



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Programa de Residência Médica em Psiquiatria da Infância e
Adolescência
Trabalho de Conclusão de Curso

MARIANA DE MEDEIROS MAGALHÃES

**O IMPACTO DA ALIENAÇÃO PARENTAL NA SAÚDE MENTAL
NA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO**

Porto Alegre, RS
2022

MARIANA DE MEDEIROS MAGALHÃES

**O IMPACTO DA ALIENAÇÃO PARENTAL NA SAÚDE MENTAL NA
INFÂNCIA: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, como requisito parcial para a Obtenção do título de Especialista em Psiquiatria da Infância e da Adolescência.

Orientadora: Dra. Cláudia Maciel Sczobot, MD, PHD

Porto Alegre, RS
2022

CIP - Catalogação na Publicação

MAGALHAES, MARIANA DE MEDEIROS
O IMPACTO DA ALIENAÇÃO PARENTAL NA SAÚDE MENTAL NA
INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO / MARIANA DE MEDEIROS
MAGALHAES. -- 2023.
21 f.
Orientador: CLAUDIA MACIEL SZOBOT.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre, RESIDENCIA EM PSIQUIATRIA DA
INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. FAMÍLIA. 2. ALIENAÇÃO PARENTAL. 3. SÍNDROME DA
ALIENAÇÃO PARENTAL. 4. PSIQUIATRIA. I. SZOBOT, CLAUDIA
MACIEL, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

AGRADECIMENTO

À Daiana Magalhães, por simplesmente tudo.

SUMÁRIO

1. RESUMO	6
2. INTRODUÇÃO	8
3. MÉTODO	15
4. RESULTADO E DISCUSSÃO	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
6. REFERÊNCIAS	27

RESUMO

OBJETIVO: Este trabalho visa compreender as consequências da Alienação Parental na vida da criança ou do adolescente vítima da interferência desse fenômeno e suas repercussões na Saúde Mental. Objetiva-se, com este estudo circunscrito no âmbito da Psiquiatria da Infância e Adolescência, contribuir para a discussão da temática, de forma a refletir sobre seus impactos na saúde psíquica de crianças ou adolescentes, assim como, mostrar que suas consequências podem ser graves e com repercussão, inclusive, na vida adulta.

MÉTODO: Elege-se como método, o Estudo de Caso, por ser um método de natureza qualitativa, que prioriza os processos de interpretação e compreensão, levando-se em conta o contexto no qual está inserido.

RESULTADOS: Toma-se como objeto de observação um relato de caso de uma paciente internada na enfermaria psiquiátrica infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) devido a um quadro de restrição alimentar grave e ideação suicida ativa. Especificamente, o caso de A., no qual é relatado o sofrimento de pais e da filha que tiveram seu elo de convivência prejudicado a partir de uma separação conjugal mal conduzida que ocasionou o surgimento destas patologias psiquiátricas.

CONCLUSÃO: Nesse estudo, foi possível extrair conclusões referentes aos impactos da alienação parental no desenvolvimento infantil das crianças expostas, as consequências na relação entre as vítimas devido ao afastamento vivenciado através do processo de alienação parental bem como as comorbidades psiquiátricas que podem se manifestar ao serem imersos nesse contexto litigioso.

DESCRITORES: Família, Alienação Parental, Síndrome da Alienação Parental, Patologias psiquiátricas.

ABSTRACT

INTRODUÇÃO

Segundo o dicionário Aurélio, família significa “pessoas do mesmo sangue”; “pessoas aparentadas que vivem na mesma casa, particularmente o pai, a mãe e os filhos”; “ascendência, linhagem”. Esses conceitos remeteram à família como núcleo de reprodução e de aparentados durante muitos anos. Contudo, essas concepções, na atualidade, não dão conta das alterações ocorridas na instituição família, pois não contemplam a pluralidade de composições que se forjam para além do modelo nuclear de família¹.

O divórcio se tornou endêmico em todo o mundo a partir da metade do século passado, proporcionando um impacto significativo no ciclo de vida familiar. No Brasil, só foi regulamentado em 1977, com a Lei 6.515, que legalizou sua prática naquela época. Até então, não era juridicamente possível requerer um novo casamento, e, sem o respaldo da lei, um homem e uma mulher que vivessem maritalmente, não era bem aceito socialmente. A promulgação da lei do divórcio, permitiu novos casamentos, e, por conseguinte, novos padrões de família².

