

## A SÍNDROME DO NINHO VAZIO: REFLEXÕES E APROXIMAÇÕES TEÓRICAS AO CONEITO

Daniela Emilena Santiago<sup>1</sup>  
Larissa da Costa Almeida<sup>2</sup>  
Mariane Cavalari Gregio<sup>3</sup>  
Maira Kelly Rodrigues dos Santos<sup>4</sup>  
Pedro Henrique Ribeiro de Oliveira<sup>5</sup>

### RESUMO

O presente trabalho, de natureza teórica é uma reflexão realizada em torno do tema da “Síndrome do Ninho Vazio”, patologia apresentada por adultos a partir do momento em que percebem que os filhos se tornam independentes. O interesse pelo tema adveio do estudo dos diversos ciclos de vida vinculados ao curso de Psicologia pela disciplina Psicologia de Desenvolvimento do Ciclo Vital e nosso objetivo foi elaborar um estudo teórico que apresentasse a perspectiva de diversos autores sobre a chamada Síndrome do Ninho Vazio. Para isso, recorreremos aos diversos autores que identificamos e buscamos aqui apresentar o significado dessa patologia. Concluímos que se trata de um tema pouco explorado nos espaços acadêmicos, mas de vital importância nos dias contemporâneos. E, ainda foi possível inferir que a transição da Síndrome do Ninho Vazio, pelo adulto, requer atendimento e acompanhamento profissional específico.

**Palavras-chave:** Síndrome do Ninho Vazio, Intervenção profissional.

### ABSTRACT

The present work, of a theoretical nature, is a reflection carried out around the theme of “Empty Nest Syndrome”, a pathology presented by adults from the moment they realize that their children become independent. The interest in the theme came from the study of the various life cycles linked to the Psychology course by the Psychology of Development of the Vital Cycle discipline and our objective was to elaborate a theoretical study that presented the perspective of several authors about the so-called Empty Nest Syndrome. For this, we turn to the various authors we have identified and here we seek to present the meaning of this pathology. We conclude that this is a theme that has been little explored in academic spaces but is of vital importance in contemporary days. And, it was still possible to infer that the transition from Empty Nest Syndrome, by adults, requires specific professional care and monitoring.

**Keywords:** Empty Nest Syndrome, Professional intervention.

---

<sup>1</sup> Daniela Emilena Santiago é Assistente Social, Mestre em Psicologia pela Unesp de Assis-SP, Mestre em História pela Unesp de Assis-SP, Doutoranda em História pela Unesp de Assis-SP. Docente dos cursos de Psicologia e Pedagogia da Unip de Assis-SP. E-mail: [santiago.dani@yahoo.com.br](mailto:santiago.dani@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Larissa da Costa Almeida é graduanda no 1º. Ano de Psicologia da Unip, campus Assis-SP. E-mail: [larixalmeida5@gmail.com](mailto:larixalmeida5@gmail.com).

<sup>3</sup> Mariane Cavalari Gregio é graduanda no 1º. Ano de Psicologia da Unip, campus Assis-SP. E-mail: [marianecavalari@gmail.com](mailto:marianecavalari@gmail.com).

<sup>4</sup> Maira Kelly Rodrigues dos Santos é graduanda no 1º. Ano de Psicologia da Unip, campus Assis-SP. E-mail: [moirakelly121@outlook.com](mailto:moirakelly121@outlook.com).

<sup>5</sup> Pedro Henrique Ribeiro de Oliveira é graduando no 1º. Ano de Psicologia da Unip, campus Assis-SP. E-mail: [pedroolierex@gmail.com](mailto:pedroolierex@gmail.com).

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo proveio do aprofundamento teórico em torno dos diversos ciclos de vida que caracterizam o desenvolvimento humano viabilizado pela inserção dos autores do artigo junto a disciplina Psicologia de Desenvolvimento do Ciclo Vital, oferecida pelo curso de Psicologia da Unip. Nessa disciplina os estudos são orientados para conhecer as principais especificidades de cada fase do desenvolvimento do ser humano. Uma dessas fases é a vida adulta, contexto em que temos a maior possibilidade de expressão da Síndrome do Ninho Vazio.

