

SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL: REALIDADE MÉDICO-PSICOLÓGICA OU JURÍDICA?

PEDRO CINTRA, MANUEL SALAVESSA, BRUNO PEREIRA,
MAGDA JORGE, FERNANDO VIEIRA

Os autores abordam o denominado Síndrome de Alienação Parental, que não constitui em rigor entidade nosológica, aspecto que é discutido, mas que tem utilidade pragmática em contexto judicial e clínico. São esclarecidos os critérios não médicos deste construto e proposta uma check-list que irá ser objecto de estudo visando uma avaliação não clínica.

INTRODUÇÃO

O denominado síndrome de alienação parental é um conceito que foi formulado por Gardner, em 1985. Richard Alan Gardner (1931-2003), definiu Síndrome de Alienação Parental como uma campanha denegritória de um dos pais para alienar o outro, visando obter a preferência, ou uma relação preferencial, com um filho, cuja regulação de poder paternal esteja em disputa [1] [2] [15].

Acontece que, em termos clínicos, *síndrome* se define como um conjunto de sinais e sintomas que surgem associados, constituindo uma entidade com etiologia, modo de evolução e tratamento definidos. Os sintomas são as anomalias clínicas referidas pelo doente durante a anamnese (colheita de dados) e os sinais constituem as anomalias também percebidas pelos sentidos do médico durante o exame do doente [1] [16] [17].

Igualmente o termo *alienação* mental, do latim *alienatione mentis* (aberração mental), era utilizado no passado para designar indivíduos que sofriam de perturbação psíquica grave (os alienados). Os especialistas em doença mental chamavam-se então alienistas, e não psiquiatras como hoje em dia [18].

Tendo em conta as definições apresentadas, levantam-se, à partida, sérias dúvidas sobre se o Síndrome de Alienação Parental (SAP) será, em rigor, uma patologia individual ou antes um construto académico, caracterizado por alterações no vínculo afectivo parental. Parece-nos que esta segunda hipótese é mais adequada, por duas ordens de razões. Em primeiro lugar, é questionável, do ponto de vista científico, que se possa aplicar o termo síndrome quando não estão presentes sintomas clínicos ou sinais, também clí-

nicos. Em segundo lugar, o recurso ao termo alienação é igualmente controverso em termos etimológicos e não nos parece correcto utilizá-lo, não só por pertencer ao passado, mas porque efectivamente não estamos perante uma perturbação psíquica; o que parece estar em causa será antes uma disfunção do vínculo afectivo parental, obtida através de uma campanha sistemática, continuada, intencional, dirigida à passagem de tal vínculo de positivo a negativo [4] [5].

Acresce que o termo SAP não é aceite em sistemas de classificação actuais, não constando designadamente da Classificação da DSM-IV (Manual de Estatística e Diagnóstico da Academia Americana de Psiquiatria), nem da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde), as mais utilizadas em Psiquiatria. O conceito não é também actualmente reconhecido pela Associação Psiquiátrica Americana nem pela Associação Médica Americana [1] [2] [3].

O SAP é assim foco de intensa controvérsia para psiquiatras, pedopsiquiatras, psicólogos, advogados, juízes, assistentes sociais, sociólogos, pedagogos, etc.

Já tem sido ventilado que serviria basicamente para ser usado por advogados para destruir a credibilidade dos oponentes em casos de disputa na regulação do poder paternal. Aliás, Gardner, que foi professor voluntário de Psiquiatria na Divisão de Pedopsiquiatria da Universidade de Columbia, tendo publicado mais de 40 livros e 250 artigos, a maior parte sobre SAP, ainda que sem investigação científica formal, testemunhou, em centenas de casos de regulação de poder paternal, em tribunais dos Estados Unidos [4] [5].

CRITÉRIOS DE SAP

Ao contrário de um verdadeiro ou real síndrome médico-psicológico, enfatiza-se desde já que para definir o referido SAP, são avançados por Gardner não sinais ou sintomas, mas sim critérios que não se reportam em rigor a desregulação do funcionamento psíquico. Assim sendo, em nosso entender, à partida admitimos que quer médicos quer psicólogos não possuem competências específicas técnico-científicas, que lhes permitam, em razão de ciência, identificar tal construto.

Quais são então os critérios que indiciam a presença dessa factualidade, que estamos em crer, é frequente em situações judiciais de regulação do poder paternal? O conceito de SAP aplicar-se-ia quando existe uma campanha de um dos pais para alienar o outro, induzindo disfunção no vínculo afectivo parental. A existência de SAP define-se, segundo o seu autor, de acordo com o resultado produzido na criança, e não em função do nível ao qual o alienador tentou induzir a perturbação [1] [2] [4].