Nesse aspecto, de acordo com a escala de Holmes e Rahe (1967)³ de eventos estressantes de vida, o divórcio vem em segundo lugar, depois da morte de um dos cônjuges. Grandes ajustes individuais precisam ser feitos em dois níveis, emocional e prático: ajustamento à separação, com todo o tumulto emocional que a acompanha, e ajustamento à nova vida, com os problemas numa área afetando o ajustamento na outra⁴.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁵, em 2021, o país bateu o recorde em separações, sendo registrados 80.573 divórcios, o maior número desde 2007. Diante desse aumento significativo de rompimento conjugal, sistemas familiares esfacelados, proliferam-se, na atualidade, no caso de casais que têm

filhos, situações de “alienação parental” onde a legislação brasileira, ao preceituar sobre este assunto, não adentrou aos aspectos formais médicos.

Entre as décadas de 1980 e 1990, o assunto tem se destacado em tribunais no mundo todo e no Brasil não foi diferente. Em agosto de 2010 foi promulgada a Lei n. 12.318⁶, conceituando ato de alienação parental como a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou pelos que tenham a criança ou adolescente sob a sua autoridade, guarda ou vigilância para que repudie genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculos com este⁷.

Segundo o art. 2, da lei n. 12.318, já citada anteriormente, são formas exemplificativas de alienação parental: realizar campanha de desqualificação da conduta do genitor no exercício da paternidade ou maternidade, dificultar o exercício da autoridade parental, dificultar contato de criança ou adolescente com genitor, dificultar o exercício do direito regulamentado de convivência familiar, omitir deliberadamente a genitor informações pessoais relevantes sobre a criança ou adolescente, inclusive escolares, médicas e alterações de endereço, apresentar falsa denúncia contra genitor, contra familiares deste ou contra avós, para obstar ou dificultar a convivência deles com a criança ou adolescente⁶.

Buscando compreender qual é o perfil do tipo de criança/adolescente alienada no nosso país encontramos poucos dados na literatura. Isso ocorre por vários motivos, dentre eles: a maioria dos processos não se originam como uma alienação parental (geralmente são desencadeados de outros processos primários, dentre eles o divórcio), a dificuldade de acesso aos processos jurídicos, necessitando de deferimento judicial, serem processos sigilosos, dentre outros⁸.

Uma pesquisa realizou uma caracterização descritiva de processos judiciais

referenciados com alienação parental em uma cidade na região sul do Brasil e encontrou o seguinte perfil da maioria das crianças sujeitas a esse processo: sexo feminino, filho único, cursando o ensino fundamental e estudando em escola privada⁸.

Por último, mudar o domicílio para local distante, sem justificativa, visando a dificultar a convivência da criança ou adolescente com o outro genitor, com familiares deste ou com avós⁶.

Infelizmente, muitas vezes, em decorrência da própria litigiosidade que decorre da disputa dos cuidados do menor, este é confundido como uma “propriedade” e um poder existente para atingir as finalidades em relação ao outro cônjuge.

Deste modo, visando resguardar única e exclusivamente o interesse do menor e minimizar esse tipo de conflito, a Lei n. 13.058 trouxe a obrigatoriedade da guarda compartilhada, em que são mantidos todos os efeitos do poder familiar que o pai e a mãe (considerando-se uma união heteroafetiva) possuem, visando prestigiar a convivência com ambos os pais⁹.

Assim, transpondo-se a mera visita em que a responsabilidade fica, necessariamente, a cargo do outro genitor que detém a guarda, transcendendo interesses individuais e suplantando-os à necessidade emergente de que o casal precisa entender que o vínculo do casamento permanece com a criação da criança e/ou adolescente, independentemente da diferença alcançada que levou ao término da sua relação conjugal.

No que tange a *guarda compartilhada*, esta consagra o disposto no art. 9º, 3, da Convenção Sobre Direito da Criança¹⁰, que visa garantir o direito das crianças manterem regularmente contato com ambos os pais. A modalidade conjunta havia sido instituída pela Lei n. 11.698, de 13 de junho de 2008¹¹, alterando os arts. 1.583

e 1.584 do Código Civil.¹² Nessa modalidade os filhos permanecem assistidos por ambos os genitores, dividindo responsabilidades, sem a necessidade de fixação prévia e rigorosa dos períodos de convivência, mas participando ambos, das principais decisões relativas à educação, instrução, religiosidade, saúde, lazer, etc.¹³ No entanto, mesmo em situações onde os pais estão se digladiando, caso somente um deles não aceite à guarda conjunta, não há óbices para o juiz fixá-la, desde que observando o melhor interesse do menor, a capacidade de ambos os genitores de exercer referido encargo e a orientação da equipe interdisciplinar, determinada de ofício ou a requerimento do Ministério Público¹².

