



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**FABIULA DE AMORIM NUNES**

**A SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL E A  
DEPRESSÃO INFANTIL – UMA REFLEXÃO**

ARIQUEMES - RO  
2015

**Fabiula De Amorim Nunes**

**A SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL E A  
DEPRESSÃO INFANTIL – UMA REFLEXÃO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Psicologia, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel e Licenciatura.

Prof<sup>ª</sup>. Orientadora: Me. Eliane Alves  
Almeida Azevedo

Ariquemes – RO

2015

**Fabiula De Amorim Nunes**

**A SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL E A  
DEPRESSÃO INFANTIL – UMA REFLEXÃO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Psicologia, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel e Licenciatura.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Orientadora Me. Eliane Alves Almeida Azevedo  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

---

Prof<sup>a</sup> Me. Carlos Eduardo Dias Oliveira Da Paz  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Carla Patrícia Rambo  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 16 de novembro de 2015.

Aos meus pais, minha base, vida minha.

## AGRADECIMENTOS

Quando decidi escrever os agradecimentos deparei com muitas dificuldades, depois de várias tentativas, compreendi que, a questão não era ter do que falar, mas como falar de cada momento marcante, de cada pessoa que considero especial. Conseguir controlar as emoções e os anseios, repensar a trajetória até aqui vivenciada, caminho que, em certos momentos foram fáceis e outros nem tanto, e que agradecer nesse instante não seria apenas pelo término do trabalho de conclusão, mas tudo que aconteceu durante esta jornada acadêmica, os ganhos obtidos, e as coisas que abrir mão para viver um sonho. E que movida por vários sentimentos percebo o quanto foi maravilhoso trilhar esta caminhada, e que diante de todos os acontecimentos entendo o quanto serviram de crescimento e amadurecimento.

Primeiramente agradecer a **Deus**, que me cobriu com sua misericórdia e me permitiu chegar até aqui, por nunca ter deixado de permanecer acesso em meu coração o desejo de crescer tanto profissionalmente, quanto pessoa. Agradeço por todos os livramentos concedidos, e cada conquista realizada, e por permitir sonhar, renovando minhas forças a cada dia e sobre tudo me concedendo paz, sabedoria, saúde e amor.

Aos meus pais **Oswaldir Nunes** e **Delvira Amorim**, pois sonharam juntamente comigo, por ter abrido mão de muito de seus desejos para realizarem o meu. Pelas palavras de conforto e de confiança e também de incentivo durante essa caminhada, por estarem sempre dispostos a me apoiar e por ter sido a minha base de sustentação. Pai e Mãe, sem a compreensão e apoio incondicional de vocês eu não estaria aqui, meus amores, parte minha, só agradeço.

Ao meu irmão **Abizael Amorim**, agradeço pelo apoio, de muitas vezes me surpreender com tantas palavras sábias e de conforto.

E as minhas primas Natália Nunes e Fabianne Nunes, obrigada por tudo. Amo vocês

A minha **Turma**, a qual irei lembrar com muito carinho pois estar com vocês durante este tempo me fez crescer tanto pessoalmente quanto profissionalmente, aprendendo a lidar com várias singularidades. Esta que me permitiu conquistar não apenas colegas, mas amigos. No qual dividimos alegrias, medos, inúmeras emoções. Obrigada turma.

Aos **meus professores**, que me ensinaram muito, me proporcionaram construções significativas neste decorrer acadêmico. Assim, agradeço imensamente ao Prof. Me. Roberson G. Casarin que me fez apaixonar de forma intensa pela psicologia, com seu modo de recepção a faculdade, ao curso, que no decorrer dos anos só mostrou o quanto ama o que faz, e consegue transmitir isso de um jeito tão maravilhoso, como não se apaixonar?

A Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maila Beatriz, que me encantei em seu primeiro dia de aula ao perceber o quanto é coberta pela virtude de humildade, tive a honra de ser orientada um semestre no estágio clínico, só fez reforçar a minha admiração, pois és dona de um grandioso saber. Aprendi muito com você, sou muito grata.

A Prof<sup>a</sup>. Gilsinéia Raposo, que incansavelmente nas suas aulas transmitia a sua paixão por leituras e com isso me fez almejar e descobrir cada dia mais as contribuições destas para minha vida acadêmica e assim, obter o desejo para o mundo literário de forma significativa, muito obrigada.

A Prof<sup>a</sup>. Me. Ana Claudia, com sua sabedoria, agregou de forma positiva para a minha construção acadêmica, obrigada.

A coordenadora, Prof<sup>a</sup>. Me. Carla Patrícia Rambo, que chegou transmitido e mostrando formas de afeto de modo que, aprendi a vivenciar e reconhecer o quanto esses sentimentos fluem em mim, só não tinha dado conta ou não tinha me permitido a viver de forma significativa. Muito obrigada.

Ao Supervisor e Prof<sup>o</sup>. Me. Carlos Eduardo confesso que sentir um pouco de medo e curiosidade ao iniciar as supervisões de estágios, pois até então não havia

nenhum tipo de contato acadêmico, portanto, o medo foi acabando no decorrer do tempo, e a curiosidade foi transmitindo em admiração a cada dia como supervisor, pois, os momentos de desespero de angústias diante a vivência clínica , meu supervisor não deixou de ser acolhedor, e sempre disposto a me ajudar, foi sábio em todos os momentos com suas colocações ao dirigir a minha pessoa, assim fez que, a admiração e o respeito em relação a sua pessoa , professor mestre e orientador aumentasse a cada dia. Muito obrigada, aprendi muito com você, e valeu pelos reforços positivos.

A **minha Orientadora** Prof<sup>a</sup>. Me. Eliane Alves Almeida Azevedo, nossa, como falar de você para você? Sou grata por ter aceitado me orientar, ter conseguido em meio a correria que vivência tirar um pouco do seu tempo para estar comigo cuidando de cada detalhe do nosso trabalho, pois tem um pouco de você em cada tópico. Obrigada por me permitir, por não desistir de mim. Tem grande contribuição para minha formação acadêmica, pois tive a honra também de ter sido orientada em estágios, e cresci grandemente, só tenho a dizer, muito obrigada minha querida.

Aos meus amigos, sou grata a Deus por ter dado a oportunidade de conhecê-los, pois de uma coisa eu sei, em meio a essa caminhada que por muitas vezes dolorosa, vocês não desistiram de mim, deram forças, incentivos e apoio. E assim contribuíram para tornar mais leve este percurso.

Em especial as minhas amigas Clediane Molina, Dulciléia Ramiro, Josiane Padilha, Mikaelle Gomes e Andrielle Gomes. E ao meu amigo Danilo Severiano. Estes que aprendi amar como amigos e além, permito dizer que, é a família que escolhi ter. Muito obrigada por estarem ao meu lado.

*Nunca deixe alguém dizer  
Que não é querida  
Antes de você nascer  
Deus sonhou com você!*

*(Ana Paula Valadão).*



## RESUMO

Muitos casos de separação ou divórcio podem deixar marcas nocivas, levando um dos ex-cônjuges comportar-se de modo a realizar a Alienação Parental. Manipula e doutrina os filhos para que também desenvolvam sentimentos negativos em relação ao outro genitor. No entanto, esta prática se torna tão devastadora, pois acarreta a Síndrome de Alienação Parental, que por vez, instala sequelas na criança. Acarretando até transtornos psiquiátricos categorizados como leve, moderado e grave. Contudo o objetivo do presente trabalho é explanar sobre a relação da Síndrome de Alienação Parental com o transtorno de Depressão Infantil. Assim, entendeu-se no final da pesquisa que, a Depressão Infantil em muitos casos, pode ser uma das consequências da Síndrome de Alienação Parental.

Palavras-chaves: **Depressão, Depressão Infantil, Alienação Parental, Síndrome de Alienação Parental.**

## **ABSTRACT**

Many cases of separation or divorce can leave nocive marks, leading one of the ex-husband (or wife) behave in a way to make a Parental Alienation. Doctrination and manipulation of their children to develop negative feelings in relation to the other genitor. Although those practices have become so devastating, because it brings the Parental Alienation syndrome, that by itself, installs sequels in the child. Bringing together psichiatric disruptions categorized as mild, moderate and severe. However the objective of the presente work is to explain about the relation of the Parental Alienation syndrome with the child depression disruption. Thus, it is understood at the end of the research, the Child Depression in many cases can be a consequence of the Parental Alienation Syndrome.

**Keywords: depression, childhood depression, parental alienation, parental alienation syndrome.**

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	13
2.1. OBJETIVO GERAL .....	13
2.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	13
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	14
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	15
4.1. SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL .....	15
4.1.1. <b>FAMÍLIA</b> .....	15
4.1.2. <b>ALIENAÇÃO PARENTAL</b> .....	17
4.1.3. <b>SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL</b> .....	20
<b>5. CONCEITO DE DEPRESSÃO INFANTIL</b> .....	23
5.1 DEPRESSÃO .....	23
5.1.2 <b>HISTÓRIA DA DEPRESSÃO INFANTIL</b> .....	24
<b>6. SINTETIZAR AS CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS DA DEPRESSÃO INFANTIL</b> .....	28
<b>7. RELACIONAR SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL E DEPRESSÃO INFANTIL</b> .....	30
<b>CONCLUSÃO</b> .....	39
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	37
<b>APÊNDICE</b> .....	47

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a sociedade tem passado por inúmeras transformações, e nesse contexto, são notáveis as várias mudanças em relação às famílias. Parte dessas mudanças trouxeram problemas e a desestruturação de inúmeros matrimônios, afetando o desenvolvimento da criança que se encontra inserida neste meio, uma vez que, em várias situações, os casais acabam negligenciando os cuidados que deveriam ter com os filhos.

Os pais iniciam uma disputa judicial com o intuito de obter a guarda ou até mesmo reivindicar os direitos a recursos financeiros para provimentos básicos. Diante dessas questões, é relevante refletir sobre as consequências de tais atitudes, como a disputa entre os ex-cônjuges afetam o psiquismo dessa criança.

