

CONJUGALIDADES E INTERAÇÕES FAMILIARES DE CASAIS EM “NINHO VAZIO”: ANÁLISE BASEADA NO MODELO DINÂMICO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO FAMILIAR

EMPTY NEST COUPLES' CONJUGALITIES AND FAMILY INTERACTIONS: ANALYSIS BASED ON THE DYNAMIC MODEL OF FAMILY ASSESSMENT AND INTERVENTION

CONYUGALIDADES E INTERACCIONES FAMILIARES DE PAREJAS EN “NIDO VACÍO”: ANÁLISIS BASADA EN EL MODELO DINÂMICO DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN FAMILIAR

Margarida Moreira da Silva¹  <https://orcid.org/0000-0003-0031-271X>

Catarina Isabel Figueiredo²  <https://orcid.org/0000-0003-2837-0225>

Mafalda Sofia Costa²  <https://orcid.org/0000-0002-0542-2398>

Ana Paula Camarneiro¹  <https://orcid.org/0000-0003-3432-9261>

¹ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA:E, Coimbra, Portugal

² Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra EPE, Coimbra, Portugal

Margarida Moreira da Silva - margarida@esenfc.pt | Catarina Isabel Figueiredo - 8262@chuc.min-saude.pt | Mafalda Sofia Costa - 5241@chuc.min-saude.pt | Ana Paula Camarneiro - pcamarneiro@esenfc.pt



Autor Correspondente

Margarida Moreira da Silva

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Rua 5 de Outubro (Polo B) s/n
3045-043 Coimbra - Portugal
margarida@esenfc.pt

RECEBIDO: 22 de março de 2022

ACEITE: 19 de abril de 2022

RESUMO

Introdução: A etapa do ciclo de vida das famílias em que os filhos adultos saem de casa, expressa-se por alterações na dinâmica das famílias, implicando reorganização conjugal e redefinição das relações entre pais e filhos.

Objetivo: Analisar a percepção de casais sobre a sua conjugalidade em “ninho vazio”; analisar o desenvolvimento de casais e a funcionalidade de famílias em “ninho vazio”; descrever a adaptação dos casais à saída dos filhos adultos de casa; analisar os recursos que facilitaram a adaptação dos casais a esta fase.

Métodos: Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. Participaram oito casais heterossexuais em “ninho vazio” (N = 16). Amostra recolhida por “bola de neve”. Utilizada entrevista semiestruturada para recolha da informação. Tratamento e análise dos dados realizados através da análise de conteúdo de Bardin, com categorias baseadas no Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar.

Resultados: Os casais adaptam-se gradualmente às alterações inerentes à saída dos filhos de casa. Mostram-se satisfeitos com a conjugalidade e com a interação mantida com os filhos. As divergências comunicacionais são ultrapassadas, não prejudicando o desenvolvimento conjugal. As estratégias de coping foram eficazes. Nas mulheres, nota-se maior necessidade na dedicação a interesses e atividades lúdicas e de lazer.

Conclusão: Os casais estão satisfeitos com a sua conjugalidade, adaptaram-se bem à saída dos filhos e abriram-se à família. O enfermeiro de saúde familiar foi reconhecido como recurso facilitador deste processo de adaptação.

Palavras-chave: “Relação marital”; “ninho vazio”; “enfermagem familiar”; “satisfação conjugal”; “Modelo de Avaliação e Intervenção Familiar”

ABSTRACT

Introduction: Changes in family dynamics mark the phase in the family life cycle when adult children leave home. These changes involve marital reorganization and redefining the relationships between parents and children.

Objective: To explore couples’ perspectives on their empty nest conjugality, analyze couples’ development and empty nest families’ functioning, describe couples’ adaptation to their adult children’s departure, and examine the resources facilitating couples’ adaptation to this phase.

Methods: This is a descriptive exploratory study with a qualitative approach. The sample, recruited using the snowball method, consisted of eight heterosexual empty nest couples (N = 16). Information was collected using semi-structured interviews. The data were treated and analyzed using Bardin’s content analysis, with categories based on the Dynamic Model of Evaluation and Family Intervention.

Results: The couples gradually adapted to the changes caused by their children’s departure. They were satisfied with their conjugality and the interaction maintained with their children. Communication differences were overcome and did not harm the marital development. The coping strategies were effective. Female participants showed a greater need to dedicate themselves to interests and recreational and leisure activities.

Conclusion: The couples were satisfied with their conjugality, adapted well to their children’s departure, and opened to the family. The Family Health nurse was recognized as a facilitating agent in this adaptation process.

Keywords: “Marital relationship”; “empty nest”; “family nursing”; “marital satisfaction”; “Model of Family Assessment and Intervention”

RESUMEN

Introducción: La etapa del ciclo de vida de las familias en que los hijos adultos dejan el hogar se expresa por cambios en la dinámica familiar, lo que implica reorganización conyugal y redefinición de las relaciones entre padres e hijos.

Objetivo: Analizar la percepción de las parejas sobre su conyugalidad en el “nido vacío”; analizar el desarrollo de las parejas y la funcionalidad de las familias en el “nido vacío”; describir la adaptación de las parejas cuando sus hijos adultos salir del hogar; analizar los recursos que facilitaron la adaptación de las parejas en esta fase.

Métodos: Estudio exploratorio descriptivo con abordaje cualitativa. Participaron ocho parejas heterossexuales en “nido vacío” (N = 16). Muestra recolectada por “bola de nieve”. Para la recolección de la información se utilizó la entrevista semiestruturada. Procesamiento y análisis de datos realizado a través del análisis de contenido de Bardin, con categorías basadas en el Modelo Dinámico de Evaluación e Intervención Familiar.

Resultados: Las parejas se adaptan gradualmente a los cambios inherentes a la salida de sus hijos del hogar. Están satisfechos con la conyugalidad y con la interacción mantenida con los hijos. Se superan las divergencias comunicacionales, no perjudicando el desarrollo conyugal. Las estrategias de afrontamiento fueron efectivas. En las mujeres existe una mayor necesidad de dedicación a intereses y actividades lúdicas y de ocio.

Conclusion: Las parejas están satisfechas con su conyugalidad, se han adaptado bien a la partida de sus hijos y se han abierto a la familia. Lo enfermero de salud de la familia fue reconocido como un recurso que facilita ese proceso de adaptación.