Malgrado previsão legal:

A tendência ainda é não acreditar que o compartilhamento da guarda gere efeitos positivos se decorrer de determinação judicial, sob a justificativa de que é necessário o consenso entre as partes. Porém, a prática tem mostrado, com frequência indesejável, ser sim a guarda única propiciadora de insatisfações, conflitos e barganhas envolvendo os filhos. Na verdade, a guarda única apresenta maiores chances de acarretar insatisfações ao genitor não guardião, que tenderá a estar mais queixoso e contrariado quando em contato com os filhos¹⁴.

Porém, existem alguns casos em que se opta pela guarda unilateral que, à luz do Código Civil de 2002¹², pode ser compreendida como a atribuída pelo juiz a um dos pais, ou a terceiro (quando nenhum deste preencher as condições necessárias para tal), quando os genitores não chegarem a um acordo e se tornar inviável para o menor a guarda compartilhada, dado que esta é a preferencial¹⁵.

Assim esta modalidade de guarda deve ser aplicada somente diante da impossibilidade da aplicação da compartilhada (que pode ser requerida por qualquer dos genitores, ou por ambos, mediante consenso ou ser decretada de ofício pelo juiz,

em atenção às necessidades específicas do filho), visto que a modalidade unilateral apresenta como inconveniente o fato de privar o menor do convívio diário e contínuo com os seus genitores¹⁶.

Dessa forma, para aplicar referida guarda deve o juiz indicar os fatores de melhor aptidão para a sua atribuição a um dos genitores. Entre estes fatores estão: violência doméstica, renúncia de um dos genitores, o afeto nas relações com o genitor e com o grupo familiar; à instabilidade que tal arranjo pode gerar nas crianças envolvidas, instabilidade esta proveniente das frequentes mudanças de ambiente, dentre outros ^{15, 16}.

Deste modo, cabe ao magistrado, diante do caso concreto, e valendo-se se necessário do auxílio de equipe multidisciplinar, levar em conta a melhor solução para o interesse global da criança ou do adolescente, não se olvidando outros fatores relevantes como dignidade, respeito, lazer, esporte, profissionalização, alimentação, cultura, etc.¹⁷.

Apesar de a guarda compartilhada ser uma questão de saúde pública, existem barreiras jurídicas para sua efetiva implementação, e, paradoxalmente, os argumentos jurídicos para a não concessão de guarda compartilhada se baseiam em premissas relacionadas à saúde das crianças¹⁸.

Para refletir a respeito de alienação parental, no entanto, é necessário diferenciá-la da Síndrome da Alienação Parental (SAP), que foi definida inicialmente por Richard Gardner, professor de psiquiatria infantil da Universidade de Columbia, nos Estados Unidos da América, a partir de sua experiência como perito judicial, em meados dos anos 1980¹⁹.

Segundo Gardner, a SAP é um distúrbio infantil, que surge, principalmente, em contextos pela disputa pela posse e guarda de filhos. Manifesta-se por meio de uma

campanha de difamação que a criança realiza contra um dos genitores, sem que haja justificativa para isso. Segundo o psiquiatra norte-americano, a SAP é mais do que uma lavagem cerebral, pois inclui fatores conscientes e inconscientes que motivariam um genitor a conduzir seu filho ao desenvolvimento dessa síndrome, além da contribuição ativa deste na difamação do outro responsável²⁰.

A síndrome da alienação parental diz respeito às sequelas emocionais e comportamentais que são consequências da alienação parental. Pode-se dizer que a SAP se refere à conduta da criança ou adolescente que se afasta do genitor alienado de modo injustificado, provocado pelo outro genitor, no caso, o titular da custódia da criança ou adolescente, por tanto entende-se que a síndrome diz respeito às consequências apresentadas pela vítima, ou seja, pela criança, enquanto que a alienação parental, diz respeito ao processo de afastamento realizado pelo genitor ou responsável legal da criança ou adolescente²⁰.

Para análise da temática de alienação parental, foi escolhido um Relato de Caso de uma paciente de treze anos, internada em uma enfermaria Psiquiátrica Infantil. Ele traz o sofrimento uma adolescente que apresentou sintomas depressivos, pensamentos suicidas e anorexia nervosa a partir de uma separação conjugal que foi desarmoniosamente conduzida, sendo então um rico espaço para analisar a questão da alienação parental, considerando os sintomas de quem sofreu com essa temática e também de especialistas que discorrem sobre as causas, condições e soluções referentes a temática em questão²⁰.

É importante ressaltar que quando a conjugalidade chega ao fim, apesar de muitas vezes vir carregada de sofrimento por ser o fim de um ciclo familiar, não significa a infelicidade dos filhos, desde que a separação seja feita de uma forma bem resolvida psiquicamente e que resolvam de forma saudável suas questões

subjetivas. Infelizmente, por nem sempre ser feita dessa maneira, a alienação parental é um fenômeno cada vez mais comum e reconhecido por profissionais da área jurídica e psicossociais, porém, pouco discutido no âmbito da psiquiatria¹⁹.