O SAP poderia assim ser considerado uma forma de abuso emocional e levar à destruição permanente da ligação entre um dos pais e o filho [1] [4] [5].

Gardner definiu oito critérios para SAP (tabela 1) [1] [2] [3].

- 1) Campanha para denegrir o progenitor alienado
- 2) Racionalizações fracas, absurdas ou frívolas para descrédito do pai alienado
- 3) Falta de ambivalência
- 4) Fenómeno do pensador independente
- 5) Apoio automático ao progenitor alienador
- 6) Ausência de sentimento de culpa relativamente à crueldade e/ou exploração do progenitor alienado
- 7) Presença de encenações encomendadas
- 8) Propagação de animosidade aos amigos e/ou família alargada do progenitor alienado

Tabela 1: Critérios para Síndrome de Alienação Parental (Gardner, 1985)

1) Na campanha para denegrir um dos progenitores, sucedem-se falsas acusações (por exemplo, de abusos sexuais, maus tratos), injúrias, ataques depreciativos e/ou mal intencionados, e redução do contacto com justificações diversas (doenças, excursões, actividades extra-curriculares, familiares, etc.). No culminar do processo, o filho começa a agir de modo espontâneo, activo e sistemático, encarando o progenitor dito alienado como um desconhecido odioso, cuja proximidade sente como uma agressão [1] [2].

2) O segundo critério — racionalizações¹ fracas, absurdas ou frívolas — refere-se, nomeadamente, à forma como as crianças reagem a obrigações que os pais impõem, relacionadas com hábitos de higiene ou alimentares, por exemplo, atribuindo doenças dermatológicas exclusivamente a padrões de higiene do progenitor alienado ou doenças gastro-enterológicas a características *sui generis* na alimentação fornecida pelo mesmo; ou também, exagerando de traços de personalidade ou de carácter do progenitor alienado, ou fazendo ocasionalmente referências a episódios negativos da vida em comum, previamente à separação. Este tipo de argumentos pode inviabilizar qualquer tentativa de diálogo por parte do progenitor designado como alienado [2] [3].

3) Relativamente ao critério de falta de ambivalência², convém explicar que, habitualmente, e mesmo quando se nutre sentimentos fortes por alguém, ninguém é absolutamente maravilhoso ou completamente mau; existe uma mistura de sentimentos, particularmente no caso de relações familiares. Mesmo crianças abusadas sexualmente são capazes de reconhecer situações agradáveis que viveram com o abusador, noutras circunstâncias, e mulheres maltratadas pelos maridos podem recordar com saudade algumas lembranças do noivado. Segundo este autor, só mesmo o filho de um pai alienado seria capaz de expressar um sentimento de ódio puro, sem qualquer ambivalência perante um progenitor, o que se deveria ao efeito do progenitor reportado como alienador, e permitiria identificar este alegado síndrome [2] [3].

¹ A racionalização é um mecanismo psicológico de defesa, sendo que o sentido aqui usado é o do senso comum, ou seja, como sinónimo de justificação.

² De novo, aqui, o significado de falta de ambivalência, leia-se univalência, surge como uma adesão completa e acrítica a um ponto de vista, asserção que é tida no senso comum.

4) O quarto critério (fenómeno do pensador independente), é indispensável para confirmar o processo, e refere-se ao facto de o filho assumir que os actos e decisões que ponham em causa o progenitor alienado, são já da iniciativa do menor (após o processo estar consolidado), e até da sua aparente “responsabilidade”, como é quase sempre sublinhado pelo próprio alienador. Nestas circunstâncias, o progenitor alienador passa então a assumir um novo papel, com menor conflituosidade, ou torna-se mesmo aparentemente conciliador, perante o filho que se recusa a estar com o progenitor dito alienado [2] [3].

5) O critério referente ao apoio automático da criança ao progenitor referido como alienador no conflito parental consubstancia-se na circunstância de o conflito entre pais ser vivido como resultado de razões lógicas e reais, em que o menor sente que tem que tomar partido pelo progenitor alienador, apoiando-o de forma consciente. Qualquer ataque ao progenitor alienador é visto pela criança como um ataque a si própria, assumindo esta a responsabilidade pela defesa contra tudo o resto. Este critério está interligado com a falta de ambivalência, e é, no fundo, revelador do tipo de vínculo existente [2] [3].