Palabras Clave: “Relacion matrimonial”; “ninho vazio”; “Enfermería de la Familia”; “satisfacción conyugal”; “Modelo Dinámico de Evaluación e Intervención Familiar”

INTRODUÇÃO

Família é um sistema dinâmico, que evolui ao longo do tempo, onde existem laços ou relações e onde cada membro tem papéis e funções. É a primeira instituição para a socialização e desenvolvimento individual, apresentando como funções primordiais o apoio e proteção aos seus membros e a formação do papel familiar da pessoa (Relvas, 1996). De acordo com Wright & Leahey (2013), a família pode ser definida por quem os seus membros dizem que são, enfatizando o respeito pelos relacionamentos significativos e tornando-se pertinente na abordagem sistêmica do cuidado à família.

A etapa do ciclo vital familiar caracterizada pela saída dos filhos adultos de casa, também conhecida por ninho vazio, traz novas tarefas para os elementos da família, podendo surgir dificuldades e novas necessidades relacionadas com a reestruturação do desenvolvimento da conjugalidade e com as interações familiares. Neste sentido, a conjugalidade traduz-se num desafio para os casais, uma vez que, com a saída dos filhos de casa torna-se necessária uma revisão das prioridades do casal voltando a focar-se na conjugalidade.

A unidade familiar e as suas respostas às transições são alvo dos cuidados da Enfermagem de Saúde Familiar. A capacitação das famílias para o desenvolvimento de aptidões que permitam a sua adaptação aos processos de mudança constitui-se como importante foco desta área da Enfermagem. Assim, ao analisar famílias em ninho vazio, sob o ponto de vista de desenvolvimento e funcional, é possível compreender a sua trajetória, para a concretização de cuidados antecipatórios relativos ao desenvolvimento de tarefas essenciais, previstas para cada etapa, e preparar a família para futuras transições (Figueiredo, 2012). O enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária, na área de Enfermagem de Saúde Familiar considera “... a família como unidade de cuidados, promove a sua capacitação focando-se na família como um todo e nos seus membros individualmente ao longo do ciclo vital e nas suas transições.” (Ordem dos Enfermeiros, 2018, p. 19357). Nas suas competências específicas, e no sentido de facilitar as respostas familiares em casos de transição complexa, incluem-se a análise da dinâmica familiar com identificação das suas dificuldades, das suas forças e do seu potencial de crescimento perante a mudança; a promoção do processo de consciencialização da família sobre estes aspetos; a exploração de estratégias e recursos com vista a melhorar a dinâmica familiar; e a promoção de relações de apoio mais adequadas (Ordem dos Enfermeiros, 2018).

A finalidade deste estudo é contribuir para a qualidade das práticas de enfermagem nesta fase de transição do ciclo vital familiar. Foi colocada a questão de investigação “Qual a perceção de casais em “ninho vazio” sobre a sua conjugalidade e as suas interações familiares?” e formularam-se os seguintes objetivos: analisar a perceção de casais sobre a sua conjugalidade em “ninho vazio”; analisar o desenvolvimento de casais e a funcionalidade de famílias em “ninho vazio”; descrever a adaptação dos casais à saída dos filhos adultos de casa; analisar os recursos que facilitaram a adaptação dos casais nesta fase.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A fase do ciclo vital da família em que os filhos adultos deixam a casa dos seus pais designa-se “família com filhos adultos” (Relvas, 1996), “lançando os filhos e seguindo em frente” (Carter & McGoldrik, 1995) ou “ninho vazio”. Esta fase caracteriza-se pelo reconhecimento do estado adulto e independência dos filhos, ocasionando uma dualidade de sentimentos e exigindo renovação da conjugalidade (Thapa et al., 2018).

A designação “ninho vazio” não é consensual. A sua conceptualização, com origem nos anos 30, comportou uma dimensão depressiva da vida familiar, pouco favorável à sua necessária reestruturação (Relvas, 1996). Contudo, esta terminologia enraizou-se na literatura e o ninho vazio é hoje discutido em duas vertentes, uma patológica, associada a um estado depressivo, e outra positiva, transformadora, de renovação da vida conjugal.

Na vertente patológica, a síndrome do ninho vazio é a condição psicológica que afeta ambos os pais quando os filhos saem de casa, caracterizada pela vivência de sentimentos de luto, perda, medo, incapacidade, dificuldade de ajuste aos novos papéis e mudança das relações parentais (Bougea et al., 2019). Esta pode ser, portanto, uma fase emocionalmente difícil, com sentimentos de tristeza, solidão e inseguranças para os pais, pois a independência de um filho pode criar uma alteração na sua vida (Kaur & Kaur, 2021).

Pelo contrário, o ninho vazio, na sua vertente transformadora, pode ser emocionante para o casal tornando-se uma transição enriquecedora, produtiva e criativa, reavivando o relacionamento com o parceiro. É uma oportunidade de reconexão, um tempo de renovação de velhas amizades, hobbies, um reacender interesses, crescimento pessoal contínuo, autoaceitação e melhor qualidade de vida (Bougea et al., 2019; Fonseca et al., 2022; Kaur & Kaur, 2021).

A perceção da mudança dos filhos, como uma nova aventura para o desenvolvimento, e não uma perda, ajudará os pais a trabalhar a ausência do(s) filho(s) de sua casa, e a aprender a lidar com o vazio associado à chamada síndrome do ninho vazio (Kaur & Kaur, 2021). No entanto, grandes desafios são colocados à capacidade de retomar e/ou renovar a intimidade conjugal, eventualmente ofuscada pelo papel parental e perdida ao longo dos anos (Thapa et al., 2018).

A satisfação conjugal relaciona-se com a estabilidade da relação, com estratégias para gerir diferenças, qualidade das interações quotidianas e respeito, admiração e gratidão pelo cônjuge, favorecendo a aceitação, a valorização e a confiança (Chaskelmann,

2020). Deste modo, os casais em “ninho vazio”, necessitam partilhar os seus sentimentos mais íntimos, apoiar-se mutuamente, cuidar física e emocionalmente do outro, para se reencontrarem na sua conjugalidade (Thapa et al., 2018).