É inevitável que haja conflitos na divisão de bens e na guarda da criança, no entanto, é imprescindível observar os danos dessas ações para a criança envolvida. Seria possível falar em danos imediatos ou mesmo em consequências pelo resto da vida?

Vários autores abordam sobre o sofrimento infantil nesse ambiente de conflito que os pais submetem a realizar. Assim, nesse trabalho são abordados alguns pontos importantes, disparados pela disputa.

O primeiro capítulo tem por objetivo dissertar sobre os conceitos de Alienação Parental e a Síndrome de Alienação Parental, para que assim no decorrer do texto seja facilitada a compreensão do assunto. No segundo capítulo o objetivo é discorrer sobre a depressão infantil para posteriormente, no terceiro capítulo, fazer uma discussão sobre as características comportamentais da depressão infantil. E, por fim, no quarto capítulo, fazer uma relação entre a Síndrome de Alienação Parental e a depressão infantil.

Dessa forma, este trabalho faz uma análise sobre as inevitáveis consequências da Síndrome de Alienação Parental e como esta pode desencadear na criança sintomas de depressão infantil.

Nesse sentido, a presente pesquisa se justifica pela relevância acadêmica e social ao fazer uma abordagem sobre os prejuízos causados pelos próprios pais ao travarem uma disputa judicial, que por muitas vezes são camufladas no desejo de

obter o direito sobre a criança. Em alguns casos, a disputa tem como finalidade atingir o ex-cônjuge, ocasião que a criança é usada como “arma”, sem ter noção das inúmeras consequências que podem desencadear, entre elas, a depressão infantil, que, embora seja um tema de grande relevância nos dias atuais, tem pouca visibilidade, tanto para um possível diagnóstico, quanto para o tratamento.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Investigar a possível relação entre a Síndrome de Alienação Parental como desencadeadora da Depressão Infantil.

### **2.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Conceituar Síndrome de Alienação Parental;

Conceituar Depressão Infantil;

Sintetizar as Características Comportamentais da Depressão Infantil;

Relacionar Síndrome de Alienação Parental com a Depressão Infantil.

### 3. METODOLOGIA

Este trabalho de conclusão de curso trata-se de uma revisão bibliográfica fundamentada nos preceitos de Gil (2010), na qual usa-se de materiais já publicados e explanado sobre a temática.

O início da revisão procedeu em diversas etapas para alcançar os objetivos propostos, sendo elas: coleta de materiais, análise dos materiais coletados, leitura e releitura integral dos textos e a realização de fichamentos.

Os materiais coletados compõem-se de livros, artigos na base de dados da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, manuais, e revistas indexadas na base de dados Scielo e BVSPSI, redalyc.org, materiais em Língua Portuguesa, Língua Inglesa e Língua Espanhola. Método de inclusão foram os materiais sem delimitação de dos anos de publicação para, dessa forma, garantir o acesso a leituras importantes e ao mesmo tempo ordenadas como clássicos. Método de exclusão, os materiais que não alcançaram de forma significativa o tema a ser explorado.

Não se categorizou seguindo uma abordagem teórica. Os materiais foram selecionados primeiramente pelos descritores, em seguida pela leitura dos respectivos resumos e sequencialmente pela leitura integral dos materiais. A pesquisa iniciou em março de 2015 e terminou em outubro do mesmo ano.

Contundo, foram utilizados 3 dissertações, 4 monografia, 36 artigos, 2 trabalho de conclusão de curso, 4 livros e 3 manuais.

Para a pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: Depressão, Depressão Infantil, Alienação Parental, Síndrome de Alienação Parental.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

Para fins didáticos e melhor compreensão da temática que será explanada, é assertivo mencionar de modo sucinto sobre as modificações familiares, conseqüentemente, as práticas exercidas em meio a estas transformações aqui descritas, e por fim, conceituar e relacionar a problemática da proposta. Para melhor entendimento do tema, faz-se necessário seguir esta delineação: Síndrome de Alienação Parental, com os subtópicos: Família, Alienação Parental, e em seguida, Síndrome de Alienação Parental.

Logo após, faz-se necessário o conceito de Depressão Infantil, assim, composto pelos seguintes subtópicos: Depressão e História da Depressão Infantil, e o tópico abordando sobre as Características Comportamentais da Depressão Infantil. Finalmente, concluo com a possível Relação da Síndrome de Alienação Parental e Depressão Infantil, bem como, o levantamento de alguns aspectos relevantes sobre a discussão.

### 4.1. SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL

#### 4.1.1. FAMÍLIA

Com o decorrer dos anos são notáveis as mudanças existentes em relação às famílias, tanto nas relações sociais quanto as características afetivas e comportamentais. De acordo com Próchno, Paravidini e Cunha (2011) a estrutura familiar sofreu grandes mudanças dentro de pouco tempo. Assim o conceito de família, proporciona o devido cuidado à ordem psíquica, aos laços afetivos e o aspecto do estrago afetivo. (LONGANO, 2011).

Conceituar família é uma tarefa árdua e complexa, uma vez que este instituto tem importância e significado social diferentes para vários povos, sendo cabível destacar ainda que os parâmetros sociais sofrem alterações conforme o momento histórico vivenciado. (TOSTA, 2013. p. 5).



Vale mencionar que a família é o primeiro ambiente socializador do indivíduo, assim desde o surgimento do homem a família já existe, antes mesmo da existência e regulamentação do Estado. Mas, com o decorrer dos anos, foram regulamentados os direitos e deveres da família. Na contemporaneidade o conceito de família ampliou-se na sociedade. Pois possui família de pais separados, muitas delas são chefiadas por mulheres, ou somente por homens, existe a composta por casal homossexual, e ainda a nuclear (com padrões diferentes dos encontrados na antiguidade). (TOSTA, 2013).

Canabarro (2012) diz que a família é uma constituição social e frequentemente se transforma com o passar do tempo, formada por uma hierarquização, pais e filhos morando juntos. Ainda segundo a autora, a Constituição Federal Brasileira (1998) considera a família como o núcleo principal da sociedade, e é obrigação do Estado assegurar proteção a mesma, uma vez que é na família que ocorre a constituição básica do desenvolvimento do meio social.

Percebe-se que, mesmo em meio às transformações do contexto familiar, fica evidente diante da colocação acima que, assegurar possibilidades de bem estar é dever social. Portanto, ao falar das transformações naturais que ocorrem no meio familiar, é preciso pensar sobre as famílias que passam por outras transformações, como as separações conjugais.

Conforme Silva (2011) é crescente a cada ano o número de divórcio, e de acordo com a autora os procedimentos jurídicos de separação estão muito fáceis, pois no século XXI, conservar o casamento não é algo tão preocupante para muitos casais. A autora ainda pontua que, as pessoas estão mais preocupadas profissionalmente, são individualistas, e então, arrumam qualquer empecilho ou motivo para iniciar o processo de separação, vale ressaltar que esta concepção não se deve generalizar.

Pelo fato das separações estarem muito presentes, entram outras questões em jogo, como a disputa pela guarda dos filhos. Silva (2011) salienta que, por falta de maturidade dos genitores a criança é colocada nesse ambiente conflituoso de disputa. E a função de proteção e promoção da saúde na criança, exercida pela família, pode ser interrompida. (BHONA; LOURENÇO, 2011).

Reis & Reis (2010), contextualiza sobre o Código Civil, nos termos do art. 1.634, onde é dever dos pais assegurar aos filhos, educação, e que cabe aos responsáveis o direito de ter a guarda da criança. Mas em muitos casos “esquecem

os genitores que a criança, desde o nascimento, tem direito ao afeto, à assistência moral e material e à educação” (FONSECA, 2006, p.163). Portanto, é nítido que há regulamentações de direitos em relação à maternidade e a paternidade que asseguram por lei cuidados e convívios significativos com os filhos. Vale ressaltar que dentro desse contexto há uma criança, e quando o processo de separação acontece sem conflitos, o resultado é muito positivo.

Infelizmente, a ausência de conflitos não abrange todos os casais em processo de divórcio, o que persiste em inúmeras confusões e danos que podem atingir e influenciar a criança. Yaegashi e Milani (2011) fazem uma ressalva dizendo que há vários estudos relacionados às famílias e as influências que esta exerce sobre o desenvolvimento dos filhos. Essas influências têm se tornado alvo de investigação de diversos profissionais da saúde. O que não se pode descartar em um processo de separação conjugal são as consequências que em muitos casos se evidenciam na criança, ou seja, a disputa pela guarda que os genitores travam. Nesse contexto caracteriza-se, então, a Alienação Parental.

#### 4.1.2. ALIENAÇÃO PARENTAL

Apesar de muitas famílias vivenciarem este problema, Alienação Parental e Síndrome de Alienação Parental ainda são temas pouco explorados. Cabe mencionar que os temas são complementares entre si, no entanto, apresentam conceitos diferentes.

Para melhor compreensão dos dois conceitos citados anteriormente, deve-se de forma didática, iniciar pelo esclarecimento da Alienação Parental. Entende-se por Alienação Parental a desmoralização da imagem parental de um dos cônjuges diante a criança. O alienador inicia a manipulação da criança com o objetivo de causar afastamento de convívio com o outro genitor (XAXÁ, 2008).

O genitor que usa a criança para afastar a presença do outro, da convivência familiar (do outro), chama-se genitor alienante, enquanto o outro é chamado de genitor alienado, na maioria dos casos o papel de alienante cabe à mãe e alienado ao pai, uma vez que, na maioria dos casos a guarda da criança fica com a mãe (FONSECA, 2006).

Dorneles (2013) menciona que a Alienação Parental pode ser entendida, como uma prática exercida por um pai ou uma mãe, com o intuito de fazer o filho se afastar do outro genitor. Outras pessoas também podem exercer este papel como avós, tios, amigos, e até mesmo profissionais envolvidos no caso. Assim, a alienação parental é uma prática que consiste em provocar inúmeras consequências, sendo este de extrema gravidade e em muitos casos esta situação se torna irreversível. Contudo, Próchno; Paravidini e Cunha (2011) trazem a concepção de alienação parental, em que um dos genitores conduz o seu desejo de maneira vingativa para com o outro genitor, tendo como propósito de quebra de laços afetivos, e ainda induz a criança a recusar e odiar todas as propostas do outro e passando a comportar-se de modo desprezível.

