

**ALIENAÇÃO PARENTAL E O DESENVOLVIMENTO DE ESQUEMAS
DESADAPTATIVOS REMOTOS: Estudo de caso.**

Alana Fronczak¹

Leandro Alencastro²

RESUMO: Inúmeros estudos apontam para os efeitos nocivos de relações familiares tóxicas como a alienação parental, que refletem negativamente na saúde física e emocional de crianças e adolescentes. **Objetivo:** o presente estudo de caso buscou investigar a Alienação Parental como possível evento estressor precoce e examinar os esquemas desadaptativos remotos. **Método:** Foram realizados seis atendimentos psicológicos para entrevistas. Foram utilizados os instrumentos: “Questionário de Esquemas de Young- YSQ3” e a “Entrevista de Anamnese de Young”. **Discussão:** a alienação parental principalmente quando realizada por pai e mãe dificulta o atendimento das necessidades emocionais e pode estar relacionada a formação de diversos esquemas remotos desadaptativos. **Resultados:** a criança vítima de alienação parental apresentou os seguintes esquemas remotos desadaptativos: abandono e instabilidade, emaranhamento, fracasso, inibição emocional, postura punitiva. **Conclusão:** Alienação parental pode apresentar efeitos danosos como a formação de esquemas remotos desadaptativos sintomas de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes.

Palavras chave: Alienação Parental, Terapia do esquema, Estresse precoce, Esquemas desadaptativos remotos, Separação Conjugal.

ABSTRACT: Numerous studies point to the harmful effects of toxic family relationships such as parental alienation, which have a negative impact on the physical and emotional health of children and adolescents. **Objective:** the present case study sought to investigate Parental Alienation as a possible early stressful event and to examine remote maladaptive schemes. **Method:** Six psychological consultations were conducted for interviews. The following instruments were used: “Young-YSQ3 Scheme Questionnaire” and “Young Anamnesis Interview”. **Discussion:** parental alienation, especially when performed by a father and mother, makes it difficult to meet emotional needs and may be related to the formation of various maladaptive remote schemes. **Results:** the child victim of parental alienation presented the following remote maladaptive schemes: abandonment and instability, entanglement, failure, emotional inhibition, punitive posture. **Conclusion:** Parental alienation can present harmful effects such as the formation of remote maladaptive symptoms of depression and anxiety in children and adolescents.

Key Words: Parental Alienation, Scheme Therapy, Early Stress, Remote Maladaptive Schemes, Marital Separation.

1 Estudante de graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC).

2 Mestre em Psicologia UFCSPA

1 Introdução

A Alienação Parental, que, apesar de existir a muitas décadas e trazer inúmeros problemas psicológicos, somente foi aceita nas linhas jurídicas e passou a fazer parte do seu ordenamento com a Lei nº 12.318, sancionada em 26 de agosto de 2010, que considera o ato de alienação parental uma interferência na formação psíquica da criança, conforme o artigo 2º da referida lei.

Art. 2º Considera-se ato de alienação parental 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 este.

Entende-se que o sujeito desenvolve sua estrutura psíquica buscando representar os padrões de relacionamento interpessoais já conhecidos e, dentre os fatores frequentemente associados aos problemas infantis, destaca-se a interação entre a criança e seus familiares. (Silvares & Souza, 2008). Com isso, muitas pesquisas têm relacionado a discórdia familiar e a separação conjugal a prejuízos emocionais e comportamentais apresentados por muitas crianças e adolescentes. (Benetti, 2006).

Portanto, o presente trabalho busca explorar um entendimento maior acerca dos fatores de risco na infância para o desenvolvimento de padrões de funcionamento psicológico disfuncionais, como também os danos causados pela Alienação Parental.

Abordar-se-á as possíveis consequências para o sujeito que vive neste contexto, relacionando-as com os esquemas remotos desadaptativos, visto que, para Young “os esquemas desadaptativos remotos iniciam-se na infância ou na adolescência como representação de seu ambiente fundamentado na realidade que está inserido” (2008, p. 23).

Com base nos conceitos de esquemas de Young, verificamos a influência dos rompimentos no ciclo de vida familiar e os comportamentos dos cuidadores que afetam o desenvolvimento infantil, buscando compreender a dinâmica familiar e os aspectos que levaram ao não atendimento das necessidades emocionais fundamentais e o surgimento de determinados esquemas.