Pôde-se perceber, portanto, a necessidade de debater sobre a temática, que traz graves consequências para o pleno desenvolvimento da criança, acarretando em sequelas na vida adulta. Por isso, esse estudo, buscou ampliar o olhar para as consequências desse fenômeno sobre a vítima, e teve como objetivo geral discutir, a partir do Estudo de Caso, os impactos da alienação parental na saúde mental da prole envolvida, bem como possíveis implicações psicossociais na vida adulta da criança que sofreu alienação parental¹⁹.

MÉTODO

Foi utilizado como princípio metodológico o estudo de caso, que é um dos caminhos da pesquisa qualitativa. A pesquisa qualitativa, diferentemente da pesquisa quantitativa, não procura mensurar, enumerar e medir os eventos estudados. As questões ou o foco da pesquisa tem amplos interesses, que vão sendo definidos ao longo do desenvolvimento do estudo²¹.

Os dados são analisados a partir de uma abordagem interpretativa e compreensiva dos fenômenos estudados e em seu contexto, pois esses fenômenos são melhor observados e compreendidos no contexto em que ocorrem e do qual estão inseridos e fazem parte. Logo devem ser analisados a partir de uma perspectiva integrada, onde o ambiente e as pessoas neles inseridas não são reduzidos a variáveis, mas observados como um todo²¹.

Já o estudo de caso tem como objeto analisar profundamente uma dada unidade social, ou seja, propõe-se um estudo aprofundado de um ambiente, de uma situação singular ou de um sujeito. Esse método é mais utilizado quando não se objetiva controlar os eventos estudados, e sim compreendê-los, é também quando se procura responder questões referentes ao "como" e "por quê" certos fenômenos ocorrem e quando o interesse se trata de fenômenos contemporâneos, que só são analisados a partir de uma situação de vida real, adotando um enfoque descritivo e exploratório, devendo mostrar a pluralidade de dimensões presentes em um determinado cenário, já que a realidade é sempre complexa²¹.

Este estudo ocorreu entre o mês de fevereiro de 2022 ao mês de junho de 2022, a partir do estudo de um único referente a uma paciente internada na enfermaria Psiquiátrica Infantil do HCPA por meio de dados do prontuário e de atendimentos psicoterápicos realizados durante sua internação.

Foi dividido em etapas: a primeira etapa consistiu em uma etapa exploratória, definindo a questão e os objetivos, além de buscar através da literatura e artigos referentes a área psiquiátrica, da psicologia jurídica e jurídica do conhecimento dos fenômenos que foram estudados e a segunda se caracterizou pela coleta de dados, feita através de dados do prontuário e atendimentos psicoterápicos realizados durante a internação. A terceira e última etapa, foi caracterizada pela análise dos dados, que foi formalizado depois da coleta de dados, sendo possível, nesta fase, compreender e dar significado aos objetivos delimitados anteriormente, a partir dos referenciais teóricos.

Ressalta-se que por se tratar de um estudo de caso de dados já existentes e, preservando o sigilo da pré-púbere, não há riscos mínimos, não havendo necessidade do projeto de pesquisa ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Paciente do sexo feminino, 13 anos, matriculada na 7ª série do ensino fundamental em escola particular de em uma cidade no interior do Rio Grande do Sul. Os genitores (mãe, 35 anos, dona de uma rede de hotelaria local; pai, 38 anos, funcionário de uma multinacional) compartilhavam a guarda das duas filhas, que trocavam de residência quinzenalmente. Ambos os pais possuem diagnóstico de Transtorno Afetivo Bipolar.

Paciente foi admitida para internação psiquiátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) devido a um quadro de Restrição Alimentar Grave e ideação suicida ativa (ingestão medicamentosa) Sintomas iniciaram-se há dois anos da admissão e intensificaram-se nos últimos seis meses. O quadro caracterizava-se por restrição da ingesta calórica em relação às necessidades, medo intenso de ganhar peso, ausência persistente de reconhecimento da gravidade do baixo peso, exercícios aeróbios excessivos e distorção de imagem corporal. Aos sintomas descritos, associavam-se isolamento social, humor deprimido, acentuada diminuição do interesse em quase todas as atividades, sentimentos de inutilidade e pensamentos recorrentes sobre morte, com plano ativo de suicídio por ingestão medicamentosa.

No momento da admissão, o exame do estado mental da paciente caracterizava-se por atitude colaborativa, lúcida, orientada, normopréxica, hipotímica, negando alucinações visuais ou auditivas, juízo crítico presente e insight prejudicado. Memória e inteligência não foram testadas. Apresentava IMC de 12,7(quadro de desnutrição grave).