De acordo com Fonseca (2006), um dos objetivos da Alienação Parental é alcançar somente para si o amor do filho, e em alguns casos, a consequência é de ódio, na qual o alienante alimenta pelo alienado.

Pinho (2011), ainda menciona outros tipos de comportamentos que o genitor detentor da guarda possui, como, obter desejo de vingança, superproteção, ou seja, a mãe acredita que outra pessoa não seja capaz ou suficiente para cuidar do filho a não ser ela.

Ainda sobre isso, Dorneles (2013), acrescenta dizendo que, o alienador quebra regras e ainda chega a recusar as decisões jurídicas, conseqüentemente, controla o tempo da criança com o genitor alienado. É como se este agisse de modo a não possuir em nenhum momento empatia, não se coloca no lugar do outro, mesmo que o filho sofra as conseqüências de seus atos, nem mesmo assim o alienador possui alguma consideração. Comporta-se de modo a faltar sempre com a verdade, agindo de maneira a manipular as pessoas ao seu redor, inclusive o filho. No entanto, o comportamento do pai ou mãe alienado, muda de caso a caso o nível de alienação. Alguns agem travando disputas judiciais, e outros não resistem à pressão que recebem do alienador e também não suportam o comportamento de rejeição do filho e acabam desistindo, mesmo que isso cause sofrimento.

De acordo com Fonseca (2006), as formas de alienação podem permanecer por muitos anos, na qual a vítima estará propensa às graves conseqüências de ordem comportamental e psíquica. Conseqüências estas que serão discorridas posteriormente no decorrer da pesquisa.

Longano (2011) descreve sobre os três estágios de Alienação Parental que foi conceituado por Richard Gardner, psiquiatra infantil, norte americano. Este em seus estudos deu a total ênfase e descrições sobre a Alienação Parental e ainda a consequência desta prática, a Síndrome de Alienação Parental.

A Alienação Parental, estágio leve, as visitas são aparentemente tranquilas, o desrespeito do genitor alienado é pouco presente, no entanto o intuito do alienador é estar mais próximo da vítima do que o alienado. No estágio moderado, o genitor alienador já começa utilizar inúmeras estratégias para atingir o outro com repertórios intensificados de desmoralização. No estágio grave, a criança já está completamente influenciada e perturbada, já conseguem compartilhar o mesmo repertório utilizado pelo genitor alienador.

O Poder Judiciário aborda sobre esta forma de violência contra a criança e discorre sobre a mesma. Para isso foi elaborada a Lei n.12.318, em 26 de agosto de 2010, que tem como objetivo proteger a criança e proibir a conduta dos alienadores. Ainda de acordo com a mesma lei, o ato de Alienação Parental se faz quando há uma campanha de desmoralização da postura de um dos genitores e consequentemente tem por finalidade dificultar a relação e os direitos de convívio familiar da criança com ex-cônjuges.

Diante das questões abordadas, e como já ditas anteriormente, entende-se que “a Alienação Parental é uma tortura emocional para os envolvidos, principalmente à criança, que é a maior vítima, podendo desenvolver problemas psicológicos para o resto de sua vida” (GUILHERMANO, 2012, p.7).

O assunto é complexo e polêmico, assim, para mencioná-lo é preciso analisar situações nas quais casais separados ou em situações de descontrole familiar temporário, disputam a guarda dos filhos menores. Esses genitores manipulam e condicionam a criança com o intuito de romper os laços afetivos com o outro genitor, e assim, poderão gerar sentimentos de temor, ansiedade e, sobretudo, rejeição em relação ao ex-companheiro, acarretando uma série de lesões emocionais (ROSA, 2008).

Percebe-se que uma criança alienada, poderá sofrer vários efeitos e que pode resultar em mais ou menos sofrimento. Diante desse quadro, vale ressaltar que há crianças que se comportam de maneira transtornada, deixando evidente a presença de ansiedade, medo, depressão, e de acordo com Yaegashi e Milani (2011),

podendo até causar doenças psicossomáticas e conseqüentemente começa a vivenciar a Síndrome da Alienação Parental.

#### 4.1.3. SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL

Foi abordado anteriormente sobre a disputa judicial que os pais iniciam durante o processo de separação e a desmoralização do ex-cônjuge diante do filho. Assim usa-se a criança para atingir o outro genitor, pois o alienador é capaz de manipula-la, o que pode através desta prática causar danos emocionais para esta criança. Assim, este capítulo tem o objetivo de descrever sobre o efeito que a alienação parental causa na criança, ou seja, acarretando sequelas nesse contexto de disputa que os pais promovem em um processo de separação, e que pode ser caracterizada como a Síndrome de Alienação Parental.

A Síndrome de Alienação Parental (SAP) é conhecida pela sigla em inglês PAS, termo criado pelo psiquiatra norte-americano Richard Gardner (1985), onde um dos genitores da criança a educa para romper os laços de afeto com o outro genitor, acarretando na criança conseqüências como sentimentos de ansiedade e medo. (YAEGASHI e MILANI, 2011).

Nessa perspectiva, a SAP ainda não se encontra incluída no DSM, Gardner e outros estudiosos empenharam nas tentativas de inclusão, todavia, não obtiveram êxito. O autor afirmou que quando o DSM-IV foi lançado, a pesquisa acerca da SAP era insuficiente para a inclusão da síndrome, mas desde então, o número de publicações científicas e atenção sobre o tema foi aumentando, merecendo ser encarada com seriedade. Em 2007 uma pesquisa feita com avaliadores de custódia norte americanos concluiu que a inclusão da SAP no DSM-IV deveria ser atendida e promoveriam uma pesquisa acerca do tratamento mais apropriado para os efeitos emocionais causados, no entanto, houve alguns avaliadores que não corroboraram com a ideia. Gardner mencionou então que provavelmente a partir de alguns anos as literaturas iriam aumentar e a visibilidade da SAP ganharia força para ser abordada ou caracterizada no DSM 5. Contudo, após várias discussões em relação ao manual, o DSM 5 foi publicado, e, mais uma vez não voltaram à atenção necessária em relação ao assunto (GARDNER, 2002).

O termo Síndrome é utilizado porque foi observado um conjunto de sintomas que costumam aparecer nas crianças vítimas desta prática, as quais variam de um nível leve, moderado a grave. A campanha de descrédito é manifestada verbalmente e por atitudes, ausência de ambivalência, o sentimento do filho pelo genitor alienado é inequívoco, o mesmo assegura que ninguém o influenciou a tal ato, falta de culpa sobre a crueldade do genitor alienado, o filho não sente culpa por denegrir o genitor alienado, entre outros. (GARDNER, 1999).

Ao analisar todos os sintomas e comportamentos que a SAP pode causar nas crianças, é importante apontar que, o genitor que se apropria de tais ideias em relação ao filho está causando-lhe um abuso emocional. O genitor que programa seu filho de modo a rejeitar um pai ou uma mãe, privando-o da participação na educação e proteção de seu filho, causa a destruição absoluta do vínculo. (GARDNER, 2002).

Para o diagnóstico da Síndrome de Alienação Parental, é importante que se realize entrevistas conjuntas, com as partes envolvidas e em todas as combinações possíveis. É no momento das entrevistas conjuntas que o examinador tem a probabilidade de conferir as informações e averiguar se são coerentes. (GARDNER, 2002).

De acordo com Lago e Bandeira (2009), no Brasil, a SAP não foi objeto de estudo da psiquiatria, assim, pesquisas e publicações científicas sobre o assunto são escassas, mas, na literatura internacional, é possível encontrar artigos e livros sobre o tópico, esmiuçando esta temática como, Gardner, 1987, 1999, 2002. Cabe ainda mencionar que há controvérsias e críticas em relação ao conceito da SAP. Posicionando em relação à essas críticas Gardner (2002) pontua que, há uma grande diferença entre a Alienação Parental e a Síndrome de Alienação Parental, uma vez que a primeira é a desmoralização de um dos ex-cônjuges diante da criança, e que isso pode gerar inúmeras consequências e sofrimento psíquico, e o segundo conceito, no entanto, é a consequência deste sofrimento psíquico.

Rosa (2008) aponta que após Gardner definir sobre a Síndrome de Alienação Parental, houve um interesse significativo dos profissionais das áreas de psicologia e do direito, uma vez que, o assunto trata-se de um problema que atinge as duas áreas.

Dessa maneira, Fonseca (2006), Xaxá (2008) e Silva (2014) classificam a Síndrome de Alienação Parental como às sequelas emocionais e comportamentais, desencadeadas na criança envolvida nesse processo de disputa pela guarda.

Dorneles (2013), Escudero; Aguilar e La Cruz (2008) vêm dizendo que no processo de alienação, um dos genitores provoca situações que levam a criança a repudiar o outro genitor, assim, passa a ser nomeada como síndrome de alienação parental. Quando esta ação proporcionada para criança se tornar efetiva, ou seja, quando a criança começa a emitir comportamentos de rejeição ao genitor alvo, isso significa que houve a “lavagem cerebral” conduzida então pelo alienador. Portanto, Dorneles (2013) esclarece dizendo que, os comportamentos e consequências variam de acordo com o processo de alienação.

Dorneles (2013) Maida; Herskovic e Prado (2011) discorrem sobre a SAP esclarecendo que a criança é induzida, e isso é uma forma de abuso com sérios danos psicológicos, causando até desordens psiquiátricas irreversíveis. Observa-se que a SAP está presente quando a criança se comporta de modo a eclodir toda a negatividade pontuada pelo alienador em relação ao alienado, a vítima sente-se na obrigação de dar proteção ao alienador, percebe-se que a criança estabelece um pacto de lealdade, sem desagradar ou contrariar o manipulador. “As vítimas passam a apresentar comportamentos manipuladores, mentirosos, exprimindo falsas emoções e também passam a odiar o alienado”. (GUILHERMANO, 2012, p.26).