O presente estudo é de enorme relevância, pois os efeitos nocivos de uma desestruturação familiar trazem grandes prejuízos emocionais e comportamentais. Tais danos

refletem no modo de agir e pensar do indivíduo ao longo da vida, como também influenciam em suas relações pessoais, sociais e profissionais, refletindo negativamente em sua saúde física e emocional.

2 Resultado

Compreendemos que o desenvolvimento e as transformações do ser humano ao longo da vida ocorrem em vários contextos, valores e modos de estar e ser concretos. Desde o primeiro dia de vida até o último, o indivíduo está se desenvolvendo e conseqüentemente provocando outras mudanças que vão o influenciar em seu todo, como ressalta Portugal onde “as bases do desenvolvimento nos seus diversos aspectos físicos, motores, sociais, emocionais, cognitivos, linguísticos, comunicacionais, etc.” (2009, p. 07).

Piaget destaca também que o conhecimento não pode ser concebido como algo predeterminado desde o nascimento (inatismo), nem como resultado do simples registro de percepções e informações (empirismo). Resulta justamente das ações e interações do sujeito com o ambiente onde vive. Para ele, “o conhecimento é uma construção que vai sendo elaborado desde a infância através de interações do sujeito com os objetos que procura conhecer, seja ele do mundo físico ou cultural” (PIAGET, 1971, p.15).

Porém, as primeiras experiências na infância são as mais importantes, como Portugal defende que “o período da infância e as primeiras experiências de vida do ser humano enquanto criança determinam aquilo que o ser humano será enquanto adulto, pois é nesse período que o sujeito aprende sobre si, sobre os outros e sobre o mundo” (2009, p. 25).

Segundo o dicionário, a palavra infância é definida como “o período de crescimento do ser humano, que vai do nascimento até a puberdade”, trazendo como uma fase de desenvolvimento do ser humano e também “é o primeiro período de existência de uma instituição, sociedade, etc. É o período da vida que vai do nascimento à adolescência, extremamente dinâmico e rico, no qual o crescimento se faz, concomitantemente, em todos os domínios.” (FERREIRA, 2004, p. 56).

Nunes e Silva nos diz que “[...] independentemente do reconhecimento que se possa ter de suas dimensões. É a parte da vida em que se dão as primeiras descobertas do mundo das relações que, a partir do ambiente e do sujeito, possam acontecer” (2000, p. 10). Portanto, todas as vivências saudáveis da criança nesta etapa da vida tornam-se essenciais para o seu

bom desenvolvimento.

A criança nasce em um meio social, que é a sua família, e nela estabelece as primeiras relações com a linguagem na interação com os outros e nas interações cotidianas da criança é necessário que haja a intervenção de outro para que uma relação se estabeleça, sendo que com os adultos acontece espontaneamente. É nesta fase que o indivíduo está mais dependente de sua família. (Vygotski, 1994, p. 135)

Portanto, no contexto familiar existem necessidades que precisam ser satisfeitas durante a infância de cada indivíduo, considerando que estas necessidades emocionais fundamentais, de acordo com a singularidade de cada sujeito, contribuem de forma importante para o bom desenvolvimento e o ajustamento emocional saudável de cada indivíduo, necessidades estas descritas como: vínculos seguros com outros indivíduos (inclui segurança, estabilidade, cuidado e aceitação), autonomia, competência e sentido de liberdade, liberdade de expressão, necessidades e emoções válidas, espontaneidade e lazer, limites realistas e autocontrole. (Young, 2008). Como exemplifica a tabela seguinte:

2.1 Alienação Parental

O termo Síndrome de Alienação Parental foi proposto pelo psiquiatra norte americano Richard Gardner em 1985. Trindade assim o descreve:

A Síndrome de Alienação Parental é um transtorno psicológico que se caracteriza por um conjunto de sintomas pelos quais um genitor, denominado cônjuge alienador, transforma a consciência de seus filhos, mediante diferentes formas e estratégias de atuação, com objetivo de impedir, obstaculizar ou destruir seus vínculos com o outro genitor, denominado cônjuge alienado, sem que existam motivos reais que justifiquem essa condição. Em outras palavras, consiste num processo de programar uma criança para que odeie um de seus genitores sem justificativa, de modo que a própria criança ingressa na trajetória de desmoralização desse mesmo genitor.” (TRINDADE, 2007, p. 102).

Ainda que a prática de Alienação Parental sempre tenha existido, o aumento significativo do número de divórcios e as disputas de guarda tornou a Alienação Parental mais visível, haja vista que muitas vezes os divórcios são conflituosos e provocam inúmeros sentimentos negativos e comportamentos prejudiciais. É importante frisar aqui que este ato pode ser praticado não somente pelos genitores, mas também por quem tem a guarda ou até mesmo a mera autoridade sobre a criança ou o adolescente aos olhos destes.