Nossos estudos estiveram orientados para a Síndrome do Ninho Vazio uma vez que é uma patologia que afeta os adultos quando percebem a independência dos filhos ou demais pessoas que possuíam relação ou vínculo dessa natureza. O interesse do grupo pelo tema em questão uma vez que grande parte dos autores não possuía ainda conhecimento a respeito do assunto abordado e isso nos orientou em realizar maiores aprofundamentos em torno dessa discussão. O entendimento dessa, e de outras patologias que afetam a população brasileira atualmente tem se mostrado extremamente necessário para vários profissionais. Dentre eles, profissionais que atuam com essa população como, por exemplo, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais, Assistentes Sociais, por exemplo. Afinal, uma intervenção qualificada pressupõe, essencialmente, o conhecimento dos fenômenos em pauta.

Para a elaboração desse artigo recorreremos aos autores que nos apresentam e caracterizam a vida adulta média e para àqueles que nos indicam as principais especificidades e características da Síndrome do Ninho Vazio. Usando esse aporte, organizamos o artigo apresentando, inicialmente, o que podemos entender como essa fase da vida adulta e, na sequência discutimos sobre as principais características da Síndrome do Ninho Vazio. Ao final do texto orientamos à discussão para as propostas de ação a serem empreendidas junto aos casos que manifestam a Síndrome do Ninho Vazio. Esperamos que com esse texto possamos aprofundar as discussões sobre o tema, colaborando com profissionais que atuam junto a essa questão e ainda com a formação de estudantes que também manifestem interesse no tema em pauta.

## 2. A FASE ADULTA E ADULTA MÉDIA

A fase adulta é a fase mais ativa e longa dentro do desenvolvimento humano. É um período de muitas mutações, alterações biológicas, psicológicas. Também temos nessa fase, assim como em outras, a influência de aspectos relacionados a cultura. Outrossim, tornar-se adulto é um processo que

envolve o desenvolvimento de identidade, consolidação da estrutura da personalidade e a auto realização, combinando processos biológicos, subjetivos e socioculturais (GRIFFA, 2011).

Segundo a lei, é adulta aquela pessoa a partir dos 18 anos de vida. É nessa fase em questão que a pessoa alcança a maioridade, com a qual, deveria assumir a independência e a autonomia que são próprias dessa fase de desenvolvimento do ser humano. Partindo dessa delimitação etária, vemos que há fases da vida adulta. Conforme Griffa (2011) cada fase possui características que a permeiam e que a caracterizam. A autora nos indica que a vida adulta é dividida em quatro fases, a saber: Juventude dos 18 a 25 anos; Vida Adulta Jovem dos 25 a 30 anos; Vida Adulta Média 30 a 50 anos; e Vida Adulta Tardia 50 a 65 anos.

No que se refere à Juventude e Vida Adulta Jovem, vemos que nessa fase o indivíduo atinge o ápice de sua inteligência. Apresenta poucas mudanças fisiológicas, porém, aos 25 anos (em média), a maior parte de suas funções corporais está completamente desenvolvida. É também durante essa fase que as funções sexuais são plenamente desenvolvidas, e, em decorrência disso, é comum a conquista da intimidade sexual por meio do estabelecimento de relações mais duradouras e fixas. Porém, as questões fisiológicas, assim como as demais a ela correlatas também são condicionadas pela realidade cultural. Dito de outra forma, temos que considerar que a definição de uma vida sexual estável e da chamada intimidade advém também do que é sancionado culturalmente na sociedade em que o adulto está inserido.

É durante a vida adulta que as noções morais, de certo e errado, são consolidadas. Esse construto, iniciado a partir da infância se estabelece a partir de então. A construção da moralidade colabora para que o adulto busque e comece a alcançar a sua estabilização emocional. O começo de seu amadurecimento se demonstra a partir da necessidade de sair da casa de sua família, buscando autonomia e projetando seu futuro. A busca pelo futuro ecoa com a necessidade por uma valorização pessoal, um desejo interno da avaliação positiva de sua pessoa frente aos seus conhecimentos adquiridos e construídos e com a representação dessa avaliação frente à sociedade em que está inserido. Dito de outra forma, o adulto busca a sua realização pessoal e sua inserção social de maneira positiva (GRIFFA, 2011).