De qualquer modo, alguns danos são frequentemente vislumbrados em casos de Síndrome de Alienação Parental, tais como, ansiedade, medo e insegurança, isolamento, tristeza e depressão, comportamento hostil, falta de organização, dificuldades escolares, baixa tolerância á frustração, irritabilidade, enurese, transtorno de identidade ou de imagem, sentimento de desespero, culpa, dupla personalidade, inclinação ao álcool e as drogas, e, em casos mais extremos, ideias ou comportamentos suicidas. (DANTAS, 2011. p.28).

Na SAP o sentimento de culpa na vítima é incontrolável, e com o passar do tempo, esta compreende que participou na injustiça contra o genitor alvo, esta culpa se intensifica. A autora ainda enfatiza as consequências que são produzidas em relação aos filhos, sendo tão impactantes que poderão levá-los a cometer suicídio em alguns casos. Existem estudos que caracterizam as vítimas da síndrome como propensas ao uso de álcool e drogas. (DORNELES, 2013). Assim, Fonseca, (2006, p.166) corrobora com a concepção de que, “como toda conduta inadequada, a

tendência ao alcoolismo e ao uso de drogas são de fato apontadas como consequência da síndrome”.

É importante ressaltar que, a criança exposta a estas contingências poderá aprender a prática alienadora. Jorge e Almeida (2013) corroboram com esta concepção afirmando que, no futuro esta criança tornará um espelho do alienador, ampliando as intenções de reproduções e repetir essa prática com seus próprios filhos.

Diante das repercussões aqui descritas, percebe-se que a Alienação Parental e conseqüentemente a Síndrome de Alienação Parental podem ressoar nessa criança e causar danos irreversíveis. (PRÓCHNO; PARAVIDINI; CUNHA, 2011). Como já dito anteriormente, não resta dúvida que a Síndrome de Alienação Parental é uma configuração de maltrato e abuso. (ROSA, 2008). Como citado acima a SAP pode desencadear várias conseqüências para a criança. Tratar de todas essas conseqüências torna-se cada vez mais necessário, mas para o que se propõe não haveria espaço suficiente para isso, portanto, neste trabalho será ressaltada de forma mais detalhada apenas uma das conseqüências, sem desmerecer a gravidade das outras – a Depressão Infantil.

## 5. CONCEITO DE DEPRESSÃO INFANTIL

### 5.1 DEPRESSÃO

Este capítulo tem o objetivo explicar sobre a Depressão. Algumas definições serão feitas de forma breve no que se refere ao transtorno. Mais à frente o assunto será melhor detalhado.

Vários transtornos psiquiátricos estão a cada dia obtendo índices de crescimentos, assim, o transtorno depressivo é uma desta patologia de grande prevalência na população em geral.

Depressão é um transtorno de humor que acompanha a humanidade ao longo de sua história, caracterizado como um problema emocional mais persistente na sociedade. O termo “depressão” vem sofrendo várias transformações, ou seja, vem obtendo inúmeras maneiras de classificação. Na linguagem corrente, tem sido



empregado para designar tanto um estado afetivo normal (a tristeza), quanto um sintoma, uma síndrome e uma (ou várias) doença(s). (DEL PORTO, 1999).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) salienta que em 2020/2030, a Depressão será a doença mais comum no mundo. No entanto, na atualidade ela afeta mais de 121 milhões de pessoas.

Na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), a Depressão é classificada como uma alteração do humor, com ou sem ansiedade associada. Na maioria das vezes é acompanhada de alterações da condição plena de atividade. Os episódios da Depressão podem ser classificados como, leve, moderado ou grave.

Compreendemos que tal transtorno pode trazer vários prejuízos ao ser humano. Trata-se de uma patologia que pode afetar qualquer raça, gênero e nível social. Segundo Miranda et al., (2013) o quadro clínico da Depressão varia de pessoa para pessoa, ou seja, não são iguais em todos, sendo assim, em uma determinada pessoa pode persistir os sintomas por horas, dias, meses e até anos.

De maneira semelhante, a Depressão, pode ser encontrada também em crianças, prejudicando seu desenvolvimento. Tem sido compreendida e mencionada no âmbito psicossocial. No entanto, é possível notar que ainda é escasso o número de materiais que tratam da Depressão Infantil. (CAMPO, 2013).

### 5.1.2 HISTÓRIA DA DEPRESSÃO INFANTIL

Inicialmente, a Depressão era diagnosticada apenas em adultos, somente a partir de 1960 aflorou o interesse em relação à psiquiatria infantil, até esse período, a crença era de que crianças não eram acometidas pela depressão. A patologia ainda não era tão conhecida ou “presente” no cotidiano da população. O conceito de criança deprimida se alavancou na década de 1970, quando começou a ser descrita com critérios e diagnósticos concisos. A partir de 1975, o Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA (NIMH), reconheceu a Depressão Infantil como uma patologia e, com o decorrer do tempo, foram aumentando o número de pesquisas realizadas sobre o assunto (BAHLS, 2002, *apud* GOMES, 2013). O século XX foi um período

de maior interesse e significativos trabalhos em depressão infantil. (LIMA, 2012; MOREIRA et al., 2013; FERNANDES e CASTRO, 2011).

Conforme Fernandes e Milani (2010) apontam que alguns anos, os profissionais da saúde não possuíam conhecimento sobre o assunto, pois as pesquisas que abordavam sobre Depressão Infantil eram insuficientes e por consequência as crianças sofriam, pois, não recebiam a ajuda necessária.

A Depressão Infantil ainda é um transtorno difícil de ser diagnosticada ou mesmo percebida. Pais e educadores não conseguem perceber ou não tem conhecimento suficiente sobre a depressão em crianças, o senso comum dita que a infância seja um período de alegria, de fantasias e não da preocupação ou tristeza. Se ocorrerem algumas mudanças, justifica-se pelas fases e faixas etárias que provocam modificações, e, no entanto, acaba não se dando a devida importância. (CURATOLO & BRASIL, 2005; SALASSI & PERES, 2010).

Segundo Gomes (2013, p.96), “no Brasil, as estimativas indicam que entre 0,4% e 3% das crianças apresentam características depressivas”. Para a realização do diagnóstico é importante obter conhecimento dos diversos sintomas da Depressão Infantil em relação ao desenvolvimento da criança, contudo, a aquisição de conhecimento sobre o assunto, com a possibilidade de identificação e diagnóstico preciso ainda é uma prática pouco explorada.

No campo literário de acordo com Rolim Neto et al., (2011), a Depressão Infantil pode desencadear dificuldades cognitivas, apresentadas como comportamentos negativos. Acrescenta que esta alteração, em muitos casos, passa despercebida, pois crianças muito pequenas não conseguem verbalizar o que sentem.

No artigo “Depressão Infantil: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento”, Miranda et al.,2013, afirma a existência de estudos que revelam o crescimento dos sintomas depressivos em crianças. No entanto, há muito tempo existe o interesse em se estudar sobre a depressão na infância, o que tem levado os pesquisadores a darem mais ênfase no transtorno nos dias atuais.

Na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), não apresenta uma classificação específica em relação à criança deprimida. No entanto, classifica os episódios depressivos em leve, moderado ou grave. Assim, quando se realiza um diagnóstico, esses conceitos

são levados em considerações, diante dos sintomas presentes e o tempo que estes permanecem.

De acordo com o CID-10 o paciente com Depressão leve, moderada ou grave, mostra baixo nível de humor, diminuição da energia e de atividade. Altera-se a aptidão de vivenciar coisas prazerosas, pois há uma perda de interesse, diminui a capacidade de se concentrar e apresenta, em geral, fadiga exacerbada. A diminuição do sono e do apetite, da autoestima, e autoconfiança também são dificuldades apresentadas pela criança e isso deve ser levado em consideração. O humor depressivo, ainda pode variar dia após dia e dependendo das circunstâncias, pode proceder de sintomas somáticos.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM 5, 2014), o transtorno depressivo maior é caracterizado por episódios como, perda de prazer, perda ou ganho de peso, em crianças, o humor fica irritado. O manual ressalta que em “crianças considerar o insucesso em obter o ganho de peso esperado”, insônia, agitação, fadiga, sentimentos de inutilidade, ou culpa excessiva, alteração do afeto e da cognição, estes sintomas podem perdurar pelo menos por duas semanas. Outra forma mais crônica de depressão é o transtorno depressivo persistente (distímia), assim os sintomas presentes são insônia, falta de apetite ou alimentação em excesso, baixa energia, baixa autoestima, falta de concentração, e a perturbação do humor dura por dois anos em adultos e pelo menos um ano em crianças.

Segundo Schwan e Ramires (2011) Sisto e Martinelli (2008) o critério de diagnóstico infantil é o mesmo que no adulto, a diferença é que no transtorno depressivo maior, em crianças, há predomínio dos seguintes sintomas: ansiedade, queixas somáticas e alucinações.

Utilizar-se dos manuais apresentados são imprescindíveis, porém, deve-se realizar uma investigação mais profunda, para se chegar a um diagnóstico. As autoras Schmitz e Barros (2011) enfatizam que os manuais são de extrema relevância, mas não substituem o diagnóstico clínico que se procede de inúmeras percepções entre terapeuta e cliente.

A Depressão é um transtorno de humor, que possuem basicamente as possíveis características como, tristeza, diminuição do apetite, diminuição do sono, a falta de prazer por atividades, humor depressivo ou irritabilidade, a pessoa pode desejar a morte, planejar uma forma de morrer ou tentar suicídio, dificuldade de

concentração, raciocínio mais lento e esquecimento. No entanto, o que caracteriza a depressão, não é a tristeza, ou apenas um destes tipos de comportamentos descritos acima, não se pode classificar usando somente um tipo de comportamento, mas o conjunto de sintomas. De acordo com Rolim Neto et al., (2011), é preciso estar atento em relação à intensidade e frequência em que os sintomas se apresentam, bem como, o tempo que permanece.

Davison e Neale (2003) complementam dizendo que os sintomas da Depressão Infantil são humor deprimido, fadiga, ideias de suicídio, problemas de concentração, incapacidade em sentir prazer. E acrescenta que a Depressão tem seu momento de ida e volta da mesma forma que acontece com o adulto.