No entanto, alguns estudos afirmam que não há alteração significativa na vida dos casais depois de os seus ninhos serem esvaziados (Fonseca et al., 2022).

Os enfermeiros, através das suas intervenções terapêuticas, ajudam a família a desenvolver padrões de interação adequados às mudanças vivenciadas ao longo do ciclo vital familiar, e a adotarem estratégias de *coping* mais eficientes e efetivas. Ao Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária na área da Saúde Familiar compete realizar intervenções promotoras da capacitação dos casais para lidarem com os desafios das transições do ciclo vital familiar, reduzindo os impactos negativos destas.

O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) é um modelo interativo e flexível, de abordagem multidimensional, centrado nas interações familiares e na complexidade do sistema familiar. Permite identificar as necessidades e recursos das famílias, estabelecer prioridades, planejar intervenções e executá-las. Estimula a participação das famílias em todo o processo a encontrarem soluções promotoras de mudança e restabelecimento saudável do funcionamento familiar, objetivando o fortalecimento da unidade familiar (Figueiredo, 2012). A figura 1 ilustra o modelo e as suas três dimensões avaliativas, fundamentais e relevantes na prática de cuidados de enfermagem às famílias.



Figura 1 - Áreas de intervenção por domínios avaliativos

Os estudos sobre intervenções de enfermagem facilitadoras desta transição no ciclo vital familiar, que ocorre com a saída dos filhos, são escassos, tornando-se essencial conhecer o desenvolvimento e a funcionalidade das famílias para fundamentar as intervenções do enfermeiro de família.

2. MÉTODOS

2.1 Amostra

Estudo qualitativo descritivo-exploratório. Participaram 16 sujeitos que constituem 8 casais em fase de “ninho vazio”. A amostra foi intencional, obtida pela técnica de amostragem em “bola de neve” (Coutinho, 2022), recolhida até ser atingida a saturação da informação. Constituíram critérios de inclusão: casais heterossexuais com filhos, casados ou em união de facto, em ninho vazio há mais de seis meses. Os critérios de exclusão foram: casais com pelo menos um filho em casa.

Os princípios éticos foram cumpridos. Estudo aprovado pela Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde (n.º 704/ 09-2020).

2.2 Instrumentos de recolha de dados

O instrumento de recolha de informação foi a entrevista semiestruturada, com 4 questões abertas e 1 de caracterização sociodemográfica, elaboradas através de guião. Estas questões foram complementadas no decorrer da entrevista, conferindo flexibilidade e recolha mais livre e não padronizada das informações (Coutinho, 2022). As entrevistas, efetuadas com recurso a gravador áudio, realizaram-se individualmente, para evitar constrangimentos nas respostas, e por opção dos casais ocorreram no domicílio, entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021, respeitando-se as recomendações relativas às medidas preventivas da

COVID-19. As entrevistas foram transcritas integralmente e realizada a análise de conteúdo (Bardin, 2018). Na transcrição, respeitou-se a linguagem dos participantes e utilizaram-se algumas convenções, para registar comentários, interpolações, pausas e silêncios.

2.3 Análise de dados

Para a análise da informação, utilizou-se o MDAIF (Figueiredo, 2012) analisando e agregando em áreas de atenção, dimensões operativas, categorias, subcategorias e unidades de registo, tendo em conta semelhanças e convergência temática do conteúdo dos textos, chegando aos resultados e permitindo a sua discussão.

As particularidades do modelo, aliadas ao caráter dinâmico, flexível, colaborativo e interativo, tornam-no importante para conhecer, avaliar, compreender e cuidar das famílias enquanto unidade de cuidados, no âmbito dos CSP e da Enfermagem de Saúde Familiar, e justificam a escolha relativamente a este quadro teórico.

A validação da análise foi realizada por dois juízes externos à investigação, peritos no sistema de categorização, acrescentando rigor à investigação.

3. RESULTADOS

Atendendo ao MDAIF (Figueiredo, 2012), inicia-se a apresentação dos resultados pela *Dimensão Estrutural*, identificando-se a composição familiar, o tipo de família e a família extensa.

Participaram no estudo 8 casais heterossexuais que constituem o agregado familiar, casados ou em união de facto, entre 32 e 50 anos. A média de idades das mulheres é 61,9 anos e dos homens é 66,3 anos. Destes casais, 50% tem 1 filho e 50% tem 2 filhos, biológicos. Um dos casais com 2 filhos, tem um filho falecido. Os casais estão há 8,1 anos, em média, em ninho vazio (entre 15 meses e 14 anos).

Segue-se a apresentação das dimensões de desenvolvimento e funcional, através das áreas de atenção, dimensões operativas, categorias, subcategorias e unidades de registo. A *Dimensão de Desenvolvimento* possibilita o entendimento dos fenómenos relacionados com o crescimento e com a evolução da família no seu percurso de vida (Figueiredo, 2012). Nesta dimensão identificaram-se as áreas de atenção *Satisfação Conjugal* e *Papel Parental*, conforme a figura 2.

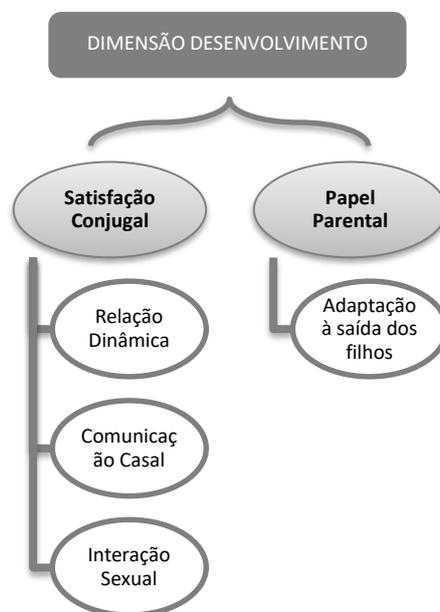


Figura 2. Áreas de Atenção e Dimensões Operativas da Dimensão de Desenvolvimento

A *Satisfação Conjugal* centra-se nos processos de conjugalidade associados à continuidade de uma relação satisfatória, percecionada como apoiante das várias vertentes que se interligam (Figueiredo, 2012). Nesta, os discursos dos participantes orientaram-se para as dimensões operativas: *Relação Dinâmica*, *Comunicação* e *Interação Sexual*, não tendo existido narrativas relativas à função sexual, como ilustra a figura 3.