Já na vida Adulta Média, muito provavelmente o indivíduo já tenha alcançado objetivos de família constituída, empregabilidade e moradia. A princípio, esta fase representa o momento que o indivíduo toma para reavaliar sua vida e o impulso para fazer as coisas é substituído pela estabilidade. Apresenta o desejo de ser útil e a motivação de demonstrar sua capacidade ficam explícitas nas suas ações sociais. Sendo assim, o adulto médio se revela um ser que se preocupa mais com as pessoas as

suas voltas do que com seus próprios desejos. Essa preocupação e responsabilidade com os outros faz parte de seu amadurecimento, assim como aprender a lidar com suas próprias expectativas em relação às pessoas, produtos e ideias.

Posteriormente, segundo Giffa (2011) a chegada entre os 35 e os 45 anos surge o que Elliot James denominou “crise da meia idade”, na qual ocorrem alterações corporais, confronto com o que projetou no passado e o que está vivendo no presente, como também, os projetos para a vida futura. Ocorre em ambos os sexos, é influenciada na mulher pelo climatério (42 anos) e pela menopausa (45 anos). Certamente, para o indivíduo passar a crise é necessário entender o ciclo da vida, porém, depende do autoconhecimento de cada pessoa para lidar com seus impulsos destrutivos e autodestrutivos. A crise da meia idade é uma crise depressiva, podendo ser patológico e o indivíduo necessitar de tratamento com profissional especializado.

A Vida Adulta Tardia, é uma fase existencial na qual ocorrem transformações significativas ao exterior da pessoa, seu organismo fica mais lento, salientando o declínio da capacidade corporal. Por isso, as possibilidades corporais não tão ativas, não permitem tantas atividades que exigem a utilização do corpo, gerando um reflexo na autoimagem e autoestima do indivíduo, que não se sente capaz de alguma realização e verbaliza sua auto depreciação. Para tanto, é necessário considerar que a forma com que a pessoa vive a sua vida é influente pela maneira com que ela vive a sua vida. Por conseguinte, se o adulto pratica esportes, tem uma alimentação saudável, não usa drogas ele possivelmente enfrentará a Vida Adulta Tardia de forma mais tranquila.

É nessa fase que se manifesta o chamado Ninho Vazio, patologia que descreveremos no item subsequente.

### **3. A SÍNDROME DO NINHO VAZIO**

Aoyama et al. (2019) partiram dos estudos no ninho vazio dizendo que o mesmo acomete adultos e idosos. Para tais autores o ninho vazio é um estado depressivo que se manifesta em algumas pessoas em um dado momento do seu ciclo de vida. Como uma depressão precisa ser compreendida como uma doença crônica, com várias formas de expressão e que é influenciada por vários fatores, dentre os quais: sociais, biológicos e subjetivos. A depressão, assim como sua expressão por meio do Ninho Vazio pode resultar mesmo em morte. Muitos casos de depressão, incluindo os casos de ninho vazio podem resultar em morte por conta do suicídio daqueles que são por ela acometidos.

Em linhas gerais a depressão se caracteriza por: “[...] humor deprimido, desinteresse, desânimo, tristeza, ideação seriada, falta de apetite, falta de sono, entre outros” (AOYAMA et al., 2019, p. 47). Muitas vezes, os sintomas não indicam estado depressivo o que faz com que os autores compreendam a depressão como uma “epidemia silenciosa” (OP. CIT., p. 47) conceito pelo qual indicam que os sintomas apresentados por pessoas depressivas podem variar muito, o que dificulta o diagnóstico e também o tratamento dessa patologia.

A Síndrome do Ninho Vazio, por conseguinte também é uma patologia crônica, com vários tipos de sintomas que podem ser expressos, e, que, também é fortemente influenciada por fatores sociais, psicológicos e subjetivos. No entanto, a patologia em questão, ainda pouco difundida atualmente, se expressa quando o adulto ou o idoso manifesta “[...] solidão, vazio, tristeza, irritação e depressão que acomete os pais assim que um filho deixa o lar, rumo a vida mais independente” (AOYAMA et al., 2019, p. 47). Pode ser expresso por meio de quadros de ansiedade, dores e outras manifestações biológicas, mas que estão associadas a independência dos filhos frente aos pais que, se não são idosos, estão fase adulta. Também pode resultar em morte, incluindo em falecimento por conta do suicídio.