Ainda esta patologia possui grande contribuição em vários distúrbios emocionais, comprometendo os fatores cognitivos, comportamentais, fisiológicos, econômicos, sociais e ainda os fatores religiosos. Da mesma maneira que no adulto a depressão também causa alteração no funcionamento infantil. (MIRANDA et al., 2013; SALASSI & PERES, 2010).

A Depressão Infantil pode prejudicar as relações interpessoais, familiares e sociais, que pode acarretar perda de interesses como, por pessoas, e pode causar isolamento. Fernandes e Castro (2011) discutem que dependendo do quadro clínico da depressão, ela poderá prejudicar não apenas o intelecto da criança, mas também causar danos para relacionar-se com o mundo.

Andriola e Cavalcante (1999) mencionam que não existe uma definição estática sobre a Depressão Infantil, porém, que se trata de uma perturbação orgânica que insere variáveis biopsicossociais. Ou seja, do ponto de vista biológico, a patologia é ocasionada como possível disfunção dos neurotransmissores pelas heranças genéticas. Do ponto de vista psicológico, a depressão pode estar associada à baixa autoestima e ausência da autoconfiança. E do ponto de vista social, pode ser postulada como inadaptação, podendo ser resultado de aspectos culturais, familiares ou escolares.

Para se chegar ao diagnóstico o psicólogo pode utilizar-se de um dos instrumentos que já foram utilizados, como o Inventário de Depressão Infantil (CDI) de Kovács (1983), este que teve o surgimento nos Estados Unidos, e com respaldo e compreensão, adaptação, ao Inventário Depressão de Becker (BDI). Assim Kovács (1983), mensurou e elaborou este instrumento para criança de 7 aos 17 anos de idade, por meio de auto-aplicação. O instrumento possui 27 itens com a seguinte

distribuição, aborda os sintomas afetivos, cognitivos, somáticos e de conduta. Na qual o participante utiliza uma escala de resposta de três opções e então aponta a que identifica melhor com suas vivências e sentimentos das duas últimas semanas. (COUTINHO, CAROLINO & MEDEIROS, 2008).

As literaturas trata a Depressão Infantil, de maneira biopsicossocial, pois, vem acarretada por uma pluralidade de fatores, como, social, biológico e psicológico. Mesmo que se use algum método ou procedimento para aferir e avaliar os sintomas da depressão, é imprescindível que se tenha um olhar criterioso, ou seja, investigar o ambiente em que a criança se relaciona, uma vez que podem influenciar ou contribuir para evolução do transtorno.

## 6. SINTETIZAR AS CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS DA DEPRESSÃO INFANTIL

Faz-se necessário explanar algumas das características dessa patologia. Assim, podemos propiciar um olhar mais cuidadoso às crianças que apresentam possíveis sintomas, e essa concepção só será pertinente se além de olhar cuidadosamente, conseguirmos identificar esta patologia nos aspectos comportamentais de maneira coerente e no início da mesma.

Diante da colocação, Miller (2003) *apud* Fernandes e Milani (2010) mencionam que há quatro principais dificuldades que as crianças depressivas podem sofrer, e estão relacionadas ao pensamento, como, indecisão, pensamentos mórbidos, dificuldades de concentração; aos problemas emocionais, como, irritabilidade, menor interesse ou prazer nas atividades, aparentemente abatido; ao comportamento, sendo notado agitação ou letargia, e por último, as dificuldades psicológicas, incluindo pouco ou muito sono, diminuição ou excesso de apetite, fadiga e falta de disposição.

Huttel et al., (2011) aborda sobre a hereditariedade, dizendo que, este pode ser um fator significativo, porém, não é o único determinante na manifestação da patologia e ainda ressalta sobre a importância de tratar a família, pois assim, estes contribuirão para a melhora da saúde mental do filho.

Os sintomas depressivos tendem a revelar-se de modos distintos em crianças e adultos, sendo os sintomas infantis pouco conhecidos, até então, como indicativos de depressão. (GOMES, 2013).

Um dos primeiros indicadores de depressão infantil, além do acréscimo do quadro de disforia, isolamento e tristeza é a queda do rendimento escolar. (SCHWAN e RAMIRES, 2011).

As consequências dos transtornos depressivos nas atividades educacionais são nítidas, pois aumenta o número de faltas, apresenta atrasos e dificuldades na leitura, na matemática, perde o interesse por coisas que gostava de fazer antes, e ainda há uma falta de concentração e atenção, às vezes apresentando até certo nível de ansiedade, ou seja, o fracasso escolar é uma das evidências que a criança está apresentando traços de depressão (WITTER, 2004; FUNAYAMA, 2008; SALASSI & PERES, 2010).

De acordo com Miranda et al., (2013) a Depressão Infantil vem por muitas vezes agregada a algumas dificuldades, sendo estas, problemas escolares e de comportamento, podendo acarretar danos a este indivíduo na construção psicossocial.

Geib (2012) aborda sobre as mudanças das famílias contemporâneas, na qual os pais permanecem ausente na vida dos seus filhos grande parte do dia, deixando-os na maioria das vezes com babás, em creches ou escolas, ocasião que passam uma boa parte do tempo brincando com jogos virtuais e vendo desenho, e somente a noite ficam na companhia dos pais. A autora ainda acrescenta que a pouca estimulação verbal e educativa em que a mãe oferece ao filho, pode levar a rejeição do mesmo e assim apresentar comportamentos como, agressividade e hostilidade, desencadeando a depressão nesta criança.

De acordo com Davison e Neale (2003), estudos de Depressão Infantil tem como foco a relação familiar, como um ambiente causador de estresse. Os autores ainda fazem uma ressalva dizendo que, nos conflitos matrimoniais, a depressão perdura, podendo afetar um ou ambos nesse contexto.

Recentemente, estudos sobre a Depressão Infantil aborda que o problema no âmbito familiar poderá contribuir para que a criança não se sinta protegida e amada, e pode ser um evento traumático, aumentando as chances de aparecimento da patologia. (SANCHEZ; EBELING, 2011).

Outros problemas familiares como, perdas de alguém significativo, separação dos pais, podem ser desencadeadores e gerar traumas, o que pode interferir no desenvolvimento emocional da criança e assim causar maiores danos como a apresentação de comportamentos depressivos. (ZAVASCHI et al., 2002; VAN SEBROECK et al., 2010).

Segundo Miranda et al., (2013) o diagnóstico de Depressão em adultos não é difícil, ou seja, o adulto fala, lamenta-se e descreve tais comportamentos e até as pessoas ao redor pode perceber tais sintomas. As crianças não possuem a facilidade de se expressar, não conhecem os sintomas ou não conseguem descrever e assim acabam aceitando como sendo algo normal. O que pode se tornar ainda mais complexo ou até dificultar o reconhecimento da depressão na criança e um possível diagnóstico.

Diante das colocações sobre a Depressão Infantil, observa-se que este transtorno pode ser desencadeado por inúmeras situações, e que a separação dos pais pode ser um dos desencadeadores. Ao iniciar um processo de alienação parental, em muitos casos os danos acarretados podem progredir a uma síndrome de alienação parental, que por vez, se trata das sequelas deixadas na criança pela disputa entre os pais.

## 7. RELACIONAR SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL E DEPRESSÃO INFANTIL

Vivemos em uma época de grandes transformações em vários aspectos da sociedade contemporânea. Assim, nos deparamos com as mudanças estruturais e comportamentais ocorridas na família ao longo do tempo. Contudo, o homem busca construir e adequar suas relações conjugais aos seus interesses. Diante desta constatação, um fator que chama atenção é a desconstituição familiar que se encontra muito presente, levando a pensar sobre as consequências que estes ex-cônjuges poderão proporcionar para seus filhos, uma vez que, seria positivo no ato dos divórcios, comportarem-se de modo a não atingir o outro. No entanto, em muitos casos não é isso que acontece, assim os ex-cônjuges iniciam uma prática alienadora, que poderá causar vários danos à criança.

Diante do exposto, faz-se necessário a realização de uma reflexão sobre a função da família, pois o desempenho da parentalidade é muito importante na construção de uma pessoa psicologicamente saudável, ou, contrariamente, na construção de algum conflito psíquico. Assim, compreende-se que é na família, e na relação com o outro, com o ambiente, que o sujeito se constitui para a vida. Então vale refletirmos sobre quando este contexto familiar, ou esta relação com o outro se desconstitui e de quais sequelas a criança envolvida nesta relação será acometida.

O rompimento do vínculo afetivo é um dos primeiros, se não o primeiro comportamento que acontece quando inicia o processo de divórcio. Yaegashi e Milani (2011) abordam sobre esse rompimento do vínculo afetivo entre as figuras parentais e a criança, e de acordo com as autoras, a criança torna-se mais propensa a sentir ansiedade e temor de abandono. Quanto menor for a criança, maior será o sentimento de abandono, e conseqüentemente o quadro de comportamentos depressivos se apresentarão com mais probabilidade.

Aos ex-cônjuges caberia então aprender a distinguir entre conjugalidade e parentalidade, ou seja, mesmo que haja rompimentos dos cônjuges, a dinâmica é: houve uma transformação familiar. Assim, cabe aos genitores arcar de maneira contínua a responsabilidade e comprometimento na construção significativa da estrutura da personalidade da criança, devendo oferecer educação, afeto, cuidado, e outros, e ainda proporcionar um ambiente apropriado e saudável de modo que estes possam vivenciar significativamente a saúde psicológica. (PINHO, 2011).

Portanto não é assim que muitos ex-cônjuges se comportam, e como mencionado anteriormente, começam pelo rompimento de vínculos, conseqüentemente, não conseguem lidar ou não compreendem o quanto é importante diferenciar entre a conjugalidade e parentalidade, e a priori, iniciam uma demanda judicial, causando danos à criança envolvida.

Assim, Rosa (2008) aborda sobre as conseqüências, dizendo que, para a criança, o genitor alienador se tornará uma pessoa estranha, sem vínculos, o que pode levar a desenvolver vários sintomas e transtornos psiquiátricos, o autor faz uma ressalva na qual pontua sobre a falta de tratamento adequado destes casos, o que pode vir a agravar ainda mais, levando para a vida adulta desta criança.