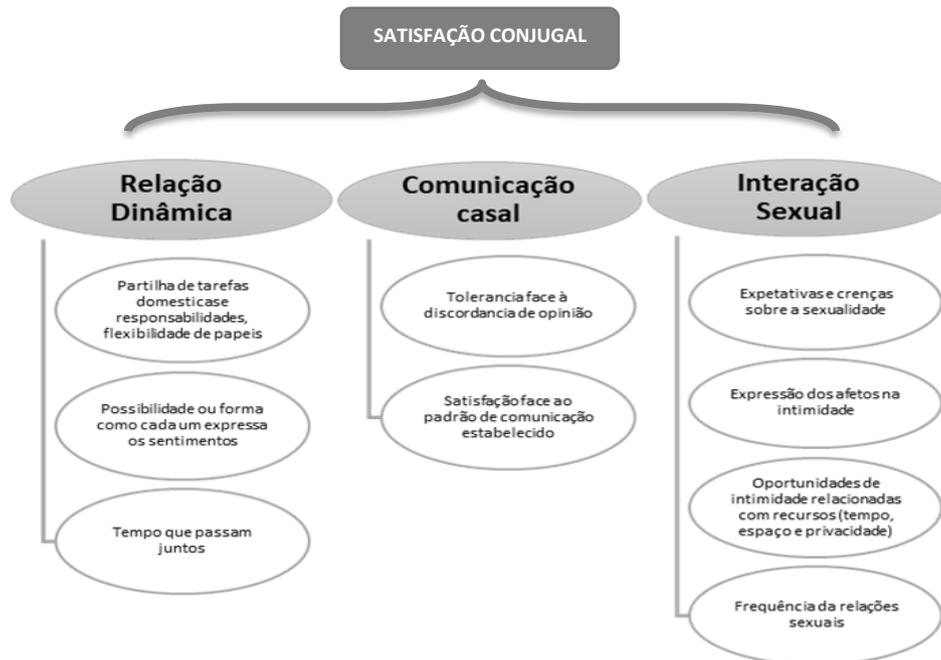


Figura 3 - Dimensões Operativas da Área de Atenção Satisfação Conjugal

A dimensão operativa *Relação Dinâmica*, na categoria *Partilha de tarefas domésticas e responsabilidades, e flexibilidade de papéis*, mostra a reorganização dos casais após a saída dos filhos: “*Sim, aliás eu partilho mais tarefas agora do que antes.*” (H2); ou manutenção das rotinas e responsabilidades diárias: “*Já eram repartidas as tarefas ... as nossas rotinas continuaram na mesma*” (H4).

Na *Possibilidade ou forma como cada um expressa os seus sentimentos acerca do cônjuge*, nota-se evidência dos aspetos favoráveis: “*Estamos só os dois ... estamos mais unidos...*” (M5); e “*A nossa palavra é união (...) há sempre ali aquele vazio e temos de ser cada vez mais unidos.*” (H4).

O *Tempo que passam juntos*, após a saída dos filhos, foi gerador de satisfação. Os casais referem: “*Temos mais tempo, eu para ele e ele para mim.*” (M5), para os interesses comuns e atividades conjuntas: “*(...) caminhadas e passeios, tudo com ele, em conjunto.*” (M2). Contudo, existem narrativas que não demonstram total satisfação, embora não prejudicando a relação dinâmica do casal: “*É certo que ela às vezes ... foge mais do que eu em função daquilo que eu gostava... Se calhar gostava até de passear, mas ela é mais ... caseira.*” (H7).

Ainda relativamente a esta categoria, o momento pandémico teve repercussões na conjugalidade dos participantes, obrigando a mais realização de atividades em casa, ou na sua periferia, e menos em socialização: “*... normalmente quando eu ia às compras ia sempre mais ele, agora com o covid não. Normalmente ele não quer ir, mais por causa da pandemia(...)*” (M6).

Na dimensão operativa *Comunicação do Casal*, foi identificada a categoria *Tolerância face à discordância de opinião*: “*... é certo que às vezes há uma discordância um com o outro, mas isso é sanável, a maior parte dos casais tem essas coisas...*” (H7).

A categoria *Satisfação face ao padrão de comunicação estabelecida*, foi identificada nos relatos de alguns participantes: “*... hoje, olhando à situação, certamente estamos mais perto um do outro, falamos muito mais ...*” (H7). Essa satisfação não é comum a todos, pois alguns participantes referem alterações relacionadas com a falta de diálogo: “*Às vezes acho que não falamos o suficiente, fugimos às vezes a certas situações e contornamo-las (...) para que não haja choques.*” (H6).

A dimensão operativa *Interação Sexual*, concetualizada como atributos relacionais que integram valores e atitudes conducentes à expressão da sexualidade (Figueiredo, 2012), foi ilustrada com quatro categorias que em seguida se apresenta.

Nas *Expetativas e crenças sobre a sexualidade*, num dos casais constaram-se diferenças relativamente à sexualidade, atribuídas à falta de afeto da família de origem do cônjuge: “*... não sei se não tem a ver com a maneira como ele foi criado (...) os pais dele eram umas pessoas muito frias e nunca souberam dar amor e eu fui criada pobre, mas com muito amor (...)*” (M7).

Na *Expressão dos afetos na intimidade*, as narrativas evidenciaram participantes satisfeitos, referindo: “*... em termos de intimidade acho que houve uma outra abertura (...) Há uma certa proximidade...*” (H6). Porém, outros relatos revelaram que a intimidade entre os cônjuges ficou menos expressiva: “*Na questão afetiva é que quebrou um bocado (...) não só por ela, mas também por mim (...)*” (H3).

Relativamente às *Oportunidades de intimidade relacionadas com recursos associados ao tempo, espaço e privacidade*, a análise mostrou divergências de opinião entre cônjuges. As mulheres negam mudanças: “*Em termos de tempo, vontade, troca de*

carícias?... Não, acho que não, não mudou nada.” (M6). Os homens afirmam a melhoria no relacionamento íntimo: “Mudou (...) temos mais liberdade prontos, estamos mais à vontade...” (H6).