O alienante, quem pratica o ato de Alienação Parental, tem entre seus objetivos não somente excluir o outro genitor da vida dos filhos, como também destruir a relação de afeto, carinho e amor dos filhos com o outro genitor e denegrir a imagem deste. Como consta na Lei da Alienação Parental:

Art. 2º Considera-se ato de alienação parental 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 este. Parágrafo único. São formas exemplificativas de alienação parental, além dos atos assim declarados pelo juiz ou constatados por perícia, praticados diretamente ou com auxílio de terceiros: I- realizar campanha de desqualificação da conduta do genitor no exercício da paternidade ou maternidade; II- dificultar o exercício da autoridade parental; III- dificultar contato de criança ou adolescente com genitor; IV- dificultar o exercício do direito regulamentado de convivência familiar; V - omitir deliberadamente a genitor informações pessoais relevantes sobre a criança ou adolescente, inclusive escolares, médicas e alterações de endereço; VI - apresentar falsa denúncia contra genitor, contra familiares deste ou contra avós, para obstar ou dificultar a convivência deles com a criança ou adolescente; (BRASIL, 2010,p. 06)

Ou seja, importante verificarmos que a lei apresenta um rol exemplificativo, sendo correto que existam inúmeras outras situações possíveis de serem compreendidas como ato de Alienação Parental, cabendo ao juiz da Vara de Família avaliar e decidir a respeito do tema, sempre amparado pela opinião do Ministério Público, que é o órgão que, de certa forma, representa as crianças e adolescentes nesse tipo de ação judicial.

O alienante utiliza a criança ou o adolescente como instrumento de agressividade para prejudicar a confiança do menor no genitor alienado. A criança que sofre alienação cultiva um sentimento constante de raiva contra o outro genitor e/ou com o restante da família, passando a se recusar a visitá-los ou, até mesmo, se comunicar com o genitor alienado, podendo agir de forma agressiva frente a ele, guardando sentimentos negativos sobre o outro genitor.

Dias afirma que:

A criança que ama seu genitor, é levada a se afastar dele, que também a ama. Isso gera contradição de sentimentos e destruição do vínculo entre ambos. Restando órfão do genitor alienado, acaba identificando-se com o genitor patológico, passando a aceitar como verdadeiro tudo que lhe é informado. (DIAS, 2008, p. 12).

A Alienação Parental pode gerar sérios danos à integridade física e psíquica, causando sequelas que são capazes de perdurar para o resto da vida. Ao longo do tempo, as crianças alienadas tendem a apresentar comportamento suicida e baixa autoestima, estando mais propensas a desenvolver distúrbios psicológicos como depressão, ansiedade e pânico. Quando adultas, ter maior dificuldade em se relacionar e não conseguir ter uma relação estável, além de virem a utilizar drogas e álcool como refúgio para os danos sofridos.

Por estes motivos, a Alienação Parental é considerada uma afronta aos direitos da criança e do adolescente e aos princípios constitucionais. Trata-se de um abuso emocional que gera grandes danos à criança, visto que está em pleno desenvolvimento, como nos diz Trindade:

A Síndrome de Alienação Parental tem sido identificada como uma forma de negligência contra os filhos. Para nós, entretanto, longe de pretender provocar dissensões terminológicas de pouca utilidade, constitui uma forma de maltrato e abuso infantil.” (TRINDADE, 2007, p.113)

A família é a base fundamental para a formação da personalidade do indivíduo, portanto, mesmo com o divórcio, se deve preservar o direito de convivência entre pais e filhos.

A criança não é um objeto de disputa, devendo ser respeitada e ter seus direitos preservados. Por esta razão, os tutores devem promover um desenvolvimento equilibrado do indivíduo, permitindo-lhe o desencadear de todo o seu potencial enquanto ser humano, sem qualquer interferência. Como afirma a Constituição Federal Brasileira de 1988, que determina a “prioridade absoluta” na proteção da infância e na garantia de seus direitos, não só por parte do Estado, mas também da família e da sociedade. (Emenda Constitucional nº 65, de 2010).