A adolescente viveu em uma cidade do continente africano, dos 2 anos até os 11 anos de idade. Por se tratar de um local violento, as crianças restringiam-se a

passar a maior parte do tempo na escola ou em casa com a mãe, de modo que o vínculo mãe e filhas era intenso. O ambiente familiar foi descrito como estressante, sobretudo devido aos constantes conflitos verbais entre o casal. Nos últimos dois anos as brigas eram quase diárias, posto que a esposa descobriu várias traições do marido. Meses após o retorno para a cidade natal da paciente, o casal resolveu seguir em casas diferentes, dando início a um longo processo litigioso, período em que coincidiu com a Pandemia COVID 19.

Os sintomas psiquiátricos surgiram dois anos antes da internação, após o retorno da família ao Brasil. A mudança de rotina neste país foi contrastante: agora as crianças dividiam suas rotinas revezando entre duas casas, mudando a cada semana seus cuidados e pertences. Na semana da mãe ouviam coisas como as traições do pai, do sofrimento materno pelo genitor ter “destruído e abandonado” a família, sobre brigas ocorridas pelo casal, que o pai não as amava, que iria começar a viajar por vários locais do mundo para se “livrar das meninas”, que somente pagava a pensão para não ser preso e não para o bem estar das meninas. A garota, que costumava ser mais próxima do pai, sentia saudade de tê-lo por perto e, ao mesmo tempo, se sentia culpada por amá-lo.

Com o passar do tempo criança foi se tornando porta-voz (como não se falavam a menina transmitia informações de um ao outro) e confidente da mãe. A magreza extrema associada a uma personalidade introspectiva contribuía para que se tornasse alvo de bullying na escola, que era guardado para si, afinal, "meus pais já tinham muitos problemas e todos da família já estavam sofrendo muito com aquilo tudo".

Com a separação do casal a menina via os pais envolvidos na reconstrução de suas próprias vidas, preocupados com o trabalho, as finanças, com mil e um problemas

que os cegava para as necessidades da filha. Esta, incapaz de controlar as escolhas de seus genitores, controlava as calorias ingeridas e usava estratégias para perder peso (não se agasalhar adequadamente, descartar alimentos, ficar de pé enquanto montava um quebra-cabeça, tudo valia). Nas terapias durante a internação, a menina atribuía seus atos à "voz da anorexia" que, muitas vezes, se confundia com a própria paciente.

Seguir adoentada se tornava, portanto, importante e necessário para que a menina, carente de afeto e de atenção, se sobressaísse diante do divórcio dos seus pais.

Mesmo na internação este cenário permanecia e a púbere, semana após semana ganhava o mínimo de peso. Foi necessário que a Equipe de Saúde Mental mostrasse aos pais o impacto da AP no quadro e na evolução da filha para que as mudanças comesçassem a acontecer. Ambos também iniciaram terapia individual e passaram a ser acompanhados pela Psiquiatria Geral posto que também estavam emocionalmente adoecidos.

O ex-casal procurou preservar as relações parentais, o que possibilitou certa segurança emocional à prole e conseguiram criar um novo arranjo familiar. Com a mudança do cenário a menina passou a apresentar melhora do quadro depressivo, conseguiu exteriorizar seus medos e inseguranças nas terapias individuais e teve melhora progressiva do quadro de anorexia.

O rompimento conjugal

A simples missão de crescer é algo intenso e transformador na vida de alguém, sem que haja qualquer circunstância externa que agrave esse complexo desenvolvimento natural. A ruptura da relação amorosa dos genitores se traduz em um ingrediente a mais que a criança enfrentará ao lidar com uma situação ímpar e impactante sob o ponto de vista psicológico das pessoas afetadas em determinado núcleo familiar²².

A inexperiência decorrente da própria tenra idade e a perda do convívio diário com uma das pessoas amadas sob o mesmo teto sempre impõe um incremento ainda maior na confusão de emoções que decorrem da divisão de um núcleo familiar, o que é experimentado sempre que há uma separação do casal que ampara o núcleo familiar²².

Os filhos são afetados de diversas maneiras, sentem-se impotentes diante da ruptura e das mudanças ocasionadas; rejeitados e abandonados, uma vez que, principalmente crianças pequenas, não conseguem compreender porque um dos pais se afasta do lar; passam a achar que são os culpados pelo desenlace dos pais – principalmente se a idade da criança (entre 3 e 6 anos) coincide com a fase fálica ou edípica de Freud –, quando se inicia a triangulação, ou seja a inclusão do pai, que iria criar as condições conflituosas em que o menor tem um forte desejo instintivo pelo progenitor do sexo oposto e repudia o do mesmo sexo, por ciúmes – momento em que a criança já se sente culpada, pois em seu amago ama os dois²³.