De acordo com Juras (2009), a criança que está vivenciando este conflito, às vezes tem a tendência de ir em busca da compreensão dos fatos e de estratégias, sendo estas saudáveis ou não, e, no entanto, essa busca pode ser expressa através



dos comportamentos afetivos, de agressão, insegurança e depressão. Rosa (2008) também menciona algumas concepções sobre comportamentos que a criança pode apresentar devido sua exposição a estes conflitos, que podem ser o medo, isolamento, dificuldades na escola, depressão, entre outros. O autor acrescenta dizendo que alguns dos conflitos podem variar conforme a idade e personalidade da criança.

Diante desses sintomas descritos, é visível o que a prática alienadora exercida pelos pais acarreta na criança. Ainda de acordo com Silva, (2010) esta pode ser exercida por outras pessoas que possuem ou não relação familiar com a criança, ocasionando assim a síndrome de alienação parental, a qual já é consequência da Alienação Parental.

Pinho (2011) afirma que devido à presença da Síndrome de Alienação Parental a criança vai internalizando tudo o que lhe é comunicado como verdade, ou seja, a verdade do genitor alienador, detonando com possíveis difamações dirigidas ao alienado, assim passa a ser verídico para a criança, logo o indivíduo começa a vivenciar o que está sendo dirigido a ela. É fato que não se deve generalizar, pois em alguns casos, a criança pode não ser atingida, ou ser resiliente o suficiente para adaptar ou saber lidar com tal situação, no entanto, há outros indivíduos em que esta prática pode ser devastadora deixando inúmeras sequelas, com consequências irreversíveis.

Portanto, deve-se ter atenção às estas sequelas, pois pode variar de intensidade, e assim Dorneles (2013) complementa dizendo que, dependendo do grau dessas sequelas, pode haver interferências no desenvolvimento da criança. O autor frisa ainda que, as consequências emocionais nem sempre são fáceis de serem notadas.

Diante dessa dificuldade de perceber as consequências emocionais vale pensar sobre a Depressão Infantil, esta que pode ser uma das consequências da Síndrome de Alienação Parental, configurando-se como um transtorno um tanto quanto complexo, difícil de diagnosticar, pois as crianças em muitos casos não sabem nem nomear o que está sentindo. De acordo com Accacio (2004) a criança até aos sete anos de idade possui dificuldades em expressar sentimentos. Muitas vezes, o que pode acontecer é que a criança não sabe nem diferenciar o que está sentindo se é bom ou ruim. E assim, pode dificultar ainda mais um diagnóstico preciso.

Em outros instantes, os pais podem achar que é só uma fase, uma etapa do desenvolvimento, deste modo, é importante nos atentarmos quando a criança está sendo alvo dessa disputa, da prática alienadora, e assim ela apresentará, ou manifestará comportamentos até em outros meios, ou ambientes, como por exemplo, esta criança terá dificuldades na escola, problemas comportamentais, atitudes ou verbalizações agressivas, choro repentino, baixa estima, melancolia, tristeza, apatia, sem nenhuma vontade de realizar atividades por mais simples que sejam, não consegue ver sentido nas coisas ao seu redor, são manifestações do sofrimento infantil. (GEIB, 2012). Contudo, é importante observar a duração destes sintomas e analisar qual é a frequência que estes repetem e se manifestam. Assim, Miranda et al., (2013), corrobora com a seguinte colocação, estes comportamentos mencionados acima, persistem por um tempo mínimo de duas semanas.

Ainda sobre a Depressão Infantil, como este transtorno pode vir a desenvolver, de acordo com (YAEGASHI; MILANI, 2011, p. 3.):

A origem da depressão na infância está associada a fatores biológicos e ambientais, que atuam reciprocamente sobre o indivíduo. Assim, o contexto familiar pode ser considerado como um dos fatores ambientais que influenciam no desenvolvimento da depressão infantil, já que a configuração familiar é responsável pelo desenvolvimento emocional do indivíduo. Neste sentido, a teoria winnicottiana assegura que, para que o indivíduo alcance o amadurecimento emocional, este necessita de um ambiente facilitador.

Para Winnicott (1999) o “ambiente facilitador”, dá-se quando a mãe está apta ou preparada para oferecer condições ambientais que requerem uma qualidade humana, mas, que esta mãe esteja ainda mais preparada para oferecer a satisfação das necessidades básicas da criança. Winnicott (1997) também ressalta o papel do pai na relação com os filhos. Inicialmente o pai é fundamental para oferecer o suporte afetivo para que a função da mãe se torne positiva e como meio de propiciar a quebra da relação simbiótica entre o bebê e sua mãe, e favorecer o desenvolver-se das representações simbólicas da realidade. Diante do exposto as autoras (YAEGASHI; MILANI, 2011, p.5-6.) acrescentam:

Assim, quando ocorre uma situação de divórcio e o desencadeamento da Síndrome da Alienação Parental, os pais passam a ter comportamentos hostis. Com isso, a criança pode sentir-se traída, o que pode gerar instabilidade emocional e depressão infantil, pois além do sentimento de culpa, muitas crianças experimentam a sensação de abandono.

Percebe-se então que a Depressão Infantil pode ser consequência da síndrome de alienação parental, uma vez que, no processo de separação a prática exercida pelos pais de desmoralização, de quebra de vínculos, disputa judicial, poderá causar desconforto e consequências no indivíduo envolvido, à criança. No entanto, ao longo do processo da pesquisa e das leituras, foram percebidas algumas lacunas como, a falta de definição estática dos termos, tanto sobre a Depressão Infantil, como, a diferenciação entre a Alienação Parental e a Síndrome de Alienação Parental.

Diante destes apontamentos, é de suma importância mencionar a concepção teórica frisando estas falhas. Assim Schwan e Ramires (2011) corroboram dizendo que, mesmo que exista consenso entre os autores sobre a importância e gravidade da Depressão Infantil, ainda assim não existirá uma concordância sobre o conceito e definição da depressão na infância. As autoras ainda acrescentam que por falta dessa definição do termo e a falta da percepção dos pais de conhecer sobre o tema, a consequência é a dificuldade de um possível diagnóstico e tratamento.

Encontraram-se também muitas dificuldades em relação às definições dos termos de Alienação Parental e da Síndrome de Alienação Parental, uma vez que, em muitas literaturas, a concepção destes termos são semelhantes, sendo que, o primeiro é a disputa que os pais travam na justiça, em primeiro instante, para conseguir a guarda, e em muitos casos, usa-se a criança para atingir o ex-cônjuge e, conseqüentemente, desmoraliza o outro diante da criança, assim usa todas as armas possíveis para conseguir para si um processo efetivo, e nenhum momento refletem ou analisam sobre o que esta prática pode acarretar para a criança. (GUILHERMANO, 2012; JORGE & ALMEIDA, 2013). E o segundo, a Síndrome de Alienação Parental é a consequência da Alienação Parental, advinda de modo a causar efeitos prejudiciais ao envolvido. A Síndrome é o resultado dos efeitos emocionais maléficos ocasionados na criança. (GUILHERMANO, 2012; JORGE & ALMEIDA, 2013).

Efeitos que podem acarretar transtornos psiquiátricos, uma vez que o texto descrito aborda sobre um dos transtornos, sendo uma das consequências, não que as outras não são de suma importância, mas falar da depressão infantil tornou-se mais instigante, e assim, nota-se que esta pode ser em alguns casos, decorrente da Síndrome de Alienação Parental.

## CONCLUSÃO

Notou-se então, que são inúmeras as consequências e as marcas deixadas pela Síndrome de Alienação Parental, inclusive, a Depressão Infantil. Contudo, cabe apontar que por falha das definições dos termos, não há um olhar mais preciso e criterioso sobre as consequências dessas práticas alienadoras. E como apontado por Gardner, seria de suma importância que esta Síndrome se classificasse no DSM, uma vez que a prática é tão devastadora e comprometedora como qualquer outra patologia. Segundo as literaturas, o que não falta na Síndrome de Alienação Parental são comportamentos ou sintomas prejudiciais, chegando até decorrer em transtornos gravíssimos, como foram listados no desenvolver da pesquisa.

Através desta pesquisa é possível observar a importância de estudos mais aprofundados, o quanto seria significativo que os profissionais da saúde, da educação e do direito, juntamente com o Poder Público, se atentassem e compartilhassem sobre as sequelas que a Síndrome pode causar, e assim, propor soluções imediatas para a devida prevenção, à medida que se deparar com pais em processo de divórcio e vivenciando conflitos e disputas.

Acredita-se ainda que quando os profissionais citados acima se atentarem com cuidado em relação às sequelas, que a criança poderá carregar para o resto de sua vida, certamente ficará mais explícito para os pais, ou para as pessoas que de alguma forma contribuem para esta prática, e muitas vezes se cala diante do acontecimento. Silêncio este que também contribui, pois participa da omissão dos fatos, sendo que a problemática aqui ressaltada é um dever social de prevenir, assim cabe ressaltar, é de suma importância que realizem denúncias, não se calem ao perceberem que a criança está sendo vítima desse conflito familiar.

Assim Ortiz (2014) comenta sobre a dificuldade de identificação da Síndrome de Alienação Parental, mencionando que esta é uma espécie de violência contra a criança que não deixa marcas visíveis, é bem perceptível que sua comprovação exija dos profissionais um olhar mais criterioso e mais atento em relação a tal situação, e isso abrange diversos profissionais, entre eles, psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, educadores, e até os mais próximos como, vizinhos e membros da família.

A SAP, como conceito, ainda não possui apontamentos significativos, nem mesmo pesquisas científicas relevantes no Brasil. A problemática foi reconhecida por um psiquiatra norte americano. Em outros países a Síndrome têm a devida atenção. No Brasil foi sancionada a Lei n.12.318, em 26 de agosto de 2010, de Alienação Parental. Vale refletir sobre esta homologação, sendo referida e norteada para classificar esta prática como crime. Como exposto anteriormente, Alienação parental é a prática realizada pelos pais, entretanto, a presente pesquisa direcionou os cuidados, e o olhar à criança. Sabe-se que, o adulto consegue realizar um discurso, pode procurar ajuda, já a criança possui dificuldade de expressar, às vezes dependendo da idade não sabe nem diferenciar um tipo de sentimento de outro, o que pode agregar ainda mais comportamentos negativos a esta criança perante a este processo alienador.