Acomete, em sua maioria, mulheres, mas também afeta homens. E, também é responsável por divórcios nessa fase da vida das pessoas. No caso das mulheres, já maduras, quando ocorre essa quebra dos laços afetivos, ou seja, a companhia dos seus filhos, elas estão enfrentando o processo da menopausa, de modo com que esse fator fomenta um arcabouço de adversidades, dificultando ainda mais esse processo. Diante da saída dos filhos da casa no mesmo momento em que a mulher está nessa fase de transição, ela é acometida impetuosamente, por estar em um estado de vulnerabilidade, em que pode contribuir na intensidade de como essa síndrome patológica ocorrerá. De modo que com o sentimento de envelhecimento, sem a função reprodutora, e com uma autoestima baixa, pode-se resultar em uma mulher extremamente abalada emocionalmente. Ainda que as mulheres tenham conseguido maior inserção no mercado de trabalho nas últimas décadas, no Brasil e tenham outras responsabilidades, além da criação dos filhos, a síndrome do ninho vazio ainda é mais frequente entre as mães (FRYE, 1983)

Não obstante, o homem também passa dificuldades biológicas, dentre as quais a andropausa. A andropausa faz com que o homem se sinta aparentemente mais velho e muitas vezes sua autoestima também está baixa interferindo em seu humor e em sua libido. Tudo fica alterado e suas atitudes do cotidiano representam esse estado de humor. Assim como a mulher, o homem quando vê que seus filhos seguirem seus caminhos sem necessitarem de “sua ajuda” se sente impotente e não tendo mais

a função que antes exercia, manifesta comportamentos depressivos. Não obstante, o homem, também é acometido por um estado de vulnerabilidade emocional, o qual pode ser o prelúdio de um estado depressivo, e, de ninho vazio (GIFFA, 2011).

Portanto, a Síndrome do Ninho Vazio, pode atingir tanto o homem quando a mulher, em intensidades diferentes, pois a personalidade e singularidade de cada indivíduo influenciam nesse processo. Deve-se salientar isso, pois diante de uma cultura fortemente fomentada pelos anseios de perpetuação da dominância patriarcal, foi inferido de que apenas as mulheres deveriam desenvolver um afeto e demonstrar suas vulnerabilidades emocionais, e de que os homens “não choram”. Essa ideologia de masculinidade tóxica, perpetua o aumento nas taxas de suicídios entre homens, que segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), as taxas de suicídio por homens são maiores no Brasil.

Já Papalia, Olds, Feldman (2013) nos colocam que a Síndrome do Ninho Vazio é um sofrimento relacionado à perda do papel da função dos pais devido à saída dos filhos de casa. E que, há culturas em que os filhos permanecem por longos anos na residência dos pais ou mesmo em suas casas. Por exemplo, no Japão é comum que os homens residam perto de suas famílias, mesmo após o casamento. Nesse contexto é mais difícil o Ninho Vazio se manifestar, porém, não é impossível. Para as demais culturas ou situações em que a Síndrome do Ninho Vazio se manifesta, no entanto, por meio de um pesar e solidão que os pais sentem quando os filhos estabelecem uma maior autonomia e independência financeira. Assim, para os autores o Ninho Vazio pode ser expresso até mesmo quando os filhos estão no mesmo espaço ou residência que os familiares, mas, mostram que não dependem mais dos pais ou dos responsáveis. Sua maior expressão, no entanto, acontece quando os filhos saem de casa pela primeira vez, seja para morar sozinhos ou ir à faculdade.