Dessa forma, a criança pode vir a desenvolver doenças relacionadas com a separação do casal progenitor, sem estabelecer, no entanto, a existência de qualquer conflito, a simples divisão do núcleo familiar é um evento traumático especialmente à criança, já que não tem maturidade suficiente para entender os arranjos sociais decorrentes do núcleo familiar como os adultos que os cingiam, muito menos são capazes de entender a complexidade de sentimentos que envolvem um relacionamento afetivo²⁴.

A separação/ruptura do vínculo conjugal, por si só, traduz em uma mudança impactante de rotinas, das quais devem ser remediadas em prol da própria prole afetada pela divisão do núcleo familiar²⁵.

Contudo, a situação se agrava quando os genitores, que têm o dever de zelar para

que a separação seja menos traumática possível às crianças e aos adolescentes, são igualmente imaturos e utilizam os próprios filhos para atingir o outro genitor, normalmente este tido como “culpado” pelo término da relação afetiva, sem se dar conta dos efetivos prejuízos psicológicos e psiquiátricos que podem causar aos filhos alienados²⁵.

Com a dissolução da união, os filhos ficam fragilizados, com sentimentos de orfandade psicológica. Este é um terreno fértil para plantar a ideia de terem sido abandonados. Fica fácil o guardião convencer o filho de que o outro genitor não o ama faz com que acredite em fatos que não ocorreram com o só intuito de levá-lo a afastar do pai²⁵.

Sequelas à saúde mental da criança

As consequências da alienação mental são espantosas, pois afetam diretamente à saúde mental da criança vitimada e seus danos são severos por este ato de perversidade tanto que a Organização Mundial de Saúde (OMS) ao publicar o 11º Código Internacional de Doenças (CID-11)incidiu os atos alienativos como uma doença regulamentada²⁶.

A consequência mais evidente é a quebra da relação com um dos genitores. As crianças crescem com o sentimento de ausência, vazio, e ainda perdem todas as interações de aprendizagem, de apoio e de modelo^{27:67}.

Na área psicológica, também são afetados o desenvolvimento e a noção do autoconceito e autoestima, carências que podem desencadear depressão crônica, desespero, transtorno de identidade, incapacidade de adaptação, consumo de álcool e drogas e, em casos extremos, podem levar até mesmo ao suicídio.

A Síndrome de Alienação Parental pode ter as seguintes consequências^{28:105-106}:

- a. Raiva excessiva voltada para o genitor alienado

- b. Perda ou ausência de controle de impulsos
- c. Perda da autoconfiança e da autoestima
- d. Ansiedade de separação
- e. Medos e fobias
- f. Depressão e Ideação suicida
- g. Distúrbios do sono
- h. Transtornos alimentares
- i. Dificuldades escolares
- j. Abuso de drogas e comportamentos autodestrutivos
- k. Comportamento obsessivo compulsivo
- l. Ansiedade e ataques de pânico
- m. Identidade sexual prejudicada
- n. Dificuldade nos relacionamentos
- o. Sentimentos de culpa excessivos

No caso do adolescente em questão podemos vislumbrar diversas consequências da AP, dentre elas a baixa autoestima, conforme trecho de uma das sessões de psicoterapia:

“(...)Tenho medo de retornar à escola, embora sinta saudade das aulas. Sei que as pessoas não gostam de mim, nem eu me gosto. Sou feia, chata, desagradável.(...)”.

Em relação à baixa autoestima sua fonte primária decorre da internalização do ódio do genitor alvo^{29:293}. Este processo é consistente com a teoria das relações de objeto no qual o objeto mau é tomado como um “introjeto” para a compreensão da criança de si mesmo. Assim, sentem que o mau genitor é parte deles logo também devem ser ruins¹⁹.

Outro aspecto, segundo o mesmo autor, perfaz na criação de uma lembrança de que o genitor alienado não tinha interesse na vida da criança, por vezes associando à prática de aborto, construindo uma errônea glorificação de sua parte por manter-se vivo a intenção da gestação ou sem qualquer interferência em sua criação ou ajuda por parte do genitor alienado²⁹.

Nesse contexto, se há a desconstrução atrelada à hipótese de desinteresse afetivo, evidentemente que a criança acaba trazendo um questionamento natural se o problema não seria com ela própria, impondo, por consequência, a diminuição de sua autoestima.