2.2 Esquemas Desadaptativos Remotos

Os Esquemas desadaptativos remotos, segundo Young (2008), são padrões emocionais e cognitivos auto derrotistas estáveis e duradouros iniciados precocemente e fortalecidos ao longo do desenvolvimento, sendo a maioria destes esquemas causados por eventos nocivos repetidos com frequência na infância ou adolescência. Esses esquemas impactarão diretamente na forma como o sujeito se sente e pensa, se comportam e o modo como se relaciona com o outro.

A natureza disfuncional dos esquemas tende a aparecer em momentos

posteriores da vida, quando os pacientes continuam a perpetuar os esquemas que construíram nas interações com as outras pessoas, embora suas percepções não sejam mais adequadas. (YUONG, 2008)

Estes esquemas causarão prejuízos na percepção do sujeito, modificando a interação do mesmo com a realidade, e assim, inconscientemente ao longo de sua vida reproduzirá os padrões já conhecidos, como as condições nocivas de sua infância. Young conclui, ainda, que os esquemas desadaptativos remotos estão diretamente ligados às necessidades emocionais não atendidas no início do desenvolvimento, considerando as necessidades e as características individuais de cada sujeito frente ao seu temperamento, a não satisfação dessas necessidades geram os esquemas que são denominados como um padrão amplo e difuso, formado por memórias, emoções e sensações corporais relacionados a si próprio e/ou a outras pessoas. Para Yuong “quando os pacientes se encontram em situações adultas que ativam os esquemas desadaptativos remotos, o que vivenciam é um drama da infância, em geral com um dos pais” (2008, p. 208). Abaixo tabela das necessidades emocionais fundamentais e seus esquemas iniciais desadaptativos associados.

Necessidades emocionais e EIDs associados		
Domínio Esquemático	Necessidades básicas fundamentais	EIDs associados
1º Domínio	Aceitação e pertencente	Abandono, privação emocional, defeito/vergonha, abuso/desconfiança, isolamento social/alienação e indesejabilidade social.
2º Domínio	Senso de autonomia e competência adequado	Fracasso, vulnerabilidade, dependência/incompetência e emaranhamento
3º Domínio	Limites realistas	Autocontrole e autodisciplina insuficientes e grandiosidade/merecimento
4º Domínio	Respeito aos desejos e aspirações	Subjugação, auto sacrifício e busca de aprovação/reconhecimento
5º Domínio	Expressão emocional legítima	Inibição emocional, padrões inflexíveis/hiper criticidade, negativismo/pessimismo e caráter punitivo

Tabela 1 – lista de necessidades emocionais e EIDs associados. Fonte: WAINER, 2016.

Para a Teoria Cognitivo-Comportamental, um esquema é definido como “estruturas cognitivas que organizam e processam as informações que chegam ao indivíduo, propostos como representações dos padrões de pensamento adquiridos no início do desenvolvimento do indivíduo” (DOBSON e DOZOIS, 2006, p. 26).

Podemos então afirmar que é possível não só observar a importância da relação do sujeito com o meio onde ele está inserido, como também os impactos negativos no desenvolvimento para aqueles que estão sob a influência frequente de eventos estressores na infância.

3 MÉTODO

Participante

G., sexo masculino, 12 anos, frequentando o 5º ano do Ensino Fundamental. O paciente foi encaminhado pelo Conselho Tutelar, situado em Osório/RS, para atendimento no serviço de psicologia da Clínica Escola, após denúncia de Alienação Parental feita pela mãe de G., com a queixa principal relacionada a dificuldades de aprendizagem, recusa de estar com a mãe em sua residência, medos noturnos e dificuldade de afastamento do pai. Mostra comportamentos relacionados a sintomas depressivos, aparentemente associados a situações de discórdia conjugal no contexto familiar. Os pais estão separados há dois anos e em disputa judicial pela guarda do menor.

3.1 Histórico desenvolvimental e relações familiares

O processo gestacional e o parto de G. foram considerados de risco em razão de problemas de saúde de sua mãe, que, inclusive, desenvolveu um quadro de depressão pós-parto.

A maioria dos cuidados na infância foi feita pelos avós maternos, pois ambos os pais trabalhavam e passavam pouco tempo com G., que atualmente reside com o pai, possuidor da sua guarda provisória.

No que concerne aos marcos do desenvolvimento, estes foram atingidos dentro dos parâmetros considerados normais.

Aos 6 anos e no decorrer da vida escolar apresentou problemas no desenvolvimento cognitivo e emocional, obtendo dificuldades na aprendizagem, aprendendo a ler apenas aos 9 anos, com o suporte de uma psicopedagoga e obtendo o diagnóstico neurológico, segundo os pais, de uma leve dislexia. Na ocasião do atendimento, o paciente já conseguia ler e entender as frases, que antes eram lidas e não compreendidas. Em termos de sociabilização, apresentou dificuldade de se enturmar na escola devido à timidez.

