

QUANDO OS PÁSSAROS CRIAM ASAS: SÍNDROME DO NINHO VAZIO NA MULHER IDOSA

Anny Clarisse Medeiros Freitas¹
Jaysa Soares dos Santos²
Micarlla Dantas de Medeiros³

RESUMO

O ciclo do desenvolvimento é constituído por quatro fases. Na terceira fase, o idoso passa por diversas transformações provenientes da desestruturação familiar, como a partida do seu filho de casa. Surgindo assim, a Síndrome do ninho vazio, caracterizada pelo desenvolvimento dos sentimentos de perda, tristeza, saudade, preocupações e vazio, decorrente a perda do papel da função parental com a saída dos filhos de casa. Com isso, este estudo tem como objetivo relatar, através de uma revisão de literatura, a síndrome do ninho vazio em idosas, apresentando os principais sintomas e o papel do profissional da saúde diante a prevenção e o enfrentamento dessa síndrome. Trata-se de uma revisão de literatura, utilizando as bases de dados CVSP, LILACS, MEDLINE, INDEX PSICOLOGIA. A amostra constituiu de dois artigos principais, além de manuais e artigos encontrados na íntegra. Os principais sintomas relatados pelas mulheres durante a síndrome do ninho vazio são: sintomas depressivos, ansiedade, tristeza profunda, solidão, perda da função no papel familiar, desmotivação, sensação do vazio e inutilidade. Apesar de a mulher idosa ser um público vulnerável, pouco se tem estudos que abordem esta temática. O papel do profissional da saúde, especialmente o da atenção básica, é identificar mulheres em vulnerabilidade, bem como ajudá-las a enfrentar esta síndrome, que geralmente acontece na quinta fase do ciclo de vida familiar, descrita como o “lançamento dos filhos”. Este profissional tem grande importância tanto na prevenção da síndrome do ninho vazio, quanto em ajudar a mulher que esteja passando por ela.

Palavras-chave: Síndrome do ninho vazio, Idoso, Saúde mental

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno de abrangência mundial, sendo atualmente mais expressivo e impactante nos países em desenvolvimento (BATISTA, et al, 2008).

No Brasil, no ano de 2011, dos estimados 195,2 milhões de habitantes do país, 12,1% eram de pessoas com 60 anos ou mais de idade. A estimativa é que em 2025 os idosos representem aproximadamente 15% da população nacional acima de 60 anos (CUNHA, et al., 2012).

¹ Graduada no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, anny.mdrsf@gmail.com;

² Graduada no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, jaysasoares@hotmail.com;

³ Graduada pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, micarlladantas@hotmail.com;

O ciclo vital ou ciclo de vida é constituído por três fases, e durante o envelhecimento a pessoa idosa já tem passados por quase todas as fases do seu ciclo vital. Estas três fases são: período de crescimento, que é caracterizado pela preparação para a maturidade; período de maturidade, quando os processos biológicos estão a serviço da manutenção, reparo e procriação; e o período de declínio, que se entende pelo atraso do intercâmbio biológico em relação às necessidades levando a morte (LIDZ, 1983).

Atrelado a isso, a família também apresenta o seu ciclo no decorrer de sua existência, que é denominado de ciclo de desenvolvimento. Esse ciclo é dividido em quatro fases, a fase de aquisição, fase adolescente, fase madura e fase última (CERVENY, BERTHOUD, 2002).

A fase de aquisição é marcada pela escolha dos parceiros, pela criação de laços e aposta na relação e na união para a formação de uma nova família. Na fase adolescente, tem-se o início da liberdade, das responsabilidades e dos conflitos de gerações dos filhos com os pais. A fase de maturidade está diretamente relacionada com a saída dos filhos de casa, já a fase última é quando os filhos passam a ser cuidadores dos pais (SOUZA, DALLALANA, 2004).

Durante a terceira fase do ciclo de desenvolvimento, o idoso passa por diversas transformações provenientes da desestruturação familiar. Durante esse momento existirá a partida do seu filho de casa, sendo esse período um marco para o filho e para os seus pais. Embora muitos pais fiquem felizes com a saída dos filhos de casa, muitos relacionam esse momento com uma perda da sua individualidade, relacionada com a parte que se identifica com o filho (FERREIRA, 2012).

De acordo com estudo, durante esse período há um sofrimento maior por parte das mulheres, tendo em vista que muitas delas se dedicaram unicamente a maternidade. Assim, quando os filhos vão embora, muitas mulheres vivenciam o sentimento de “abandono” (SILVEIRA, WAGNER, 2006).