Por fim, a *Frequência das relações sexuais* é influenciada por aspetos inerentes a cada cônjuge, não atribuída diretamente à saída dos filhos: “Em termos de vida conjugal tem mais a ver com a própria disposição do casal (...) as alterações que pode haver é também com a idade, com a disposição, com o cansaço... Não é a saída dos filhos.” (M2).

Ainda na dimensão de desenvolvimento, a área de atenção *Papel Parental* define-se pelos papéis familiares caracterizados pelos padrões comportamentais dos elementos da família em relação às expectativas e crenças face ao papel resultante do modelo funcional do sistema, e dos fatores culturais a ele subjacente (Figueiredo, 2012). A análise de conteúdo revelou narrativas apenas na dimensão operativa *Adaptação da família à saída dos filhos de casa*, e suas categorias, tal como se apresenta na figura 4.

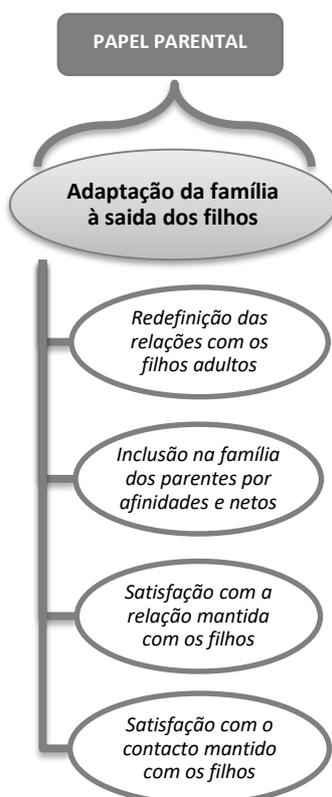


Figura 4 - Dimensão Operativa e Categorias da Área de Atenção Papel Parental

Na *Redefinição das relações com os filhos adultos*, encontram-se várias fases constatando-se diferenciação face ao relato do momento de transição. A fase imediata à saída dos filhos parece ter sido vivenciada como “Ninho Vazio”. Todavia, com o passar do tempo, essas sensações foram sendo ultrapassadas, revelando uma adaptação equilibrada: “Senti saudade sim, saudade, tristeza, um bocado de nostalgia, ficarmos assim sozinhos... mas depois com o tempo tudo se vai ...” (H5).

Duas subcategorias foram identificadas. O *Suporte económico aos filhos*, cuja saída de casa implica, por vezes, o aumento da despesa dos pais ao ajudarem financeiramente e na compra de bens essenciais: “... nós damos perto de 500 euros todos os meses para ela (...)” (H3). A *Relação de ajuda entre pais e filhos adultos*, onde é notada reciprocidade relacional, preocupação com o bem-estar e ajuda mútua, indicando que a adaptação a esta etapa foi alcançada gradualmente, com equilíbrio na redefinição de papéis: “... então os pais estão cá para ajudar naquilo que é preciso e depois também contamos com eles.” (H4) e “Se houver problemas da parte dele, chama-nos (...) se nós tivermos problemas, chamamo-lo a ele, e ele corresponde à nossa chamada, nós fazemos a mesma coisa (...)” (H8).

Na categoria *Inclusão na família dos parentes por afinidades e netos*, a análise revelou que todos são bem acolhidos e aceites pelo casal, facilitando a criação de vínculos interacionais entre todos: “O R. é outro filho mesmo (...) ele é uma mais-valia.” (M5) e “Vêm aqui com os miúdos e andamos sempre por aqui a brincar (...). Temos três netos, dois gémeos e uma menina...” (H5).

A categoria *Satisfação com a relação mantida com os filhos* foi evidente, mesmo nas famílias com filhos geograficamente distantes: “... mesmo longe está sempre presente. Tanto que no dia em que eu rapei o meu cabelo ele rapou o cabelo dele, lá! E a falar comigo pelo Facebook.” (M1); “Continuam os laços, não se cortaram os vínculos, antes pelo contrário...” (H7).

Uma categoria identificada e muito valorizada foi a *Satisfação com o contacto mantido com os filhos*, pois ameniza o vazio sentido pela ausência e tranquiliza ao comprovar que estão bem: “Muito importante (...) a maneira como eles respondem ou a maneira como eu os vejo através da videochamada eu sei como é que eles estão (...) Falando com eles, ouvindo a voz, vejo logo se estão bem ou não.” (M6).

Nesta categoria surge as *Alterações no contacto com os filhos devido à pandemia*. Para alguns casais esta situação pandémica atrasou o reencontro com os filhos emigrados, para outros, impediu as visitas mútuas, o convívio e a realização de atividades em conjunto: “...mas se não fosse isso do Covid ele já cá estava, já tinha tudo tratado para vir em junho só que depois isto atrasou tudo...” (M1).

Apresenta-se, em seguida, a *Dimensão Funcional*. Esta refere-se aos níveis de “... interação familiar que permitem o desempenho das funções e tarefas familiares a partir da complementaridade funcional que dá sustentabilidade ao sistema e, dos valores que possibilitam a concretização das suas finalidades, pelos processos co-evolutivos que permitem a continuidade.” (Figueiredo, 2012). Como mostra a figura 5, as áreas de atenção identificadas nesta dimensão foram: *Papel de Prestador de Cuidados e Processo Familiar*.

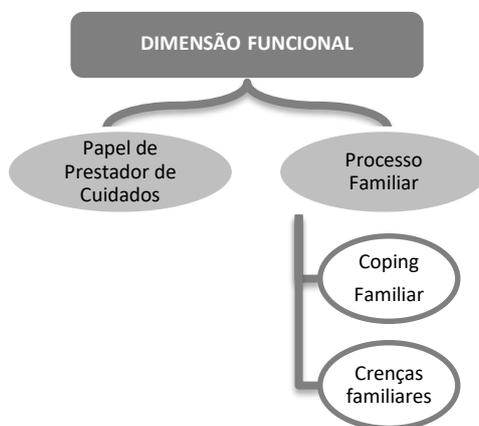


Figura 5 - Áreas de Atenção e Dimensões Operativas da Dimensão Funcional

O *Papel de Prestador de Cuidados*, representa um acréscimo de responsabilidades com a dependência dos pais idosos e consequente necessidade de cuidados, e a doença de um dos cônjuges. O envelhecimento e a dependência são questões importantes e desafios para as gerações mais novas, quando têm os pais ao seu cuidado: “Tive a minha mãe doente, o meu pai ficou depois sozinho em casa e tínhamos que alternar (...) podia acontecer alguma coisa, não é? Precisavam de nós...” (H4). A doença de um elemento do casal, ao interferir na capacidade funcional e de autocuidado, levou o cônjuge a prestar todo o apoio que dele era esperado e percebeu-se que este papel foi valorizado e reconhecido: “Na doença ele ajudou-me, sem dúvida (...) Ele foi meu chauffeur, foi meu marido, foi meu enfermeiro, foi meu tudo.” (M3).