Aos 10 anos, época que antecedeu a separação dos pais, o paciente começou a apresentar medos noturnos, voltando a dormir na cama do pai e apresentando ansiedade de separação, distanciamento social e recusa de ir visitar a mãe. Durante o processo de separação dos pais, o paciente presenciou muitas discussões e atualmente segue presenciando acusações

que desqualificam os genitores, por parte deles próprios e de outros familiares, ficando muito introspectivo, irritado e chorando com frequência ao ser questionado sobre os motivos de seu comportamento.

No mesmo ano da separação, a mãe casou-se novamente e as brigas entre os pais do paciente ficaram mais frequentes, com o início da disputa judicial pela guarda e partilha de bens, levando-o a presenciar momentos de estresses entre os pais e familiares, além do acionamento frequente do Conselho Tutelar por parte tanto do pai quanto da mãe na intenção de desqualificar os cuidados com o menor.

Atualmente mãe e filho apresentam bom relacionamento, com troca de afeto e carinho, porém, G. se recusa a ir até a sua nova residência, visitando-a na casa de sua avó materna.

Também se recusa a passar mais de 2 dias longe do pai e, ao ser contrariado de suas vontades, deixa de falar com a mãe.

As acusações abertas entre os genitores e seus familiares permanecem sem preservar as questões de G.

No relacionamento com o pai havia muita troca de afeto e uma interação positiva com diálogos entre eles. Ao mesmo tempo, os limites adequados não deixavam de ser impostos quando necessário.

Apesar de demonstrar muito carinho pelo filho, o pai mostrava-se inseguro, temeroso e revoltado em relação à disputa judicial dos bens e o posicionamento da mãe de G.

3.2 Procedimento

O procedimento incluiu uma avaliação inicial com anamnese, aplicação de instrumentos avaliativos e psicoterapia.

3.3 Avaliação inicial

Nessa primeira fase foram realizadas as entrevistas de anamnese com os pais e atividades lúdicas com a adolescente, como também a aplicação do Questionário de Esquemas de Young B-YSQ-A.

Sendo assim, as primeiras sessões tiveram como objetivos: 1) estabelecer uma aliança

terapêutica com o adolescente e seus pais; 2) acessar as emoções e representações cognitivas da paciente, relacionadas aos conflitos familiares; 3) verificar seus esquemas cognitivos em processo de construção ou consolidação; 4) Avaliar possíveis esquemas desadaptativos remotos; 5) acessar os pensamentos relacionados às interações com o pai, com a mãe e demais familiares; 6) Psicoeducar o paciente quanto ao problema e com relação ao modelo de tratamento, principalmente junto aos pais.

3.4 Intervenção

O atendimento em psicoterapia de G. segue sendo realizado semanalmente, com observações, diálogos, atividades e procedimentos lúdicos (jogar, criar histórias e imaginar situações), role-play, utilização do baralho das emoções (Caminha e Caminha, 2008) e a utilização do Baralho de Histórias (Rodrigues e Neufeld, 2016) para que, de forma colaborativa, auxilie na conceitualização e na intervenção cognitiva.

O adolescente foi incentivado a reconhecer suas emoções e relacioná-las aos seus pensamentos e comportamentos, possibilitando o acesso aos esquemas emocionais e cognitivos relacionados ao processo de Alienação Parental, à separação dos pais e os conflitos familiares.

Os pais estão recebendo esclarecimentos sobre a influência do contexto familiar no desenvolvimento humano, suas implicações e os malefícios de um ambiente disfuncionais, estressante e conflituoso, como também a importância de um relacionamento de qualidade entre cuidadores e criança/adolescente e a importância da satisfação das necessidades emocionais fundamentais para um desenvolvimento saudável.

4 Discussão

Os resultados da avaliação e dos atendimentos foram obtidos através da análise dos atendimentos realizados até o momento com o adolescente e seus pais, uso de entrevistas semi-estruturadas e questionário de esquemas aplicado ao adolescente.

No exame do estado mental realizado na entrevista inicial, em termos de conduta, o paciente mostrou-se cooperativo e atento. As atividades psicomotoras estavam dentro da normalidade, assim como a atenção e as questões físicas. Demonstrou consciência lúcida e

orientação de tempo e espaço, apresentou pensamento organizado de conceitos e ideias, raciocínio e juízo. Além disso, as questões relacionadas ao pensamento e inteligência estavam dentro da normalidade para sua idade. Contudo, no que diz respeito à afetividade, apresentou-se um pouco tenso e tímido nas sessões evitando falar diretamente sobre suas emoções.