Entretanto, para as mulheres que trabalham fora de casa e realizam atividades fora do contexto familiar, probabilidade de sentir a falta dos filhos durante a saída deles do lar é menor (SARTORI, ZILBERMAN, 2008). Dessa forma, é perceptível que para aquelas que se dedicam exclusivamente ao lar a saída do filho de casa pode ser mais dolorosa.

Essa dor relacionada à saída do filho de casa muitas vezes está associada com a perda do papel de cuidadora. Nesse momento pode existir aparecimento de quadros depressivos na mulher. Desse modo, alguns estudiosos associam a depressão em mulheres maduras com a Síndrome do ninho vazio (SARTORI, ZIBERMAN, 2008).

Entende-se por síndrome do ninho vazio, o desenvolvimento dos sentimentos de perda, tristeza, saudade, preocupações e vazio, que é definida por algumas culturas como a perda do papel da função parental com a saída dos filhos de casa (LIU, GUO, 2007).

Tendo em vista o sofrimento da mulher durante essa fase da vida, faz-se necessária que ela seja atendida pelos profissionais da saúde, especialmente os da atenção básica. Esses devem prepara-las para o enfrentamento da saída dos filhos de casa, bem como realizar ações com as mulheres que estão próximas a passar por essa fase da vida, para que o sofrimento futuro seja menor.

Ante o exposto, o presente estudo objetiva relatar, através de uma revisão de literatura, a síndrome do ninho vazio nas mulheres da terceira idade, apresentando quais os principais sintomas vivenciados, bem como qual o papel do profissional da saúde diante o enfrentamento dessa síndrome. Essa pesquisa se justifica devido ser uma problemática evidente, apesar dos números incipientes de estudos a cerca da temática.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura realizada nos meses de abril a maio do ano de 2019.

Entende-se por revisão de literatura, um processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento com o intuito de responder a uma, ou mais perguntas específicas. As perguntas norteadoras desse estudo foram: Quais os sintomas desencadeados durante a síndrome do ninho vazio? E qual o papel dos profissionais durante o enfrentamento da síndrome?

A pesquisa tem caráter exploratório e descritivo. Exploratório por ter o objetivo de proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipótese (GIL, 2007), e descritiva por pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. (TRIVIÑOS, 1987).

Os artigos utilizados para a construção do estudo foram oriundos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para realização da pesquisa, utilizaram-se os seguintes descritores: “Síndrome do ninho vazio”; “Idoso” e “Saúde mental”, cruzados pelo operador *booleano or*. Foram utilizados os critérios de inclusão: artigos ou teses completas disponíveis, gratuitas, online, escritos nos idiomas português e inglês, disponíveis nas bases de dados CVSP,

LILACS, MEDLINE, INDEX PSICOLOGIA, com ano de publicação de 2008 a 2016, tendo em vista que não foram apresentados artigos dos últimos três anos.

Os critérios de exclusão empregados para a seleção da amostra foram: artigos repetidos e que não atendessem a proposta do estudo. Foram encontrados 3 artigos, entretanto apenas dois foram utilizados pois atenderam os critérios de inclusão.

Para fundamentar a pesquisa, foram utilizados outros artigos, encontrados na íntegra, e que atenderam a temática abordada, bem como manuais do ministério da saúde e livros. A seleção do objeto de estudo para a construção desta pesquisa ocorreu através da construção do texto, estruturação da pesquisa em tópicos, visando alcançar os objetivos propostos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síndrome do ninho vazio relaciona-se a fase de transição dos papéis parentais devido o intenso estresse provocado pelo excessivo sentimento de perda, ao ver seus filhos deixarem a casa dos pais (FERREIRA, 2012). Os principais sintomas relatados pelas mulheres que vivenciam a síndrome do ninho vazio são: sintomas depressivos, ansiedade, tristeza profunda, solidão, perda da função no papel familiar, desmotivação, sensação do vazio e inutilidade.

Estudo realizado com dois grupos de idosos observou que a solidão é vivida por mais de um terço dessa população. Além disso, o grupo de idosos que não possuíam filhos morando em casa apresentava uma probabilidade maior de desenvolver problemas físicos, emocionais e financeiros, fatores que contribuem para a reduzida vida social desses idosos (LIU, GUO, 2007). Dessa forma, é perceptível que esses idosos que não moram com os filhos apresentam mais riscos a desenvolver problemas psíquicos, quando comparados a idosos que moram com os filhos.

