparação entre grupos.

Sugere-se futuramente o desenvolvimento de estudos semelhantes, analisando o funcionamento familiar e o conflito trabalho família, com um número mais igualitário de participantes em cada grupo profissional, em particular aumentando o número de professores.

Bibliografia

Allen, T. D., Bruck, C., Herst, D., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. *Journal of Occupacional Health Pychology*, 5(*2*), pp. 278-308. doi: 10.1037//1076-8998.5.2.278.

Ahmad, A. (2008). Job, family and individual factos as predictors of work-family conflict. *The Journal of Human Resource and Adult Learning*, 4(1), pp. 57-63.

Andrade, I. (2018). *A perceção do funcionamento familiar e saúde mental dos bombeiros*. (Tese de Mestrado) Retrieved from: http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/957

Anjos, V. N. (2017). *Perceção do funcionamento familiar e do suporte social em estudantes do ensino superior em Portugal Continental* (Tese de mestrado). Retrieved from http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/731

Araújo G., Soares M. & Henriques, M. (2009). Qualidade de vida: Perceção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. *Revista Electrónica de Enfermage*, 11(3). Retrieved from: http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a22.htm.

Barata, A. (2014) *A interface do conflito trabalho-família e família-trabalho e a síndrome de burnout* (Tese de Mestrado). Retrieved from https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/5531

Barnett, R. C. (2004) Preface: Women and work: Where are we, where did we come from, and where are we going? *Journal of Social Issues*, 60(4), pp. 667-674. doi: 10.1111/j.0022-4537.2004.00378.x.

Barnett, R. C., & Baruch, G. K. (1985). Women's involvement in multiple roles and psychological distress. *Journal of Personality and social Psychology*, 49(1), pp. 135-145.

Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marial change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family*, 52, pp. 5-19

Brooks, I. & MacDonald, S. (2000). Doing Life: Gender relations in a night nursing sub-culture. Retrived from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1468-0432.00110

Bronfenbrenner, U. (1989), Ecological systems theory. Annals of Child Development, 60, pp. 187-249.

Carlotto, M. S., Câmara, S. G. (2014). Tradução, adaptação e exploração de propriedades psicométricas da Escala Interação Trabalho-Família Nijmen (SWING) em uma amostra de professores brasileiros. *Estudos de Psicologia*, 19(3), pp. 157-238. doi: 10.1590/S1413-294X2014000300006.

Carter, E., & McGoldrick, M. (1980). *The family life-cycle: A framework for family therapy*. Gardner Press, Nova Iorque.

Carvalho, M, P. (1998). Ensino, uma atividade relacional [Ensino, uma aitividade relacional]. *Revista Brasileira de Educação*, 11, pp. 17-32

Cerveira, C. M. (2015). *Funcionamento das famílias: perceção de funcionamento familiar nas diferentes configurações familiares* (Tese de mestrado). Retrieved from http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/486

Chambel. J. M., & Ribeiro. R. T. M. (Eds) (2014*). A relação entre o trabalho e a família*. (1 ed.rev Monteiro. A., & Melo. J). Lisboa: RH, LDA.

Chinchilla, N. (2011). A new paradigma to work and family integration: A motivational approach. Papper presented at the A Questiono f Balance. Internacional Conference on Work and Family- Innovation in Work-Family Research and Practice, Universidade de Navarra, Barcelona.

Chittenden, E. & Ritchie, C. (2011). Work-Life Balancing: Challenges and Strategies. *Journal of Palliative Medicine*, 14(7.) https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0095.

Clay, R. A. (2005). Making working families work: As the number of dual wage-earner families soars, psychologists focus on families strategies for sucess. *American Psychological Association. Public Comunication, Monitor on Psychology*, 36, pp. 54.

Colombo L. & Ghislieri C. (2008) The work-to-family conflict: Theories and measures. TPM. Testing, Psychometrics, Methodology.

in *Applied Psychology* 15 (1), pp. 35–55. Retrieved from: https://iris.unito.it/handle/2318/100612#.W_7ccmj7Ryw.

Costa, I. (2009). *Trabalho por turnos, saúde e capacidade para o trabalho dos enfermeiros*. (Tese de MEstrado). Retrieved from: https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/13505.

Couceiro, M. (2018) *Perceção do funcionamento familiar e rede social pessoal de estudantes de Ensino superior* (Tese de Mestrado). Retrieved from http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/959.

Cowan, C. P., & Cowan, C. P. (1992). *When partners become parents: The life change for couples*. Basic Books, Nova Iorque.

Cowan, C. P., & Cowan, C. P. (2003). *Normative transitions, normal family processes, and healthy child development*, in F. Walsh (ed). *Normal family processes: Growing diversity and complexity*, 3ªed., pp. 424-459, Guildford Press, Nova Iorque.