Observou-se através das atividades com questionários e das entrevistas com G. que ele apresentava algumas crenças relacionadas aos esquemas iniciais desadaptativos (EID's) do domínio de desconexão e rejeição, Autonomia e Desempenho prejudicados, além de supervigilância e inibição (Young, 2008). Conforme o autor, os EID's são padrões emocionais e cognitivos amplos e difusos, relacionados a si e aos outros, formados por memórias, sensações corporais e emoções. Como afirma Young, “os efeitos de todas as experiências nocivas relacionadas acumulam-se e, juntos, levam ao surgimento de um esquema pleno” (2008, p. 39).

Na tabela abaixo, estão listados os cinco esquemas do paciente, que tiveram maior pontuação no Questionário de Esquemas para Adolescentes- B-YSQ-A.

ESQUEMA	MÉDIA
Abandono/instabilidade	5,66
Emaranhamento	6
Fracasso	5,66
Inibição emocional	5
Postura Punitiva	4,66

Tabela 2 – lista dos esquemas avaliados no paciente. Fonte: Autoria própria, 2020.

No que se refere ao domínio de desconexão e rejeição apresentado por G., este normalmente envolve experiências de rejeição e instabilidades vivenciadas em seu contexto familiar, o paciente apresentou o esquema de Abandono, que configura segundo Young, Kloko & Waishaar 2008 a percepção de que os outros são instáveis e indignos de confiança, que não são capazes de lhe darem apoio emocional e proteção e que lhe abandonariam a qualquer momento.

Já os esquemas de Emaranhamento e Fracasso do domínio de Autonomia e Desempenho que foram prejudicados, também apresentados pelo paciente, está relacionado

com famílias de origem que buscam satisfazer todas as vontades e superproteger a criança/adolescente ou quase nunca os cuida de maneira satisfatória, não se responsabiliza por eles e não estimulam, assim, seu desempenho competente extrafamiliar. Esses esquemas despertam sentimentos de vazio e fracasso total. Sentimentos esses, muitas vezes apresentados nos discursos de G.

O paciente apresentou ainda esquemas de inibição emocional e postura punitiva, ligados ao domínio de Supervigilância e inibição, que geram pessimismo e a falsa percepção de que se deve estar sempre vigilante ou as coisas darão errado. Os esquemas apresentados por G. nesse domínio geram inibição excessiva dos sentimentos e ações, como também a crença de que deve haver punição para quem comete erros independentes das circunstâncias. O domínio Supervigilância e inibição apresentado pelo paciente vem se destacando em outros estudos com crianças em processo de separação dos pais.

Para Almeida et al:

Possivelmente esses participantes passaram grande parte da infância atentos em relação a eventos negativos e estressantes na vida e a consideravam tristes, possivelmente com medo de alguma nova ruptura ou com medo de perder o vínculo com uma das figuras parentais e de serem, de fato, abandonados. (2000, p. 38)

Os eventos de estresse nos primeiros anos do desenvolvimento são denominados de estresse precoce e muitos estudos atuais estão ressaltando as consequências negativas da exposição a esses eventos e seus impactos no desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo.

Rodrigues (1997) traz uma definição de estresse como “uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias às quais está submetida, que é avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo o seu bem-estar” (p.24).

Esta é uma visão biopsicossocial do estresse, que considera os estímulos estressores provenientes tanto do meio externo (estímulos de ordem física ou social, como o trabalho) quanto do interno (pensamentos, emoções, fantasias e sentimentos, como angústia, medo, alegria e tristeza). (FILGUEIRAS e HIPPERT, 1999, p. 42)

Considera-se, portanto, evento estressor precoce, vivências prejudiciais e traumáticas que podem ocorrer na infância ou na adolescência, como casos de abusos físicos, emocionais, sexuais e das negligências físicas e emocionais, estando estas situações relacionadas até mesmo com o possível surgimento de psicopatologias e comportamentos disfuncionais.

O paciente apresentou Esquemas Desadaptativos remotos de abandono, inibição emocional, fracasso, postura punitiva e emaranhamento, o que significa que suas necessidades emocionais fundamentais não estão sendo supridas adequadamente por seus cuidadores.