Apesar dos efeitos da saída do filho de casa, o número de idosos morando sozinho no Brasil é um dado que vem crescendo no decorrer do tempo. Fatores como a preocupação de não ser carga para os filhos, netos, noras ou genros, é um dos motivos para essa escolha. Para alguns idosos o fato de morar sozinho pode ser sinônimo de liberdade, inovação e sucesso, enquanto que para outros essa realidade pode ser sinônimo de abandono, descaso ou solidão (CAMARGO, MACHADO, RODRIGUES, 2006).

Pesquisa realizada em Timóteo-MG com objetivo de caracterizar o perfil sócio epidemiológico e demográfico de mulheres na idade de 60 anos ou mais, mostrou que 85,2% das entrevistadas tinham filhos, mas moravam sozinhas (BARBOSA, BORGES, 2015). Isso

mostra que essas mulheres se encontram mais vulneráveis a desencadear problemas psicológicos por viver sozinhas, um exemplo desses problemas é a depressão.

Entende-se por depressão um distúrbio de natureza multifatorial da área afetiva ou do humor, que exerce forte impacto funcional e envolve inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social, tendo como principais sintomas o humor deprimido e a perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades (NOBREGA, et al., 2015).

Segundo a literatura pertinente, o percentual de mulheres idosas que apresentam depressão é de 35,9% para 20,9% em homens (NOGUEIRA, et al., 2014). Vale salientar que no indivíduo idoso a depressão tem um pior prognóstico e maior incidência de suicídios, podendo, quando duradouros, interferir na sua capacidade funcional, de autocuidado e nas suas relações sociais (FERNANDES, NASCIMENTO, COSTA, 2010).

Atrelado a isso, a síndrome do ninho vazio também pode estar presente entre as mulheres idosas. Pois, sabe-se que com a saída dos filhos de casa, muitas mulheres sentem uma perda no papel de protagonista, ficando deprimidas e sem vontade de viver (BOTEL, 2001). Além dos sentimentos de tristeza e depressão mais intensos, pessoas que estão na fase do ninho vazio apresentam reduzida satisfação com a vida, começam a desenvolver relacionamento empobrecido com os filhos, perda de suporte social e mais doenças crônicas, se comparada com as pessoas que não estão nessa fase (LIU, GUO, 2007).

Estudo aponta que mulheres que dedicaram sua vida, de modo exclusivo, à criação dos filhos acham difícil vê-los partindo e o autoconceito delas, em relação a sua funcionalidade, passa a ser “não sirvo para nada”, o que confirma a autoestima rebaixada, mostrando de forma clara e objetiva que as mesmas começam se sentir inúteis (BRIGGS, 2000). A diminuição da autoestima e a sensação de inutilidade são fatores que contribuem cada vez mais para o desencadeamento de depressão.

Com isso, percebe-se então que o sofrimento proveniente da saída dos filhos de casa é mais intenso em mulheres do que em homens, tendo em vista que muitas vezes as mulheres se dedicam exclusivamente na criação dos filhos. Outro fator que também pode contribuir para que o aparecimento dessa síndrome seja maior em mulheres idosas em relação aos homens, são a vulnerabilidade dessas mulheres proveniente as mudanças hormonais que foram ocasionadas com a velhice.

Sabe-se que em meio a todas as fases vivenciadas pelas mulheres, está o período do climatério, que é caracterizado fisiologicamente pela perda progressiva da capacidade de produção do estrogênio, sendo um período de limites imprecisos (BRASIL, 2008).

O climatério representa a transição da vida reprodutiva para a não reprodutiva. Dentro deste período de tempo ocorre a menopausa, que corresponde à última menstruação espontânea da mulher. Tomando-se a menopausa como ponto de referência, é possível dividir-se o climatério nos períodos de pré-menopausa, de perimenopausa e de pós-menopausa (BRASIL, 2008).

Em suma, os sintomas presentes durante o climatério dividem-se em três categorias: os somáticos, psicossomáticos e psicológicos. A primeira fase é caracterizada por sintomas físicos, como aumento no calor, suores frios, aumento de peso, hemorragias, dores reumáticas, dores na nuca e no couro cabeludo. A segunda fase irá aparecer à fadiga, dores de cabeça, palpitações. Por fim, a terceira categoria aborda os sintomas psicológicos, também conhecidos por sintomas comportamentais, neste inclui-se a irritabilidade, nervosismo, melancolia, depressão, esquecimento, excitabilidade, insônia, aumento da sensibilidade (GREER, 1994).

Aliando-se sintomas provenientes de as alterações metabólicas e hormonais devido à deficiência estrogênica, aos problemas decorrentes da construção cultural e da individualidade da mulher, temos que a mulher se torna mais vulnerável a apresentar sensação de desconforto, incômodo, e labilidade emocional. Mesmo que essas alterações sejam mínimas, as mulheres sofrerão com modificações e é necessário que exista um reajuste no seu equilíbrio interior (FERREIRA, 2012).