Consequência para a vida adulta

A alienação parental implica em graves consequências na vida da criança, impondo traumas que são levados à vida adulta, porquanto se tornam adultos inseguros e, por vezes, incapazes de lidar com relacionamentos sociais e afetivos, havendo tendência de fixações de doenças mentais em decorrência das experiências infanto juvenis (como, por exemplo, a depressão crônica ou transtorno de personalidade Borderline) que implicam na manutenção deste ciclo e pode vir a ser identificado em uma relação transgeracionais¹⁹.

Em um panorama geral esses adultos ficam vulneráveis às relações negativas que foram esposados quando crianças/adolescentes, trazendo uma absoluta incompatibilidade com a vida adulta, quando não consegue superar, de maneira efetiva, os traumas experimentados na infância.

Os aspectos transgeracionais aprendidos e vivenciados na família de origem de cada sujeito, também se perpetuam através da observação de que as pessoas fizeram do casamento dos seus pais, passando a ser o modelo do vínculo conjugal que elas tomam como base nas suas relações amorosas. Existindo uma

identificação com este modelo, tendem a buscar uniões semelhantes ao matrimônio de seus pais, mesmo dizendo que não desejam fazê-lo. Normalmente, este movimento leva a uma repetição do padrão original, sendo movido por uma necessidade inconsciente de responder às angústias do passado^{30:86}.

Portanto, a alienação parental, sob o ponto de vista da saúde mental é causa impactante de problemas direcionados à infância e à adolescência, havendo de se repensar os meios adotados pelas políticas públicas existentes sobre esta delicada questão já que, independentemente de ser considerada uma síndrome, ela é uma doença mental reconhecida pela Organização Mundial de Saúde, impondo risco a toda uma geração que é afetada por esse problema e, mesmo divulgando os riscos existentes, é cada vez mais comum verificar-se a existência de atos alienativos em toda a população brasileira e mundial³⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise do caso em questão, pôde-se identificar na sua vivência, a temática da alienação parental e suas implicações, tanto na infância, quanto no quadro psíquico da vítima, refletindo também na sua relação com seus genitores. O Estudo de Caso descreve como aconteceu todo o processo de alienação na sua infância, até a instalação do quadro psiquiátrico e a tomada de consciência dos pais acerca do processo vivenciado.

Foi perceptível o papel da equipe psiquiátrica psicológica no caso, considerando que foi a partir da tomada de consciência de seus cuidadores que se iniciou um processo de reconhecimento e crítica, desenvolvendo a necessidade de conhecer uma nova realidade da história desta família, diferente daquela que ela estavam habituados desde o início do litígio, que causava tanto sofrimento à menina. Durante o caso, também relatamos a dificuldade da paciente em vivenciar e sentir todo o processo de transformação familiar e como isso impactou negativamente em sua saúde mental.

A partir dos resultados obtidos neste trabalho, foi notório que o ato de alienar uma criança é uma violência que gera grandes danos na vida das pessoas envolvidas nesse processo. Aponta-se também, a necessidade de estudos científicos sobre a temática da alienação parental, visto que é pouco discutida no âmbito da psiquiatria, gerando assim, dificuldades para encontrar artigos científicos que retratem o tema para a construção de outros estudos como este.

Destaca-se a importância de estudos sobre o tema com o objetivo de expor a temática da alienação parental, ressaltando a importância do suporte da Saúde Mental nesses casos, conscientizando pais e filhos que estejam passando por essa

situação, para que procurem profissionais que possam auxiliar no processo de separação de casais com filhos sem danos na convivência e vínculo entre as partes envolvidas, considerando que essas relações são fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança e a formação de sua personalidade.

REFERÊNCIAS

- ¹Oliveira EBS, Sommermam RDG. (2008) A família hospitalizada. In: Romano BW (org.). Manual de Psicologia Clínica para Hospitais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 116-117.
- ² Gabarra L, Moré C, Crepaldi M. As Transições Familiares do Divórcio ao Recasamento no Contexto Brasileiro. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2008; 22(2), 214-222.
- ³ Holmes TH, Rahe RH. 'The Social Readjustment Rating Scale, *Journal of Psychosomatic Research*, 1967:11(2), 13-218.
- ⁴Carter BM, Cgoldrick M. (Org.) .As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre, Artes Médicas 1995.
- ⁵ Agência Brasil. Divórcios no Brasil atingem recorde com 80.573 atos em 2021. [citado 2022 fev 02]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2022-04/divorcios-no-brasil-atingem-recorde-com-80573-atos-em-2021>
- ⁶Lei 12.318, de 26 de agosto de 2010. Dispõe sobre a alienação parental e altera os art. 236 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 [citada em 2022 set 18] Disponível em:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12318.htm.
- ⁷Martins PB et al. Aspectos psicológicos e jurídicos envolvidos na alienação parental: uma revisão sistemática. *Rev. psicol.(Fortaleza, Online)*. [citada em 2022 nov 20]. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/71824>.article/view/71824, 2022.
- ⁸Fermann I, Habigzang LF. Caracterização descritiva de processos judiciais referenciados com alienação parental em uma cidade na região sul do Brasil. *Ciências Psicológicas*, 2016:10(2), 165-176.