6) Nos casos em que o SAP está bem consolidado, não existe qualquer sentimento de culpabilidade do menor relativamente aos sentimentos gerados no progenitor alienado, nem relativamente a uma eventual exploração económica deste, encarando-se todos os sacrifícios como uma obrigação natural. Quando um menor acusa o progenitor odiado de ter maltratado o outro membro do casal sem evidências ou certezas, estará geralmente consciente da invenção ou interpretação dos factos, mas não terá paradoxalmente afectos negativos; justifica os seus actos, mesmo os mais injustos, com o facto de a meta que pretende atingir estar acima de qualquer prioridade, visando uma “colagem” ao progenitor alienador e defendendo-o e “defendendo-se”, com vigor, de uma ameaçadora ruptura com este [2] [3].

7) No que diz respeito ao sétimo critério, pode existir com a referência a cenas, paisagens, conversas e termos que o filho adopta como próprios ou vividos na primeira pessoa, mesmo que nunca tenha estado presente quando ocorreram ou sejam incoerentes com a idade. Quando entrevistado, o menor necessita de um maior esforço para “recordar” factos, as recordações são mais incongruentes, têm menos pormenores e maior número de contradições, aspectos que se podem tornar mais evidentes se forem ouvidos, por exemplo, dois irmãos separadamente, ou se estiver presente a mãe (nos casos em que é alienadora), que interrompe com esclarecimentos, intervém com olhares ou contactos físicos subtis [2] [3].

8) Finalmente, e como seria previsível, pode existir propagação generalizada da animosidade à família alargada do progenitor alienado, amigos, e eventualmente novos companheiros(as), quando essa situação se verifica [2] [3].

Segundo alguns autores o SAP pode ser de 3 tipos e estruturar-se em 4 fases. Os 3 tipos — ligeiro, moderado e grave — corresponderiam a um

continuum de estádios de intensidade relacionados com o grau de gravidade com que se verificam cada um dos critérios de Gardner. As 4 fases de evolução do SAP teriam correspondência com os tipos de SAP, correspondendo o tipo ligeiro à primeira e segunda fase, o tipo moderado à terceira fase, e o tipo grave à quarta fase [2] [3] [19].

No grau ligeiro, haverá ainda em princípio reconhecimento por parte de ambos os progenitores de que o conflito pode afectar os filhos, mas tal facto não obsta à execução de actos em que é denegrido um dos pais. É importante destacar que provavelmente, neste momento, grau ou fase, a decisão judicial pode resolver o problema, caso este seja unicamente resultante da luta pelo poder paternal [3]. Assim, estamos em crer que, muitas vezes (particularmente nesta fase inicial em que a intensidade é menor), o pedido de perícias não só não resolve o problema, como é discutível a utilidade da informação para o processo, arriscando definitivamente comprometer o sistema familiar, perpetuando e agravando a situação, por força do atraso na decisão, o que evidentemente não defenderá, em caso algum, o superior interesse da criança.

No caso de existir significativa gravidade, assume ainda mais relevância a tomada de decisão, em tempo útil, por parte do tribunal, acreditando-se que eventualmente se possa justificar que seja equacionada a investigação da prática de crime de maus tratos ou outros com consequente extracção de certidão para remessa ao Ministério Público; nesta fase e/ou intensidade, revela-se com maior acuidade, a necessidade e urgência de decisão judicial, porquanto se adensa o risco do menor, face às previsíveis dificuldades, particularmente aquando das visitas ou “entregas” ao progenitor alienado. Mais uma vez pensamos que, neste caso, um pedido de perícias, poderá atrasar uma decisão adequada, que só ao tribunal compete, e que será relevante para a saúde mental da criança.

Na verdade, é o titular do processo a pessoa que melhor o conhece, sendo certo que, assumindo o juiz directamente a audição das pessoas envolvidas — o menor, progenitores (alienado e alienador) e outros familiares, — a decisão que venha a proferir sobre a eventual presença de uma situação dita de alienação parental será fortalecida, por inerência do princípio da imediação — que garante maior domínio e segurança na produção de prova — sendo mais dificilmente contestada e dissuadindo o progenitor alienador de continuar a sua acção prejudicial na criança. Ao invés, caso seja um perito a proferir parecer, após entrevista das pessoas envolvidas, o progenitor que se julgue prejudicado multiplicará os pedidos de novas diligências, incluindo segundas perícias intrusivas para o menor, que o juiz poderá ter dificuldade em indeferir, por não ter assegurado directamente a presidência da produção de tal prova. Acresce que a multiplicação do número de “perícias” (sem valor científico em absoluto seguro, como já expusemos) tem como efeito lateral, indesejável, o fortalecimento da posição do progenitor alienador, que se sente incentivado pelo atendimento das suas pretensões, nomeadamente acreditando que o Tribunal aderiu à sua tese de vitimização, projectada na criança. A audição directamente assegurada pelo juiz beneficia, além do mais, a cele-

ridade, que é, nestes casos, o factor chave para fazer cessar o processo de alienação.