Estudo realizado com 749 mulheres, observou que cerca de 49,8% das que se encontravam-se no estado de pós-menopausa, apresentaram a síndrome do ninho vazio, e que a perda do seu ninho estava relacionada com o aparecimento de ansiedade nessas mulheres (PEREIRA et al., 2009).

Com base no que foi exposto, o papel dos profissionais da saúde, principalmente os da atenção básica por está em contato constante com o usuário, é de extrema importância. Sabe-se que a Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS, apresenta-se como coordenadora do cuidado, ela é a responsável por considerar as especificidades de cada grupo populacional, a partir de sua capacidade funcional (BRASIL, 2017).

O idoso por sua vez tem o direito de ter uma assistência de forma integral por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS). É garantido o acesso universal e igualitário, e que seja realizado um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente a essa parte da população (BRASIL, 2004).

Tendo em vista esse contexto, os profissionais devem ajudar os idosos a superarem a saída dos filhos de casa. Os mesmos devem identificar os idosos, em especial as mulheres por serem a população mais acometida com essa síndrome, para começar a prepará-las psicologicamente para a saída dos filhos, evitando assim que o desencadeamento de problemas psicológicos futuros.

Além disso, durante o tratamento de pessoas que estão passando pela Síndrome do ninho vazio, os profissionais de saúde devem ajudar a procurar soluções para superar a mudança e também levá-las a ter consciência de que toda mudança traz desconforto, mas também pode levar ao crescimento.

Nota-se ainda que é necessária a realização da anamnese detalhada, que leve em consideração o relacionamento conjugal, a saúde, a relação com familiares e amigos, o nível educacional e os objetivos pessoais, já que os profissionais deverão identificar uma rede de apoio para ajudar aquela mulher a enfrentar o problema que está passando. Atrelado a isso, para que se exista um bom atendimento a mulher, é de extrema importância que esse profissional realize um acolhimento com escuta qualificada, estimule a mulher a investir no seu autocuidado e a valorizar-se, fazendo com que a mesma se torne protagonista da sua própria história de saúde e de vida (BRASIL, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ninho vazio geralmente acontece na terceira fase do ciclo de vida familiar, que é descrita como o “lançamento dos filhos”. A saída do filho de casa pode ser um crescimento para muitos, entretanto pode ser vista como uma etapa de intenso sofrimento psíquico. Quando essa fase está relacionada com sofrimento, surge a síndrome do ninho vazio.

Os sintomas mais presentes que caracterizam essa síndrome são: sintomas depressivos, ansiedade, tristeza profunda, solidão, perda da função no papel familiar, desmotivação, sensação do vazio e inutilidade.

De acordo com a literatura, foi perceptível que nas culturas em que as mulheres se dedicam exclusivamente à criação dos filhos, o desencadeamento dessa síndrome é mais presente, tendo em vista que há um maior sofrimento das mesmas mediante a saída dos filhos.

Atrelado a isso, uma contribuição que torna a mulher mais propícia a desenvolver essa síndrome, são as mudanças com o avançar da idade. Sabe-se que no decorrer da vida da mulher, ela irá passar pela fase de climatério. Nesse período, devido às alterações hormonais,

irá ter maior probabilidade de desenvolver problemas psíquicos por se encontrar mais sensível do que nos outros períodos da vida. Na terceira fase do climatério, a fase de pós menopausa, muitas mulheres desenvolvem a síndrome do ninho vazio, o que poderá desencadear outras patologias, a exemplo da ansiedade.

Dessa forma, e levando em consideração todas as mudanças que a mulher irá passar com o avançar da idade, é imprescindível a importância do profissional de saúde, especialmente o da atenção básica, durante o acompanhamento da mulher. Faz-se necessário que desde antes do climatério eles comecem a preparar a mulher para a saída dos filhos de casa, para que quando ela chegue no futuro não sofra tanto com esse acontecimento.

Além disso, é de grande importância que o profissional da saúde ajude a pessoa que esta passando por esse problema a superar, encarando a saída do filho como forma de crescimento duplo, seja para a pessoa que está saindo de casa ou para a pessoa que ficou.