Sobre as controvérsias e polêmicas sobre a SAP, considera-se que é preciso maior profundidade e atenção em relação à temática, pois assim acredita-se que, com maior visibilidade pode-se proporcionar subsídios para construções científicas e discussões relevantes.

Contundo, seria pretensão ou ousadia dizer que este tema conclui-se aqui, que a pesquisa chega a veredicto. O anseio é que venham outros leitores e pesquisadores e abordem sobre o assunto, para que assim possamos contribuir de algum modo, dando então uma visibilidade proporcional à temática explorada. Em meio à dinâmica aqui ressaltada sobre a prática exercida por um dos ex-cônjuges, só reforçou a concepção que, muitos pais não sabem ou não apreenderam distinguir a diferença entre parentalidade e conjugalidade. A criança merece ser amada e respeitada diante de tal situação, jamais se deve usada como arma ou artifício para atingir o outro.

Outra questão que vale ser apontada é a ressignificação dos vínculos parentais, nos casos onde a Síndrome está presente, como maneira de amenizar o sofrimento infantil psíquico, visto como o de proteger e preservar a saúde e o bem estar emocional da criança e os vínculos afetivos. Em relação ao sofrimento infantil, cabe reforçar a ideia de que, não são todas as crianças que são atingidas, não se deve generalizar, mas é sabido que, cada indivíduo reage ao seu modo diante da mesma situação; diferenciando-se de um indivíduo para o outro.

Assim, entende-se que, muitas crianças podem ser atingidas por esta prática alienadora e carregar a consequência desta por toda a sua vida, e em muitos casos

ainda, poderá aprender ou entender que este processo, ou comportamento a ela imposto é algo natural ou mesmo uma dinâmica familiar e assim exercer com os seus filhos futuramente. Como mencionado no decorrer da pesquisa, os inúmeros transtornos que a criança alienada está propensa a ser acometida, e a conseqüente relação com a Depressão Infantil. Deve-se salientar a necessidade de mais estudos sobre a temática, fato que, em muitas literaturas o conceito ou definição desta patologia não é estática. Seria de suma importância a sensibilidade de voltar o olhar para este apontamento, para as definições, diante disso, a identificação e possíveis intervenções nos quadros depressivos infantis poderiam ocorrer mais cedo, o que conseqüentemente possibilitaria quadro mais frequentes de possíveis melhoras.

Portanto, fica aqui alguns apontamentos, ou uma reflexão. Está na hora de aguçar um pouco mais as percepções em relação às sequelas instaladas na criança neste contexto de separação conjugal, em pensar sobre as perdas e as conseqüências que tal comportamento de alienação proporciona, acarretando a Síndrome de Alienação Parental, e que esta precisa ser reconhecida urgentemente como forma de maus-tratos, abuso e negligência ao desenvolvimento emocional e psíquico da criança.

## REFERÊNCIAS

ACCACIO, Letícia Maria Pires. **A Presença de Depressão em Pacientes Durante o Período de Reabilitação Física e o Impacto na Qualidade de Vida dos Mesmos.** Dissertação de Mestrado do curso de Psicologia da Saúde da Universidade de São Paulo – UMESP. São Bernardo do Campo 2004. Disponível em: <[http://ibict.metodista.br/tedeSimplificado/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=1](http://ibict.metodista.br/tedeSimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1)>. Acesso 26 Abril 2015.

ANDRIOLA, Wagner Bandeira; CAVALCANTE, Luanna Rodrigues. Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola. **Psicol. Reflex. Crit.** Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 419-428, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010279721999000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279721999000200011&lng=en&nrm=iso)> Acesso 04 Jun. 2015.

BHONA, Fernanda Monteiro de Castro; LOURENÇO, Lélío Moura. SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL (SAP): UMA DISCUSSÃO CRÍTICA DO PONTO DE VISTA DA PSICOLOGIA. Disponível em: <http://www.ufjf.br/virtu/files/2011/09/S%C3%89NDROME-DE-ALIENA%C3%A7%C3%A3o-SAP-UMA-BREVE-REVIS%C3%A3o.pdf>. Acesso 11 de Out. 2015.

CAMPO, Carla Leal Cunha. **Depressão Infantil No Âmbito Da Psicologia.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma 2013.

CANABARRO, Vanessa Delfin. **A COMPROVAÇÃO DA SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL NO PROCESSO JUDICIAL.** Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado como requisito parcial, para obtenção do grau de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais na Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS. 2012. Disponível em [http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2012\\_1/vanessa\\_canabarro.pdf](http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2012_1/vanessa_canabarro.pdf). Acesso dia 29 de Julho de 2015.

**CID-10**, Classificação de Transtornos Mentais e de comportamento. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; CAROLINO, Zulmira Carla Gonçalves; MEDEIROS, Emerson, Diógenes. **INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO INFANTIL (CDI): EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DE CONSTRUCTO E CONSISTÊNCIA INTERNA**. Avaliação Psicológica, vol. 7, núm. 3, dezembro, 2008, pp. 291-300. Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica Ribeirão Preto, Brasil.

CURATOLO, Eliana; BRASIL, Helíosa. Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. Conferência clínica. **J Bras Psiquiatr** 54(3): 170-176 2005. Disponível em: [http://www.fiocruz.br/media/bipolar\\_heloisa\\_brasil.pdf](http://www.fiocruz.br/media/bipolar_heloisa_brasil.pdf). Acesso 12 de Out.2015.

DANTAS, Stephanie de Oliveira. **Síndrome da Alienação Parental**. Monografia. Curso de Direito. Instituto de Ciências Jurídicas, Universidade Paulista. São Paulo, 2011. Disponível em <<http://sites.google.com/site/alienacaoparental/textos-sobresap/StephaneMonografia-Sindromedaalienacaoparental>>. Acesso em 11 de Out.2015.

DAVISON, Geraldo; NEALE, John M. **Psicologia Do Comportamento Especial**. 8. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A. 2003.

DEL PORTO, José Alberto. Conceito e diagnóstico. **Rev. Bras. Psiquiatr**. São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 06-11, May 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44461999000500003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 Out. 2015.

DORNELES, Liana Rigon. **A Alienação Parental como Motivação do Crime de Denúncia Caluniosa: Uma Discussão Acerca do Seu Diagnóstico e Prevenção**. 2013. f. 79. Monografia apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito, no Curso de Direito. Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina. 2013. Disponível em [https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/100271/Monografia\\_Liana\\_Rigon\\_Dorneles.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/100271/Monografia_Liana_Rigon_Dorneles.pdf?sequence=1). Acesso 28 de maio de 2015.



DSM-5-TR - **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. [American Psychiatric Association; trad. Maria Inês Correa Nascimento [et al.]. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. - 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ESCUADERO, Antonio; AGUILAR, Lola; LA CRUZ, Julia. La lógica del Síndrome de Alienación Parental de Gardner (SAP): «terapia de la amenaza». Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 2008, vol. XXVIII, n.º 102, pp. 283-305, ISSN 0211-5735. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v28n2/v28n2a04.pdf>. Acesso 10 de Out. 2015.

FERNANDES, Andréia Mara; MILANI, Rute Grossi. A depressão infantil, o rendimento escolar e a autoeficácia: uma revisão da literatura. **Revista Cesumar - Ciências Humanas e Sociais Aplicadas** v. 15, n. 2, jul./dez. 2010, p. 381-403. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/932/1116>>. Acesso 24/de Março 2015.

FERNANDES, Giovana Viveiros; CASTRO, Paulo Francisco. AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM ALUNOS DE 1ª A 4ª SÉRIE DO ENSINO FUNDAMENTAL, A PARTIR DO INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO INFANTIL (CDI). **Revista Saúde - UnG**, América do Norte, 5, ago. 2011. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/236/928>>. Acesso em: 27 de Março, 2015.

FONSECA, Priscila Maria Pereira Correia da. **Síndrome de Alienação Parental**. Pediatría (São Paulo) 2006. Disponível em: <http://pediatriaopaulo.usp.br/upload/pdf/1174>. Acesso 20 de julho.

FUNAYAMA, Carolina Araújo Rodrigues. **Problemas de aprendizagem: enfoque multidisciplinar**. 3ª ed. Campinas, SP. Editora Alínea, 2008.

GARDNER, Richard. **O DSM-IV tem equivalente para diagnóstico de Síndrome de Alienação Parental (SAP)?** Tradução de Rita Rafaeli. Disponível em: <http://www.alienacaoparental.com.br/textos-sobre-sap-1/o-dsm-iv-tem-equivalente>. Acesso em 01 de Out.2015.

GARDNER, R. A. (1987). The parental alienation syndrome and the differentiation between fabricated and genuine child sexual abuse. Cresskill, NJ: Creative Therapeutics. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000144&pid=S14149893200900020000700014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000144&pid=S14149893200900020000700014&lng=en). Acesso em 19 de Out. 2015.

GARDNER, R. A. (1999). Differentiating between parental alienation syndrome and bona fide abuse-neglect. The American Journal of Family Therapy, 27, 97-107. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000144&pid=S14149893200900020000700014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000144&pid=S14149893200900020000700014&lng=en). Acesso em 19 de Out. 2015.

GARDNER, R. A. (2002). Parental alienation syndrome vs. parental alienation: Which diagnosis should evaluators use in childcustody disputes? American Journal of Family Therapy, 30, 93-115. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000144&pid=S14149893200900020000700014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000144&pid=S14149893200900020000700014&lng=en). Acesso em 19 de Out. 2015.