Craddock, A. E. (2001). Relationships between family structure and family functioning: A test of Tiesel and Olson's revision of the circumplex model. *Journal of Family Studies*, 7, pp. 29–39.

Eby, L., Casper, W., Lockwood, A., Bordeaux, A., & Brinley, A. (2005) Work anda family research in IO/BO: Content analysis and review of the literature (1980-2002). *Journal of Vocational Behavior*, 66, pp. 124-197.

Edwards, J. R., & Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms liking work and family: Clarifying the relationship between work and family construts. *Academy of Managemente Review*, 25(1), pp. 178-199.

Elias, M. & Navarro, V. (2006). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: Negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14 (4), pp.517-525. Https://ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_main&xpid=INE, consulta a 19 de junho de 2019

Https://www.pordata.pt/, consulta a 19 de junho de 2019

Frone, M., R. (2003). *Work-family balance*. In J. C. T. Quick, L. E. (Ed.). Handbook of Occupational Health Psychology, pp. 146-162. American Psychological Association, Washington D. C.

Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1992). Antecendents and outcomesof work-family conflict: Testing a modelo f the wrork-family interface. *Journal os Applied Psychology*, 77, pp. 65-78.

Frone, M. R., Russell, M.; & Cooper, M. L. (1997). Relation of work-family conflict to health: A four-year longitudinal study of employed parents. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, pp. 325-335.

Gomes, S., Silva, E & Resende, R. (2016). Perceção dos docentes relativamente à conciliação trabalho-família e satisfação professional. *Revista da ESES*, 2016, pp. 216-232. doi:10.25746/ruiips.v3.i6.14406

Gonçalves, V. (2012). *Conciliação da vida privada com a vida profissional dos enfermeiros portugueses*. (Tese de Mestrado). Retrieved from: https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/21504

Greenhaus, J. H., Allen, T. D., & Spector, P. E. (2006). *Health conseuqences fo work-family conflict: The dark side of the work-family interface*, in Perrewé, P. L. & Ganster, D, C. (Eds.), Research in occupational stress and well-being, 5, pp. 61-98, JAI Press/ Elsevier, Amesterdão. doi: 10.1016/S1479-3555(05)05002-X.

Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10(1), pp. 76-88. doi: 10.5465/AMR.1985.4277352.

Grzybowski, L. (2003). Famílias monoparentais: reflexo da pós-modernidade?. In Guareschi, P., Pizzinato, A., Krüger, L., & Macedo, M., *Psicologia em questão: reflexões sobre a contemporaneidade* (pp. 113-123). Porto Alegre: Edipucrs.

Grzywacz, J. G., Carlson, D. S. (2007) Conceptualizing work-family balance: Implications for practice and future research. *Advances in Developing Human Resources*, 9(4), pp. 455-471. doi: 10.1177/1523422307305487.

Grzywacz, J. G., & Marks, N. F. (2000). Reconceptualizing the work-family interface: An ecological perspective oh the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal lf Occupational Health Psychology*, 5(1), pp. 111-126. doi: I0.1037//I076-8998.5.1.11.

Guerreiro, M., Lourenço, V. & Pereira, I. (2006). *Boas práticas de conciliação entre vida profissional e vida familiar: Manual para as empresas*. Lisboa, Editorial do Ministério da Educação.

Lanigan, J. D. (2009). A sociotechnological model for family research and intervention: How information and communication technologies affect family life. *Marriage & Family Review*, 45, pp.6-8, 587-609. doi:10.1080/01494920903224194

Leite, N. (2007) *Sindrome de burnout e relações sociais no trabalho: Um estudo com professores da educação básica*. (Tese de Mestrado) Retrieved from http://repositorio.unb.br/handle/10482/3261

Lindsay, J., Maher, J. & Bardoel, A. (2009). Modified Maternalism: Nurses and Their Families Managing Work and Care in Australia. *Journal of comparative family studies*, 40(4), pp. 661-675.

Lourenço, R., Ramos, S. & Cruz, A. (2008). Implicações do trabalho por turnos na vida familiar de enfermeiros: vivências dos parceiros. Portal dos Psicólogos.

Major, D. A., & Germano, L. M. (2006). The changing nature of work and its impact on the work-home interface. New York, NY, US: Psychology Press.

Marks, S. R. (1977). Multiple roles and role starin: Some notes on human energy, time and commitment. *American Sociological Review*, 42, pp. 921-936. doi: 10.2307/2094577.

Matias, M., Fontaine, A., Simão, C., Oliveira, E & Mendonça, M. (2010, Fevereiro). A conciliação trabalho-família em casais de duplo-emprego. Paper presented at the *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Minho, Portugal.

Martinengo, G., Jacob, J. I., & Hill, E. L. (2010). Gender and the work-family interface: Exploring diferences across the family life course. *Journal of Family Issues*, 31(10), pp. 1363-1390. doi: 10.1177/0192513X10361709.