Considerando, portanto, as situações de discórdia, estresse e instabilidade emocional às quais G. vem sendo exposto, é possível acreditar que estas tenham influenciado seu desenvolvimento esquemático (Young, 2008).

Seus comportamentos e sentimentos ligados ao esquema de inibição emocional podem ser observados em suas relações sociais, que normalmente evitam.

G. apresenta dificuldade em exibir seus sentimentos ou se comunicar com espontaneidade, preocupando-se sempre com a aprovação alheia. Durante as entrevistas pode-se observar a necessidade de melhorar o diálogo entre os pais, além de promover uma melhor interação da mãe com a paciente e, apesar de sua relação com o pai ser geralmente positiva, este demonstra em sua presença sentimentos como raiva e ressentimentos em relação à mãe. Ambos os pais expõem a G. questões relacionadas ao divórcio, como os motivos da ruptura do casamento (traição conjugal por parte da mãe), a divisão de bens e os conflitos relacionados à disputa da guarda.

Os sentimentos do paciente referente aos conflitos de seus pais e a Alienação Parental apareciam conforme entrevista dialogada a seguir. (T = terapeuta; G = paciente):

T: Você chegou a pensar no que estamos falando agora? Que sua mãe não irá morar na rua, que ela sempre terá uma família que vai lhe acolher, que ela tem um trabalho e pode adquirir outro imóvel e até mesmo o fato do seu pai te falar que não vai fazer isso, que a casa é sua?

G: Não, na hora eu só pensei que precisava dar um jeito nisso e quando eu falei com o meu pai ele disse que não vai tirar ela da casa, mas que ela não está morando lá, que a casa é minha e que, se eu quiser, ele a deixa morar lá. T: E quando você conversou com o seu pai, como foi?

G: Foi bom. Eu sei que ele te falou que eu chorei muito, né?! Eu sou muito chorão.

T: Eu achei que você foi muito corajoso em falar sobre o que estava te incomodando. E não tem problema nenhum em chorar e colocar pra fora o que nos machuca. Isso mostra o quanto somos fortes, não acha?

G: Eu não gosto de chorar.

T: Por que você não gosta de chorar?

G: Não sei, só não gosto. Não gosto de incomodar as pessoas.

T: G. você sabia que a gente nunca incomoda as pessoas que nos amam ao falar como estamos nos sentindo? O seu pai, por exemplo. Fico feliz que você tenha falado pra ele porque você estava daquele jeito... Porque assim ele pode te esclarecer as coisas, você deu a oportunidade dele explicar que o que sua mãe e suas avós falaram, não era bem aquilo que você tinha entendido e assim te ajudou também. Você não acha?

G: É, falando assim, pode ser.

T: E como você se sentiu depois?

G: Eu me senti melhor, eu acho.

T: E agora, como você está se sentindo?

G: Pra baixo ainda.

T: E se você pudesse fazer um pedido, se você pudesse realizar um sonho, pedir qualquer coisa, o que você pediria?

G: Agora?

T: Sim!

G: Que não tivesse justiça.

T: Justiça?

G: É, que não tivesse essa briga toda na Justiça, por minha causa. T: E como você gostaria que fosse?

G: Que eles fossem amigos. Eu queria poder fazer eles serem amigos, mas meu pai tem raiva porque ela não foi legal com ele, eu te falei, lembra? O que meu avô me falou.

O paciente apresenta dificuldades de expressar suas emoções, no transcorrer da psicoterapia, várias emoções relacionadas à separação dos pais, à disputa judicial e à desqualificação dos genitores por parte dos familiares foram expressas e trabalhadas. Havia compreensão por parte do paciente do que era solicitado e uma relação terapêutica sólida, baseada em confiança, foi estabelecida.

5 Considerações Finais

Diante dos resultados apresentados nesse estudo, conclui-se que no contexto da Alienação parental e nos conflitos familiares como no caso de G. as necessidades básicas fundamentais deixam de ser atendidas, e ressalta que as relações intrafamiliares na infância e

na adolescência influenciam diretamente no modo de agir e pensar do indivíduo, impactando em seu desenvolvimento e influenciando em todas as relações ao longo da vida.

Como consequências dessas relações instáveis na infância ou adolescência o indivíduo desenvolve esquemas desadaptativos remotos passando a apresentar padrões emocionais e cognitivos disfuncionais em nível significativo, alterando a percepção de si, do outro e do mundo, influenciando negativamente na sua saúde física e mental, como também em seus relacionamentos interpessoais e profissionais levando a prejuízos na qualidade de vida.