GEIB, Paula Carolina. **Depressão Infantil**. Trabalho de pesquisa Supervisionado. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. UNIJUÍ DHE – Departamento de Humanísticas e Educação. Santa Rosa (RS), 2012. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1041/Paula%20Carolina%20Geib.pdf?sequence=1>. Acesso em 13 de Abril.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUILHERMANO, Juliana Ferla. **ALIENAÇÃO PARENTAL: ASPECTOS JURÍDICOS E PSÍQUICOS**. Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2012. Disponível em: [http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2012\\_1/juliana\\_guilhermano.pdf](http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2012_1/juliana_guilhermano.pdf). Acesso 12 de Out. 2015.

GOMES, Laura Poll et al. Inventário de depressão infantil (CDI): uma revisão de artigos científicos brasileiros. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 6, n. 2, dez. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822013000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822013000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 30 mar. 2015.

JORGE, Alan de Matos; ALMEIDA, Eliane de Oliveira. Síndrome da alienação parental e o direito brasileiro. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVI, n. 111, abr 2013. Disponível em: <[http://ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=12714&revista\\_caderno=14](http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=12714&revista_caderno=14)>. Acesso em 12 de Out 2015.

JURAS, Mariana Martins. **PAPÉIS CONJUGAIS E PARENTAIS NA SITUAÇÃO DE DIVÓRCIO DESTRUTIVO COM FILHOS PEQUENOS**. Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, 2009. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp117369.pdf>. Acesso 29 de Julho de 2015.

HUTTEL, Joseane. et al. A depressão infantil e suas formas de manifestação. **Psicol. Argum.** Curitiba. v. 29, nº 64, p.11-22. Março 2011. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=4522&dd99=view>. Acesso em: 24 de Março de 2015.

LAGO, Vivian de Medeiros; BANDEIRA, Denise Ruschel. A Psicologia e as demandas atuais do Direito de família. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 290-305, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141498932009000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932009000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 19 Nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932009000200007>.

LIMA, Carmem Tassiany Alves de. A síndrome de alienação parental: Um novo enfrentamento para o assistente social do Poder Judiciário. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XV, n. 97, fev 2012. Disponível em: <<http://www.ambito->

juridico.com.br/site/?n\_link=revista\_artigos\_leitura&artigo\_id=11079&revista\_caderno=12>. Acesso em 11 de Out 2015.

LIMA, Lisandra Borges Vieira. **Depressão Infantil, Compreensão de Leitura e Escrita: Um Estudo com Crianças do Ensino Fundamental**. 2012.f.83. Dissertação de mestrado, Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco. Itatiba. Disponível em: <<http://www.usf.edu.br/publicacoes/dissertacoes.vm?pagina=5&programa=&ano=2012>>. Acesso em 24 de Março de 2015.

LONGANO, Vanessa Arruda. Formas de Alienação Parental. **Rev. Npi/Fmr**. Ago. 2011. Disponível em: <http://www.fmr.edu.br/npi.html>. Acesso 21 de Julho de 2015.

MAIDA S, Ana Margarita; HERSKOVIC M, Viviana; PRADO A, Bernardita. Síndrome de alienación parental. **Rev. chil. pediatr.**, Santiago, v. 82, n. 6, p. 485-492, dic. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062011000600002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062011000600002&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 12 Out. 2015. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062011000600002>.

MIRANDA, Milena Valadar et al. DEPRESSÃO INFANTIL: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. **Cad. Pesq., São Luís**, v. 20, n. 3, set./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/2269/368>>. Acesso 05 de Agosto 2015.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Depressão será a doença mais comum do mundo em 2030. Apresentado 20 de Agosto, 2014. Disponível em: <http://abp.org.br/2011/medicos/clippingsis/exibClipping/?clipping=18917>. Acesso em 05 de Abril de 2015.

PINHO, Ana Carla. A Alienação Parental e a guarda compartilhada como forma de prevenção. **Revista USCS – Direito** – ano X - n. 21 – jul./dez. 2011. Disponível em: [http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_direito/article/view/1639/1150](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_direito/article/view/1639/1150). Acesso 20 de Julho 2015.

ORTIZ, Fernanda Colomby. Aspectos jurídicos e psicológicos da síndrome de alienação parental. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVII, n. 124, abr 2014. Disponível em: <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=14097](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14097)>. Acesso em 11 de Out 2015.

PRÓCHNO, Caio César Souza Camargo; PARAVIDINI, João Luiz Leitão; CUNHA, Cristina Martins. Marcas da alienação parental na sociedade contemporânea: um desencontro com a ética parental. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 11, n. 4, dez. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151861482011000400007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151861482011000400007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 28 Jul. 2015.

REIS, Raphael Silva; REIS, Nara Conceição Santos Almeida. Alienação Parental: Consequências Jurídicas e Psicológicas. **Rev.da Esmese**, Aracaju: ESMESE/TJ, nº 14, 2010. Disponível em: <http://www.diario.tjse.jus.br/revistaesmese/revistas/14.pdf>. Acesso 24 de Julho de 2015.

ROLIM NETO, Modesto Leite et al. Depressão infantil e desenvolvimento psicocognitivo: descrição das relações de causalidade. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 21, n. 3, 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822011000300016&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000300016&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 20 de Agosto 2015.

SALASSI, Edilaine Regina; PERES, Tatiane dos Passos; Comprometimento da aprendizagem por sintomas depressivos em crianças no âmbito escolar. **Omnia Humanas**, v.3, n.1, p.44-53, 2010. Disponível em: <http://www.fai.com.br/portal/ojs/index.php/omnihumanas/article/view/83/pdf>. Acesso em 05 de abril.

SANCHEZ, Marisa Leonetti Marantes; EBELING, Vanessa de Lourdes Nunes. Internação infantil e sintomas depressivos: intervenção psicológica. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jun. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso 24 março de 2015.

SCHWAN, Soraia; RAMIRES, Vera Regina Rohnelt. Depressão em crianças uma breve revisão de literatura. **Psicol. Argum.** Curitiba. v. 29, n.67, p.457-468, Out./Dez.2011. Disponível em: [www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=5791&dd99=pdf](http://www2.pucpr.br/reol/index.php/PA?dd1=5791&dd99=pdf). Acesso em: 24 de março, 2015.

SCHMITZ, Amanda Cadenazzi (IC) e BARROS, Izabella Paiva Monteiro de. Estudo **Acerca Dos Aspectos Biopsicossociais Da Depressão Infantil**. Universidade Presbiteriana Mackenzie. VII Jornada de Iniciação Científica – 2011. Disponível em: [http://www.mackenzie.com.br/fileadmin/Pesquisa/pibic/publicacoes/2011/pdf/psi/amanda\\_cadenazzi.pdf](http://www.mackenzie.com.br/fileadmin/Pesquisa/pibic/publicacoes/2011/pdf/psi/amanda_cadenazzi.pdf). Acesso em 06 de abril, 2015.

SILVA, Daiana Zanatta Cardoso da. **Com quem devo ficar? Danos psicológicos da disputa de guarda em crianças**. Caxias do Sul, 2011. Disponível em: [http://www.ibdfam.org.br/\\_img/artigos/Com%20quem%20devo%20ficar%2023\\_12\\_2011.pdf](http://www.ibdfam.org.br/_img/artigos/Com%20quem%20devo%20ficar%2023_12_2011.pdf). Acesso em 22 de Julho de 2015.

SILVA, Elisa Pacheco de Oliveira. Síndrome da alienação parental sob o olhar da abordagem bioecológica do desenvolvimento de Urie Bronfenbrenner. **Revasf**. Vol.1. n.1. Jun.2010. Disponível em: <http://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/27/7>. Acesso 5 Set. 2015.

SILVA, Livia Costa Lima Penha. UMA ANÁLISE CONSTITUCIONAL DA FAMÍLIA E DA SÍNDROME DA ALIENAÇÃO PARENTAL. Monografia apresentada à Escola de Magistratura do Estado do Ceará. Fortaleza-Ceará. 2014. Disponível em: <http://portais.tjce.jus.br/esmec/wp-content/uploads/2014/12/Monografia-Livia-PDF-p%C3%B3s-gradua%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso 11 de Out.2015.

SISTO, Fermino Fernandes; MARTINELLI, Selma de Cássia. Afetividade de aprendizagem: uma abordagem psicopedagógica. 2ª ed. rev.--. São Paulo. Vetor, 2008.

TOSTA, Marlina Cunha. Síndrome de Alienação Parental: a criança, a família e a lei. Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais pela

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2013. Disponível em: [http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2013\\_1/marlina\\_tosta.pdf](http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2013_1/marlina_tosta.pdf). Acesso em 21 de Out. 2015.

VAN SEBROECK, Marie Anne Pacheco et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUADRO DE DEPRESSÃO INFANTIL: **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], out. 2010. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/770>>. Acesso em 23 de mar. 2015. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2010.v0i0>.

YAGASHI, Ana Carolina; MILANI, Rute Grossi. A SÍNDROME DA ALIENAÇÃO PARENTAL E A DEPRESSÃO INFANTIL: ALGUMAS REFLEXÕES. VII EPCC- Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. **CESUMAR**. Maringá – Paraná. 2011. Disponível em: [http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/ana\\_carolina\\_yae.pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/ana_carolina_yae.pdf). Acesso dia 27 de maio de 2015.

XAXÁ, Igor Nazarovicz. **A Síndrome de Alienação Parental e o Poder Judiciário**. Monografia. Curso de Direito. Instituto de Ciências Jurídicas, Universidade Paulista. São Paulo, 2008. Disponível em: [https://sites.google.com/site/alienacaoparental/textos-sobresap/DISSERTAÇÃO - A\\_SAP\\_E\\_O\\_PODER\\_JUDICIÁRIO.pdf](https://sites.google.com/site/alienacaoparental/textos-sobresap/DISSERTAÇÃO_A_SAP_E_O_PODER_JUDICIÁRIO.pdf). Acesso 23 de Set.2015.

WITTER, Geraldina Porto. Psicologia e educação: professor e aprendizagem. Campinas, São Paulo: Alínea, 2004.

ZAVASCHI, Maria Lucrecia Scherer et al. Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 24, n. 4, p. 189-195, Out. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.Php?Script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462002000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.Php?Script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000400009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 12 Out. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-4446200200040000>.

## APÊNDICE