Martins, D. (2019). *Funcionamento familiar e satisfação com a vida: Estudo com adolescentes e suas famílias.* (Tese de Mestrado).

Michel, J. S., Kotrba, L. M., Mitchelson, J. K., Clark, M. A., & Baltes, B. B. (2011). Antecedents of work-family conflict: A meta- analytic review. *Journal of Organiztional Behavior*, 32(5), pp. 689-725. doi: 10.1002/job.695.

Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). Development and validation of work–family conflict and family–work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), p: 400-410. doi.org/10.1037/0021-9010.81.4.400.

Olson, D.H., Russell, C.S. & Sprenkle, D.H. (1989) *Circumplex model: Systemic assessment and treatment of families*. New York: Haworth Press.

Olson, D. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, Vol. *22*, pp. 144-167. doi: 10.1111/1467-6427.00144

Olson, D. (2011). FACES IV and Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital & Family Therapy*, 3(1), pp. 64-80. doi: 10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x

Olson, D. & Gorall, D. (2003). Circumplex model of marital and family systems. In F. Walsh (Ed.). *Normal Family Processes: Growing Diversity and Complexity* (3ª ed., pp. 514- 547). New York: The Guilford Press.

Olson, D. H. & Gorall, D. M. (2006). *FACES IV & the circumplex model*. Retrieved from https://www.societyofpediatricpsychology.org/sites/default/files/files/3_innovations.pdf

Pereira, A. (2018). *Perceção do funcionamento familiar, suporte social e autoconceito: Estudo com adolescents e suas famílias*. (Tese de Mestrado) Retrieved from http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/956

Powell, G. N., & Greenhaus, J.H. (2010). Sex, gender and the work-to-family interface: Exploring negative and positive interdependencies. *Academy of Management Journal*, 53(3). Pp. 513-534.

Rothbard, N. P. (2001). Enriching or deplting? The Dynamics of engagement in work and family roles. *Administrative Science Quarterly*, 46, pp. 655-684. doi: 10.2307/3094827.

Relvas, A. & Alarcão, M. (2002). *Novas formas de famílias*. Lisboa: Editora Quarteto.

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2006). *Metodologia de Pesquisa* (3ª ed.). São Paulo: McGraw Hill.Santos, J.L.G., Prochnow, A.G., Silva, D.C., Silva, R.M., Leite, J.L. & Erdmann, A.L., (2013). Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto Hospitalar. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 17(1), pp. 97-103.

Seligman, M. E. P. (2002). Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. New York, NY, US: Free Press.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positivem psychology: An introduction. American Psychologist, 55(1), pp. 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5.

Sequeira, J., Cerveira, C. Silva, M. I., Neves, S., Vicente, H., Espírito-Santo, H. & Guadalupe, S. (em preparação, 2015). *Validation of FACES IV for the portuguese population.*

Silva, M. I. M. C. (2015). *Validação da FACES IV: o funcionamento da família em diferentes etapas do ciclo vital* (Tese de Mestrado). Retrieved from http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/593

Souza, S., Costa, R., Shiroma, L., Maliska, I., Amadigi, F., Pires, D., & Ramos, F. (2010). Reflexões de profissionais de saúde acerca do seu processo de trabalho. *Revista Electrónica de Enfermagem*, 12(3), pp. 449-455. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/47369018_Reflexoes_de_profissionais_de_saude_acerca_do_seu_processo_de_trabalho

Tiesel, J. (1994). Capturing family dynamics: The reliability and validity of FACES IV (Dissertação de Doutoramento). Retrieved from https://elibrary.ru/item.asp?id=5689237

Thomas, L. T., & Ganster, D. C. (1995). Impact of family-supportive work variables on work-family conflict and strain: A control prespective. *Journal of Apllied Psychology*, 80, pp.6-15. doi: 10.1037/0021-9010.80.1.6.

Thomas, V. & Olson, H. (1993) Problem families and the Circumplex Model: observational assessment using the Clinical Rating Scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, vol. 19: 159–175.

Torres, A. (2004, novembro). Homens e Mulheres entre trabalho e família [Men and Women between work and family]. Communication Presented at the Seminário Família: Realidades e desafios, promovido pela Comissão para Igualdade no Trabalho e no Emprego (CITE), Lisboa.

Voydanoff, P. (2004). The effects of work demands and resources on work-family conflict and facilitation. *Journal of Marriage and the Family*, 66, pp. 398-412. doi: 10.1111/j.1741-3737.2004.00028.x.

Voydanoff, P. (2005). The differential salience of family and community demands and resources for family-to-work conflict and facilitation. *Journal of Family and Economic Issues*, 26(3), pp. 395-417. doi: 10.1007/s10834-005-5904-7.

Webster J., Flint A. & Courtney M. (2009) A new practice environment measure based on the reality and experiences of nurses working lives. *Journal of Nursing Management*, 17 (1), p: 38-48. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00908.x.