A Síndrome do Ninho Vazio acarreta, além dos sintomas já mencionados, algumas consequências alarmantes para o indivíduo como: melancolia, distúrbios alimentares, diminuição da libido, raiva dentre outros. Nos casos em que essa tristeza presente na síndrome se prolongue por um tempo maior junto com uma perda de objetivos de vida, deve se fazer um acompanhamento psicológico, pois isso pode vir a se tornar um estado de depressão crônica ( PAPANIA, OLDS, FELDMAN ,2013).

Além das questões psicológicas e biológicas, o comprometimento das relações entre o casal, que podem acontecer, temos também a possibilidade de tornar as relações entre pais e filhos complicadas e desgastadas. Assim, muitas vezes as relações familiares são abaladas pelo Ninho Vazio, podendo mesmo até resultar na perda ou no comprometimento dos vínculos por um período

curto ou longo. Mas, como intervir frente a esse processo? No item subsequente apresentamos algumas propostas que tendem a minimizar o impacto do Ninho Vazio na vivência das pessoas.

#### **4. A INTERVENÇÃO PROFISSIONAL FRENTE AOS CASOS DE SÍNDROME DO NINHO VAZIO**

Bem, como indicamos acima o Ninho Vazio é uma patologia, uma doença e como tal demanda uma intervenção profissional. Nesse sentido, o Psicólogo, profissional especialmente constituído com habilidades para tal é fundamental. Sabemos que hoje existem profissionais com especialização nessa área. Apesar de Griffa (2011) indicar tal síndrome como decorrente de uma fase nomeada como adulta tardia, destaca a importância do acompanhamento médico, preferencialmente por profissionais ligados à área da gerontologia. Já Papalia; Olds; Feldman (2013) apresenta a importância de que seja realizado acompanhamento com Psicólogo, preferencialmente com especialização em Gerontologia, os chamados Psicogerontologistas. No entanto, sabemos que esses profissionais, com formação tão específicas nem sempre estão acessíveis a toda população. Importante sempre é procurar atendimento e esse atendimento precisa ser, essencialmente, realizado por um profissional habilitado para tal finalidade.

Com relação a esse acompanhamento profissional é necessário que toda a família seja inserida nesse processo. Como dissemos acima as relações familiares podem ser comprometidas de forma negativa pela Síndrome do Ninho Vazio, e, esse seria um dos fatores para que toda a família seja envolvida no atendimento. Além disso, é extremamente importante que todos os atores envolvidos na situação possam empreender esforços em prol da superação dessa patologia que é o Ninho Vazio. A dedicação de toda a família costuma colaborar de forma muito mais positiva para que o tratamento psicológico cumpra seus objetivos.

Griffa (2011) por outro lado nos coloca que há a possibilidade de uma intervenção profissional preventiva. Para a autora o Ninho Vazio possui grande influência da cultura. Assim, há sociedades em que as relações familiares estão assentadas na construção da independência dos filhos e há outras em que isso não se mostra como algo que deva ser estimulado. Nesse último caso, em que os familiares ainda são orientados a compreender que os filhos devem permanecer em sua companhia por longos anos, é possível desenvolver ações preventivas. A autora nos coloca que nesse sentido sempre que isso se manifestar, filhos podem intervir com ajuda profissional visando a prevenção da patologia. Por exemplo, quando a futura saída dos filhos para estudo, trabalho ou casamento começa

a ser muito lamentada pelos pais ou responsáveis pode ser sinal de que há necessidade de abordagens ligadas à prevenção. De toda forma, a ação sempre precisa ser ancorada no saber de um profissional que poderá, pelo conhecimento que possui, auxiliar a família de forma positiva nessa transição.

O profissional de Psicologia poderá, nesse sentido, delimitar quanto a necessidade a inserção de outros profissionais como Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional ou outros que julgar necessário. A aceitação de novas fases, novos momentos e a celebração das conquistas e mudanças na vida dos filhos ou dos dependentes precisa ser vista de forma positiva e não negativa. Porém, a mudança de percepção não é alterada apenas por meio de conselhos ou indicações, mas com escuta e propostas de ação provenientes de um profissional que é qualificado e habilitado a tal finalidade (GRIFFA, 2011).