Destaca-se ainda a importância de ambientes estáveis, que apresente proteção, cuidados físicos e emocionais, segurança e estabilidade para que o indivíduo tenha um desenvolvimento saudável com equilíbrio psíquico. Para isso, a orientação dos genitores e familiares nestes contextos de conflitos que envolvem crianças e adolescentes torna-se indispensável.

6 Referências

- [1] ALMEIDA, C; PERES, E. A; GARCIA, M. R.; PELLIZZAR, N. C. S. **Pais separados e filhos: Análise funcional das dificuldades de relacionamento.** Estudos de Psicologia, Campinas, v.17, n. 1, p. 31-43, 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2000000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 out 2020.
- [2] BENETTI, S. P. C. **Conflito conjugal: impacto no desenvolvimento psicológico da criança e do adolescente.** Psicologia: Reflexão e Crítica, 19(2), pp. 261-268, 2006. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722006000200012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 10 out 2020.
- [3] BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto/ Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Estatuto da criança e do adolescente.** Brasília, 2005.
- [4] CAMINHA, R.M.; CAMINHA, M.G. **Baralho das emoções: acessando a criança no trabalho clínico.** Porto Alegre: Sinopsys, 2008.
- [5] DIAS, M. B. Síndrome da Alienação Parental: O que é isso?. In: **Síndrome da alienação parental e a tirania do guardião: aspectos psicológicos, sociais e jurídicos.** Organizado pela Associação de Pais e Mães Separados. Porto Alegre: Equilíbrio, 2008.
- [6] DOBSON, K. S. & Dozois, D. J. A. **Fundamentos históricos e filosóficos das terapias cognitivo-comportamentais.** Em: K. S. Dobson (Org.). Manual de terapias cognitivo-comportamentais, 2ª ed., pp. 17-44. Porto Alegre: Artmed. 2006.

- [7] FERREIRA, A. B. de H. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 3ª Ed. Curitiba: Positivo, 2004.
- [8] FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S. **A polêmica em torno do conceito de estresse. Psicologia Ciência e Profissão**. pp. 45-51. 1999. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931999000300005>. Acesso em 10 out 2020.
- [9] NUNES, C.; SILVA, E. **A educação sexual da criança: polêmicas do nosso tempo**. Campinas: Autores Associados, 2000.
- [10] PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança, imitação, jogo, sonho, imagem e representação de jogo**. São Paulo: Zahar, 1971.
- [11] PORTUGAL, G. Desenvolvimento e aprendizagem na infância. In: CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (org.). Relatório do estudo – **A educação das crianças dos 0 aos 12 anos**. Lisboa: Ministério da Educação, 2009.
- [12] RODRIGUES, A. Stress, trabalho e doenças de adaptação. In: FRANCO, A. C. L.; RODRIGUES, a.l. **Stress e trabalho: guia prático com abordagem psicossomática**. cap. 2, São Paulo: Atlas, 1997.
- [13] RODRIGUES, M.; NEUFELD, C. B. **Baralho de histórias: instrumento para conceitualização e intervenção cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016.
- [14] SILVARES, E. F. M.; SOUZA, C. L. **Discórdia conjugal: distúrbios psicológicos infantis e avaliação diagnóstica comportamental-cognitiva**. Psicologia: Teoria e Prática, 10(1), pp. 200-213. 2008. Disponível em <<https://psycnet.apa.org/record/2010-06229-014>>. Acesso em 10 out 2020.
- [15] TRINDADE, J. **Incesto e alienação parental: realidades que a justiça insiste em não ver**. São Paulo: Revista dos Tribunais, p.113-114, 2007.
- [16] VYGOTSKY, L.S. **A Formação Social Da Mente: O Desenvolvimento Dos Processos Psicológicos Superiores**. Tradução De José Cipolla Neto, Luis Silveira Menna Barreto E Solange Castro Afeche – 5ª Edição. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- [17] WAINER, Ricardo. PAIM, Kelly. ERDOS, Renata. ANDRIOLA, Rossana. **Terapia cognitiva focada em esquemas**. Integração em Psicoterapia. Porto Alegre: Artmed, 2016
- [18] YOUNG, J. E. **Terapia cognitiva para transtornos da personalidade: uma abordagem focada em esquemas**. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- [19] YOUNG, J.; KLOSKO, J.; WEISHAAR, M. **Terapia do esquema: Guia de técnicas Cognitivo-comportamentais inovadoras**. Porto Alegre: Artmed, 2008.