⁹ Lei n. 13.058, de 22 de dezembro de 2014. Altera os arts. 1.583, 1.584 e 1.634 da Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2014. Dispõe sobre a alienação parental e altera os art. 236 da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. [citada em 2022 set 18]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato_2011-2014/2014/lei/l058.htm.

¹⁰ Unicef. Convenção sobre os Direitos da Criança. [citado em 2022 set 20]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>

¹¹ Lei n. 11.698, de 13 de junho de 2008. Altera os arts. 1.583 e 1.584 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, para instituir e disciplinar a guarda compartilhada [citado em 2022 out 15]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11698.htm

¹² Código Civil. Brasília, DF: Senado Federal, 2002. [citado em 2022 jun 10]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm>.

¹³ Pereira CMS, Instituições de Direito Civil, Direito de Família, 21. ed.rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2013. v. 5.

¹⁴Dias MB. **Manual de Direito das Famílias**, 6. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.

¹⁵Lôbo P. **Direito Civil: Famílias**, 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

¹⁶Gonçalves CR. Direito Civil Brasileiro - Direito de Família, 8. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2011. v.6.

¹⁷ Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Lex: Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF, 1990. [citada em 2022 set 22]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>.

¹⁸Palhares D. et al. Impactos do divórcio e da guarda compartilhada na saúde e no bem-estar das famílias. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica,

2018;16(3):190-194

¹⁹Bastos, AT. A saúde mental da criança vítima de alienação parental. Curitiba, PR: Brazil Publishing, 2019.

²⁰Gardner RA. O DSM-IV tem equivalente para o diagnóstico de Síndrome de Alienação Parental (SAP)?, 2002, Traduzido por Rita Rafaeli. [citado em 2022 maio 9]. Disponível em: <http://www.alienacaoparental.com.br/textos-sap-1/o-dsm-iv-tem-equivalente>.

²¹ Godoy AS. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. Revista de Administração de Empresas, 1995;35(3), 20-29. [citado em 2022 18 dez]. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-75901995000300004>

²²Sousa AM. Síndrome da alienação parental: um novo tema nos juízos de família. São Paulo: Cortez, 2010.

²³ Gusmán LH, Zermeño M. Avaliação do transtorno de ansiedade de separação em crianças e adolescentes. Caballo VE. et al. Manual para a Avaliação Clínica dos Transtornos Psicológicos. Estratégias de avaliação, problemas infantis e transtornos de ansiedade. Traduzido por Dolinsky SM. São Paulo: Santos, 2015.

²⁴Dias MB et al. (Coord.). Incesto e alienação parental: realidade que a justiça insiste em não ver. 4. ed. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2017.

²⁵Filipini R. Reconfiguração sociométrica da família na contemporaneidade: os desafios de crianças e adolescentes. Rev. bras. psicodrama, São Paulo, 2009;17(1): 35-50. [citado em 2022 ago 4]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci> >.

²⁶OMS Recomendacao-n-003-de-11-de-feveiro de2022. [citado em 2023 jan 02]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/2337>.

²⁷Madaleno ACC, Madaleno R. Síndrome da Alienação Parental: importância da

detecção aspectos legais e processuais. 4. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

²⁸ Calçada A. Os aspectos psicológicos da alienação parental na criança e adolescente. *Alienação Parental Revista Digital Luso-brasileira*, nov. 2013/jan. 2014. [citado em 2022 set 28]. Disponível em: <<http://igualdadeparental.org/academicos/estudos-sobre-a-alienacao-parental/alienacaoparental-revista-digital-luso-brasileira/>>.

²⁹Baker AJL. The Long-Term Effects of Parental Alienation on Adult Children: A Qualitative Research Study. *The American Journal of Family Therapy*, 2005; 33: 289-302. [citado em 2022 nov 2]. DOI:10.1080/01926180590962129.Backer2005-TheLong-TermEffectsofParentalAlienation.pdf

³⁰Pellini LD. A dinâmica psíquica do alienador: transgeracionalidade. *Alienação Parental Revista digital luso-brasileira*, nov. 2013/jan. 2014. [citado em 2022 nov 01] Disponível em: <[http:// igualdadeparental.org/academicos/estudos-sobre-a-alienacao-parental/alienacao-parentalrevista-digital-luso-brasileira/](http://igualdadeparental.org/academicos/estudos-sobre-a-alienacao-parental/alienacao-parentalrevista-digital-luso-brasileira/)>.