O *Processo Familiar* detém como dimensões operativas o *Coping familiar* e *Crenças familiares*. Acerca do *Coping familiar*, só as mulheres referiram necessidade de recursos facilitadores: “Eu tinha o tempo ocupado (...) e tinha amigas sim (...) íamos ali tomar cafezinho, lanchar à pastelaria.” (M3). As *Crenças familiares*, evidenciaram *Crenças espirituais e de valores*, em que os participantes aceitaram a saída dos filhos de uma forma gradual e adaptativa, baseando-se na crença de que este é o percurso normal da vida: “Os filhos só são nossos quando são pequeninos. (...) a vida é mesmo assim ... os filhos não podem viver eternamente em casa, portanto os pais (...) têm que pensar que eles têm que se libertar.” (M7).

Surgiram, também, *Crenças sobre intervenção dos profissionais de saúde*. A maioria reconhece que o enfermeiro de família poderá apoiar na redefinição da sua conjugalidade, especificando que há sinais da existência de dificuldades adaptativas, aos quais o enfermeiro de família deverá estar atento para intervir: “O enfermeiro (...) poderia (...) encaminhar-nos ao que deveríamos fazer para nos sentirmos melhor, aconselhar (...)” (M8).

3. DISCUSSÃO

Nesta fase do ciclo vital da família, a *satisfação conjugal* traduz-se na redefinição de papéis, reconstrução do relacionamento e na continuidade das atividades diárias, sem mudanças significativas nas vidas dos casais, tal como referido por Costa (2018).

A convivência ao longo da conjugalidade, conduz à habituação e à rotina, requerendo ajuste nas percepções, expectativas e comportamentos face ao outro. A renúncia, doação, diálogo e flexibilidade, contribuem para o equilíbrio da dinâmica relacional e fortalecimento da relação conjugal, corroborando Porreca (2019) e Silva et al. (2017).

O *tempo dos casais* constituiu uma oportunidade para descobrirem novos interesses e atividades comuns como referido por outros autores (Costa, 2018). A fase pandémica e o confinamento limitaram estas atividades nos casais em estudo, mas, ao

contrário de Silva et al. (2020), não houve repercussões negativas decorrentes da pandemia na conjugalidade dos casais. Alguns referiram ter-se aproximado, favorecendo o uso da criatividade e do bom humor para superar as adversidades. Esta aproximação na fase de ninho vazio tem sido descrita por diversos autores (Falcão et al., 2020; Kaur & Kaur, 2021) não permitindo afirmar que se deve apenas ao tempo de confinamento vivido.

Em relação ao padrão de *comunicação* estabelecida, os que se sentem mais próximos do cônjuge têm tendência a investir mais no relacionamento, proporcionando-lhe estabilidade, tal como notado por Chaskelmann (2020). E, perante situações de conflito, a melhor estratégia apontada pelos casais, tal como descrito noutros estudos (Silva et al., 2017), poderá passar por evitar o confronto e a exaltação de conflitos conjugais, mantendo silêncio e reflexão sobre si para, posteriormente, compreender o parceiro.

Relativamente à *interação sexual*, as crenças e as expectativas de cada um e a duração da relação conjugal possibilitaram a aceitação, adequação e compreensão de um, ou de ambos, à individualidade do outro, resultados que vão ao encontro de Porreca (2019). A expressão da afetividade e sexualidade, são vividas de acordo com a individualidade e o modelo conjugal coconstruído ao longo dos anos. De facto, as diferenças encontradas nas narrativas dos participantes podem ser consideradas funcionais numa relação conjugal, na medida em que os subsistemas individual e conjugal se articulam no seio de uma relação, permitindo o seu desenvolvimento (Silva et al., 2017).

As *oportunidades de intimidade*, relacionadas com recursos associados ao tempo, espaço e privacidade, deram lugar ao ajuste sexual e aceitação das mudanças físicas de cada um, contribuindo para aumentar a satisfação conjugal, nomeadamente a *frequência das relações sexuais* (Rocha & Fensterseifer, 2019). Contudo, nos casais em estudo, reproduzindo modelos tradicionais, as mulheres negam diferenças a este respeito e os homens referem maior satisfação com a disponibilidade atual e espaço para o casal.

O *papel parental*, muito específico desta fase do ciclo familiar, mostra-se controverso na *redefinição das relações com os filhos adultos*, uma vez que o orgulho nos filhos pela autonomia alcançada coexiste com preocupação e tristeza face à distância. Mas, em geral, os casais adaptam-se a esta transição, aceitando gradualmente e reduzindo a intensidade da saudade (Kaur & Kaur, 2021). É também, neste estudo, notória a *relação de ajuda entre pais e filhos adultos*. Como descrito por Relvas (1996), a valorização da interdependência, possibilita partilhas sobre dificuldades, conselhos e experiências e interajuda em momentos cruciais das vidas de ambos. Nomeadamente, os casais/pais mantêm *suporte económico aos filhos*, constituindo uma fonte de apoio importante (Camarano, 2020). A criação de um espaço onde se estabeleçam relações recíprocas, de enriquecimento relacional versus sentimento de abandono (Relvas, 1996), ocorre com abertura do sistema familiar aos netos, genros e noras, e a sua *inclusão na família*, o que foi também confirmado pelos casais em estudo.

O contexto pandémico, provocou tristeza e insatisfação nos participantes, também constatado por Silva et al. (2020) e Carmo et al. (2020), mas não causou desajustes na relação pais-filhos. As famílias encontraram novas formas de adaptação, particularmente através das novas tecnologias, tal como outras famílias em situação idêntica (Bung et al., 2020). A *satisfação com o contacto* e qualidade da relação com os filhos, manifestada pelos casais poderá funcionar como protetor da “síndrome do ninho vazio”. Com o tempo, a saudade dá lugar à adaptação, através de algum nível de conexão entre eles (Kaur & Kaur, 2021).