Griffa (2011) e Papalia; Olds; Feldman (2013) enfatizam que é importante a manutenção do contato com a família. Afinal de contas, os autores destacam que o afastamento da família com aquele que padece pela Síndrome do Ninho Vazio tende a piorar o quadro clínico dos acometidos por ela. Além de participar do processo terapêutico e se mostrar ativo nessa atividade de ação, é importante que a família mantenha a convivência, que seja com visitas, telefone ou outras formas combinadas a depender da situação familiar apresentada. Outro aspecto de suma relevância destacado por ambos autores se refere a necessidade de ocupar o tempo vago, pela ausência dos filhos ou dependentes com outras atividades. Os autores citam a realização de atividades físicas, atividades culturais e de lazer como possibilidades de ocupação das pessoas que são acometidas pelo Ninho Vazio. No entanto, isso também provém da realidade cultural e econômica das pessoas. Para os casos em que as pessoas não têm essa condição é fundamental que o Estado ofereça políticas sociais nas áreas do lazer, da cultura, de esportes para inserção daqueles que são acometidos pelo Ninho Vazio.

Por fim os autores destacam que o acompanhamento psicológico é eficaz, mas, não é instantâneo. Por tal indicação chama a atenção ao fato de que pode demorar um certo tempo até que a situação do Ninho Vazio seja superada. Por isso, somente o profissional de Psicologia é que poderá precisar e destacar quando o atendimento poderá ser suspenso e demais questões inerentes ao atendimento em pauta. Importante é buscar e manter sempre a ajuda do profissional habilitado.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Perante o que foi relatado é possível analisar os aspectos prejudiciais da Síndrome do Ninho Vazio e sua influência nas relações familiares. De modo que, ao afetar majoritariamente pessoas na fase adulta, e com o distanciamento cada vez mais presente dos filhos, a síndrome é considerada um

estado patológico, ou seja, uma doença, a qual portanto, deve ser avaliada por profissionais da saúde, para que essa situação possa ser remediada, evitando maiores prejuízos para a saúde e nas relações familiares. `

É importante salientar de que essa síndrome afeta tanto as mulheres como os homens em um núcleo familiar, e de que, portanto, acima de qualquer estereótipo de característica machista, que visa desvalidar os sentimentos do homem, devem ser superados, tendo como único intuito o acompanhamento e a superação dessa patologia. No caso, a ação deve pressupor a superação dessa patologia que pode trazer inúmeros prejuízos a quem é por ela acometido e às relações familiares.

Outro aspecto importante a ser destacado aqui é a necessidade de aprofundamento dos estudos em torno dessa questão. Assim, além de textos teóricos como o presente é importante também estudos que busquem identificar dados mais específicos sobre o público que é acometido por essa patologia. Por exemplo, não sabemos quem são essas pessoas, qual o gênero de prevalência, a renda, a ocupação e por aí vai. Isso torna as colocações vagas, dispersas. Dados sobre a doença, com base na realidade concreta seriam extremamente importantes para ampliar a nossa informação e o saber sobre o tema. Talvez esse estudo inicial movimente outros pesquisadores na direção do aprofundamento dessas e de outras discussões sobre a Síndrome do Ninho Vazio e assim toda a sociedade será beneficiada, afinal, o conhecimento científico é o que deve orientar a vida em sociedade em busca de maior qualidade.

## REFERÊNCIAS

AOYAMA, E. de A.; SANTANA, F. A. A.; MAGALHÃES, K. R. M.; CLAUDINO, K. C. de S. Aspectos Epidemiológicos da Síndrome do Ninho Vazio como Agravante aos Riscos de Depressão. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. **ReBIS [Internet]**, 2019.

FRYE, M. **The Politics of Reality: Essays in Feminist Theory**. Crossing Press, 1983.

GAZETA DO POVO. **Homens representam 76% dos suicidas do Brasil, revela relatório da OMS**.

GAZETA DO POVO, 11 de setembro de 2019. Disponível em:  
<https://www.gazetadopovo.com.br/viver-bem/saude-e-bem-estar/homens-representam-76-dos-suicidas-do-brasil-revela-relatorio-da-oms/>.

GRIFFA, M. C. **Chaves para a psicologia do desenvolvimento**, Tomo 2. 8ª ed. São Paulo; Paulinas, 2011.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.