Conclui-se que a presente revisão de literatura possibilitou caracterizar a produção científica acerca da síndrome do ninho vazio na mulher idosa. Apesar da importância da temática, percebe-se uma lacuna com relação à produção científica voltada a mulher da terceira idade, mesmo que estudo apontem vulnerabilidades nessa população. Dessa forma, faz-se necessário que exista uma maior reflexão sobre a relevância da temática no país, para que novos estudos sejam desenvolvidos e divulgados.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, V.S.A.; BORGES, M.M.M.C. Perfil epidemiológico das idosas que moram sozinhas cadastradas nas unidades de saúde da família de Timóteo-MG. **Revista Enfermagem Integrada**. Ipatinga: Unileste, v. 8, n.2, 2015. Disponível em: <https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/v8_2/03.pdf>. Acesso em: 01 maio de 2019.

BOTELL, M.L. El climaterio y el síndrome del nido vacío en el contexto sociocultural. **Revista Cubana de Medicina General Intergral**, v.17, n.2, p.206-208, 2001. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/262441207_El_climaterio_y_el_sindrome_del_nido_vacio_en_el_contexto_sociocultural>. Acesso em: 01 maio. 2019.

BRASIL. **Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003**. Brasília (DF), Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70326/672768.pdf?sequence=2>>. Acesso em 02 de maio de 2019.

BRASIL. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. 1ª ed. – Brasília (DF), Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf>. Acesso em: 27 de abril de 2019.

BRASIL. **Política Nacional da Atenção Básica: Portaria nº 2.436**. Diário Oficial da União, Brasília, Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 04 de maio de 2019.

BRIGGS, D.C. *A auto-estima do seu filho*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

CAMARGOS, M.C.S.; RODRIGUES, R.N.; MACHADO, C.J. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. **Rev. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 217-230, jan./jun, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v28n1/a12v28n1>>. Acesso em: 01 maio de 2019.

CERVENY, C.M.O.; BERTHOUD, C.M.E. *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

CUNHA, J.X.P., et al. Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem. **Ver. Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 657-664. Acesso em: 01 de maio de 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a18v36n95.pdf>>.

FERREIRA, T.L. Aspectos psicossociais do ninho vazio em mulheres: uma compreensão da psicologia analítica. 2012. **Dissertação de mestrado em psicologia**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/15215/1/Tatiana%20Lima%20Ferreira.pdf>>. Acesso em 07 de maio de 2019.

GIL, A.C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GREER, G. *Mulher: maturidade e mudança*. 1ª ed. 1994.

LIDZ, T. *A pessoa: seu desenvolvimento durante o ciclo vital*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1983.

LIU, J.L.; GUO, Q. Loneliness and health-related quality of life for the empty nest elderly in rural area of a mountainous county in China. **Qual Life Res**, v. 16, p.1275-80, 2007. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-007-9250-0>>. Acesso em: 01 maio.2019.

NOBREGA, I.R.A.P. et al. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Revista Saúde debate*, Rio de Janeiro, v.39, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000200536&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 01 maio 2019.

NOGUEIRA, E.L. Rastreamento de sintomas depressivos em idosos na Estratégia Saúde da Família, Porto Alegre. **Rev Saúde Pública**, Porto Alegre, v.48(3), p. 368-377, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n3/pt_0034-8910-rsp-48-3-0368.pdf>. Acesso em: 03 maio de 2019.

PEREIRA, W.M.P. et al. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. **Rev. bras. crescimento desenvolvimento humano**, São Paulo, v.19 n.1, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822009000100009>. Acesso em: 03 maio. 2019.

SANTOS, E.J.P.; ARAÚJO, I.F.F.; ALVES, E.R.P. **O paradoxo do ninho vazio: relatos de mulheres no climatério em rodas de terapia comunitária**. João Pessoa, 2018. Disponível em: <http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV108_MD4_SA4_ID2170_21052018134241.pdf>. Acesso em: 02 maio. 2019.

SARTORI, A.; ZILBERMAN, M. Revisitando o conceito de síndrome do ninho vazio. **Revista Psiquiatria Clínica**, Jundiaí (SP), v.36, nº3, p.112-121, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n3/v36n3a05.pdf>>. Acesso em: 01 maio.2019.

SILVEIRA, P.G.; WAGNER, A. Ninho cheio: a permanência do adulto jovem em sua família de origem. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v.23, nº4, p.441-453, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a12>>. Acesso em: 30 abril.2019.

SOUZA, N.R.; DALLALANA, T.M . Enfoque sistêmico: Uma discussão sobre mudanças no modelo do programa saúde da família. **Família Saúde Desenvolvimento**, Curitiba, v. 6, nº 2, p.154-165, 2004. Disponível em: <<file:///C:/Users/Cliente/Downloads/8070-23137-1-PB.pdf>>. Acesso em: 01 maio.2019.

TRIVIÑOS, A.N.S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.