Enquanto se preocupam com o bem-estar e autonomia dos filhos, os casais em “ninho vazio” deparam-se com responsabilidades acrescidas associadas à debilidade, doença e/ou incapacidade dos pais ou do cônjuge. A presença de doença num dos elementos da família pode representar uma ameaça à funcionalidade, implicando um ajustamento no processo de reorganização na estrutura, nos papéis e nas relações afetivas da família (Cunha et al., 2018). As mulheres foram quem mais evidenciou *coping familiar*, culturalmente justificado pela associação ao feminino do papel de cuidadora.

As *crenças espirituais e de valores*, usadas pelos casais como forma de aceitação, ajudaram a minimizar o impacto de eventos negativos e geradores de stress. Estas incorporam a esperança e experiências vividas, associadas à procura de sentido para acontecimentos da vida e continuidade da família enquanto desígnio e projeto partilhado, corroborando estudos anteriores (Figueiredo, 2012; Kraus et al., 2021).

As *crenças sobre intervenção dos profissionais de saúde* evidenciaram o papel do enfermeiro como mobilizador de recursos e reforço das potencialidades dos subsistemas individual e conjugal, considerando estes profissionais orientadores das suas tomadas de decisão. O reconhecimento do papel do enfermeiro de família, enquanto elemento facilitador do acesso aos cuidados de saúde e das suas competências científicas (Figueiredo, 2012), emerge neste estudo como valorização e reconhecimento social do seu papel.

O esquema representativo dos resultados obtidos (figura 6) ilustra o sistema familiar em equilíbrio, com fronteiras permeáveis com o exterior, em harmonia com os subsistemas conjugal e parental, a nível do desenvolvimento e da funcionalidade. Todas as áreas de atenção, dimensões operativas e categorias interligam-se e influenciam-se mutuamente, proporcionando este equilíbrio.

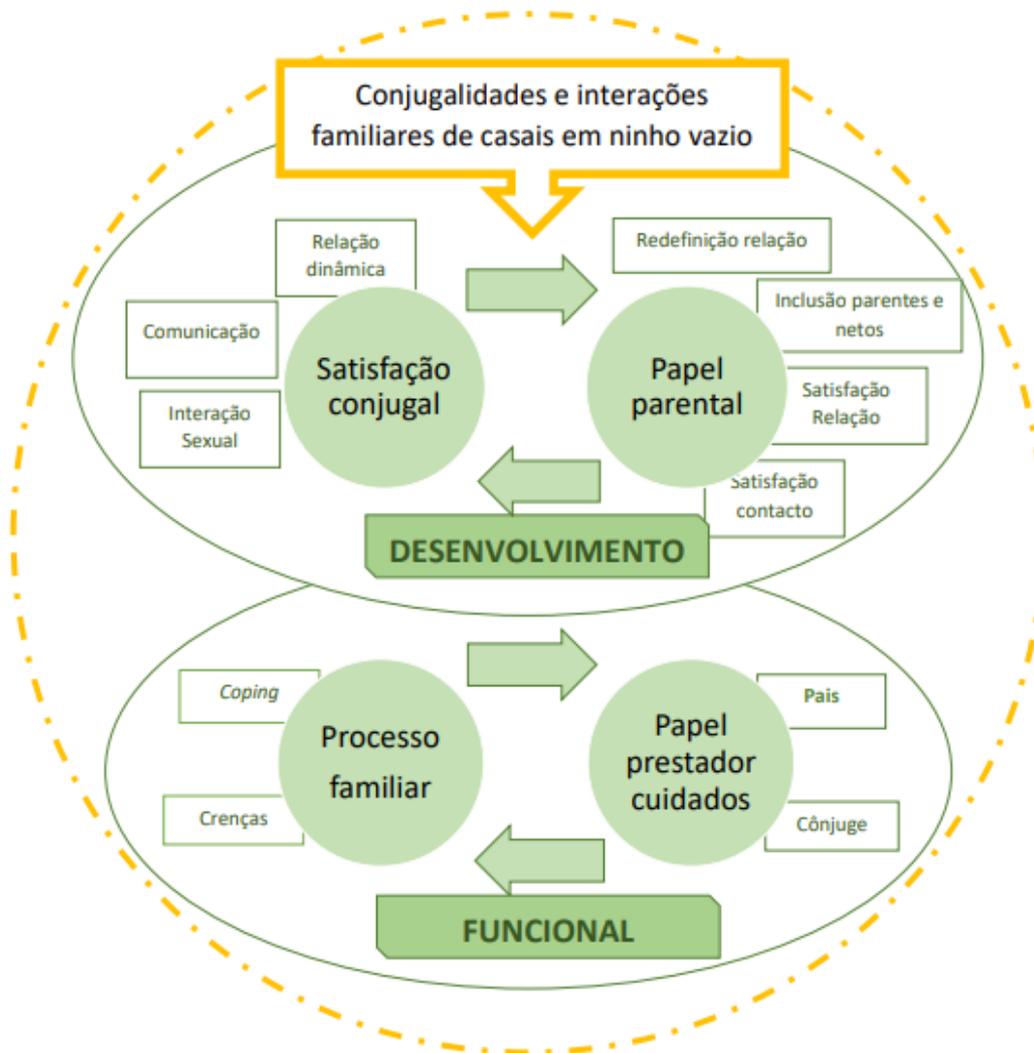


Figura 6 - Esquema representativo dos resultados obtidos

CONCLUSÃO

Os casais em fase de “ninho vazio” revelam satisfação com a conjugalidade e interação mantida com os filhos, parentes por afinidade e netos. As suas divergências comunicacionais são ultrapassadas, não prejudicando o desenvolvimento conjugal. Os cônjuges manifestam diferenças na expressão afetiva e sexual que consideram não ser um problema. Referem um misto de sensações com a saída dos filhos de casa e adaptaram-se gradualmente às alterações inerentes. O *coping* parece ter sido eficaz, notando-se maior necessidade de as mulheres recorrerem a recursos adaptativos facilitadores. É reconhecida a importância do enfermeiro de família como facilitador deste processo de adaptação.

O Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar possibilitou a análise dos resultados, e permitiu compreender a percepção de casais sobre a sua conjugalidade em “ninho vazio”, o desenvolvimento e a funcionalidade de famílias, a adaptação dos casais à saída dos filhos adultos de casa e os recursos que facilitaram esta adaptação.

O facto de o Modelo referido não ter sido utilizado como guia inicial na recolha de informação constituiu limitação a uma análise mais abrangente.

Ficou evidente que estes casais em fase de “ninho vazio” manifestam satisfação global, não apresentando percepções compatíveis com síndrome de ninho vazio, percebendo-se que o investimento profissional na conjugalidade e na parentalidade são fatores protetores, devendo por isso ser utilizados como estratégias para capacitar os casais, integrando os cuidados antecipatórios, nas consultas de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bardin, L. (2018). *Análise de conteúdo. Edição revista e atualizada*. Edições 70, Lda.
- Bougea, A., Despoti, A., & Vasilopoulos, E. (2019). Empty-nest-related psychosocial stress: Conceptual issues, future directions in economic crisis. *Psychiatriki*, 30, 329-338. <https://doi.org/10.22365/jpsych.2019.304.329>
- Bung, S. C., Pires, R. S., & Bazzan, E. M. (2020). Revisitando as relações familiares nos tempos de COVID-19. *Revista GETS, Sete Lagoas*, 2, 101-115. <https://ojs3x.gets.science/index.php/gets/article/download/75/79/293>
- Camarano, A. A. (2020). Depending on the income of older adults and the coronavirus: orphans or newly poor?. *Ciencia & Saude Coletiva*, 25(2), 4169-4176. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.30042020>
- Carmo, R. M., Tavares, I., & Cândido, A. F. (Orgs.) (2020). Um olhar sociológico sobre a crise covid-19 em livro. *Observatório das Desigualdades*. <https://doi.org/10.15847/CIESOD2020covid1>
- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. 2ª ed. Artes Médicas.
- Chaskelmann, M. J. V. N. (2020). *Vinculação do adulto, aceitação e valorização do cônjuge: relação com a estabilidade da relação conjugal* [Dissertação de mestrado]. Universidade Lusófona, Humanidades e Tecnologias. <https://recil.ensinulusofona.pt/jspui/handle/10437/10253?mode=full>
- Costa, V. B. S. (2018). *Quando os pássaros voam: Pais e mães em momentos de ninho vazio* [Trabalho de conclusão de curso]. Universidade Federal de Campina Grande. <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/6865>
- Coutinho, C. P. (2022). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. 2ª Ed. Almedina S. A. ISBN 978-972-40-5137-6
- Cunha, M., Duarte, J., Cardoso, A., Ramos, A., Quintais, D., Monteiro, R., Castela, R., & Almeida, V. (2018). Inventário habilidades do cuidador: Estrutura fatorial numa amostra de participantes portugueses. *Millenium*, 2(6), 41-55. <https://doi.org/10.29352/mill0206.04.00164>
- Direção Geral da Saúde (2021). *Toolkit mobilização social*. Portugal. https://www.apsei.org.pt/media/apsei/COVID-19/Toolkit_Mobiliza__o_Social_janeiro.pdf
- Falcão, D. V. S., Nunes, E. C. R. C., & Bucher-Maluschke, J. S. N. F. (2020). COVID-19: Repercussões nas Relações Conjugais, Familiares e Sociais de Casais Idosos em Distanciamento Social. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23 (Número Temático Especial 28, “COVID-19 e Envelhecimento”), 531-56. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23iEspecial28p531-556>
- Figueiredo, M. H. J. S. (2012). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: uma abordagem colaborativa em enfermagem de família*. Lusociência.
- Fonseca, A., Godas, A., Carvalho, G., Caldeira, J., Cândido, M., & Moreira, A. (2022). Perspectivas Psicossociais da “Síndrome do Ninho Vazio”: Uma Revisão Integrativa. *Archives of Health Investigation*, 11(1), 29-37. <http://doi.org/10.21270/archi.v11i1.5629>
- Kaur, M., & Kaur, J. (2021). Reality therapy: a boon to recuperate from empty nest syndrome. *International Journal of Choice Theory & Reality Therapy*, 40(2), 46-62. <https://www.wglasserinternational.org/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2021/04/IJCTRT-Vol.-40-Spring2021.pdf>
- Kraus, T., Capela, S., Rodrigues, M., & Dixe, M. (2021). Tradução, adaptação cultural e validação do Meaning in Suffering Test para português europeu. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(5): e20069. <https://doi.org/10.12707/RV20069>
- Ordem dos Enfermeiros (2018). *Diário da República*. Regulamento nº 428/2018 de 16 de julho da Ordem dos Enfermeiros, p. 19357.
- Porreca, W. (2019). Relação conjugal: Desafios e possibilidades do “nós”. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(7), 1-11. <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v35nspe/1806-3446-ptp-35-e35nspe7.pdf>
- Relvas, A. P. (1996). *O Ciclo Vital da Família: Perspectiva Sistémica*. Edições Afrontamento.
- Rocha, F., & Fensterseifer, L. (2019). The role of sexual intercourse for couples at different stages of family life cycle. *Contextos Clínicos*, 12(2), 560-83. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.122.08>
- Silva, I. M., Schmidt, B., Lordello, S. R., Noal, D. S., Crepaldi, M. A., & Wagner, A. (2020). As relações familiares diante da covid-19: Recursos, riscos e implicações para a prática da terapia de casal e família. *Pensando Família*, 24(1), 12-28. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100003
- Silva, L. A., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2017). Casamentos de longa duração: Recursos pessoais como estratégias de manutenção do laço conjugal. *Psico-USF*, 22(2), 323-35. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712017000200323&script=sci_abstract&tlng=pt
- Thapa, D. K., Visentin, D., Kornhaber, R., & Cleary, M. (2018). Migration of adult children and mental health of older parents ‘left behind’: An integrative review. *PLoS One*, 13(10), 1-30. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205665>
- Wright, L. M., & Leahey, M. (2013). *Enfermeiras e família: um guia para avaliação e intervenção na família*. 4ª ed. Editora Roca.