DISCUSSÃO

Não se tratando o SAP de uma patologia, leia-se, de um verdadeiro síndrome médico, mas antes de um constructo sociológico que se reporta a uma alteração no vínculo afectivo parental, a ser objecto de estudos científicos modernos. Esta disfunção consiste na transformação de um vínculo positivo num negativo (amor em ódio).

Temos vindo a verificar um acréscimo de pedidos periciais por parte do Tribunal de Família e Menores, em grande número de casos solicitando exames não só aos vários menores envolvidos, como a todo o agregado familiar, incluindo famílias reconstruídas (pai e nova companheira deste, mãe e novo companheiro desta, avós e avôs maternos, avós e avôs paternos) [20]. Pretendendo-se, muitas vezes, saber se existe ou não o designado Síndrome de Alienação Parental, a maioria dos juristas genuinamente acredita tratar-se de uma Doença Médico-psicológica. Acontece que, como se explicou, o SAP não corresponde a uma patologia, que possa ser clinicamente diagnosticada, importando sim a apreensão da realidade contextual, função naturalisticamente acometida ao Juiz. O tribunal que tem uma visão global e longitudinal, ouvirá todos os envolvidos, solicitará diligências várias, e analisará os factos com base em testemunhos ou documentos que sejam apresentados ao processo, fragmentos de um puzzle a que o psiquiatra ou psicólogo têm acesso apenas transversal no momento da perícia. Com efeito, ouvir o menor e os seus familiares e a partir daí elaborar um relatório com opinião subjectiva transcrevendo o que for observado, não se enquadra nas competências periciais médico-psicológicas. Mais se dirá que pedia ao psicólogo/psiquiatra que descreva o que resultar das suas entrevistas, em vez de ser o juiz a ouvir os interessados, não se coaduna com o princípio da imediação, que urge preservar, resultando em prejuízo claro do princípio da celeridade.

No sentido de auxiliar os actores do processo judicial, temos vindo, no Instituto Nacional de Medicina Legal, a pensar na elaboração despreziosa de uma *check-list* que se apresenta em anexo, que nada mais é que a mera sequenciação dos critérios propostos por Gardner para o Síndrome de Alienação Parental, aos quais se adicionaram 2 itens iniciais que cremos essenciais face à aplicação à realidade e contexto judicial. À frente de cada item, o avaliador assinalará “sim” com pontuação 2, “não”, com pontuação 0, e “talvez” ou “tenho dúvidas”, “?”, com pontuação 1, sendo que poderá ser especificada curta observação ou fundamentação da escolha concreta.

Enfatiza-se que os critérios podem ser avaliados por qualquer agente, já que nenhum é específico ou restrito a um grupo profissional. Todos os eventuais envolvidos — psicólogos, pedopsiquiatras, psiquiatras, assistentes sociais, juristas — poderão realizar a avaliação, sendo que se acredita que o melhor

colocado para responder — ainda que mentalmente — à check-list será sempre o magistrado judicial, nomeadamente após a diligência de conferência de pais e audição de quem entenda conveniente, antes da prolação da Decisão.

Evidentemente, no caso de não ser o Tribunal a avaliar, deverá sempre ser assinada a check-list por quem a preencher, e ainda ser referenciada a formação académica ou a função processual, datando-se para futura verificação de mutabilidade ou constância da situação. Finalmente, será feita alusão ao número de processo, juízo e respectivo tribunal, para permitir confrontar a avaliação ou prognose daquele momento, com a futura Decisão judicial e portanto com o que vier a ser definitivamente dado como provado. Esta check-list será estudada empiricamente antes da sua aplicação, prevendo-se que em cinco anos possa vir a ser confrontada a aplicação experimental aferida em termos de pontuação obtida, com os resultados das decisões judiciais.

CONCLUSÃO

Por último, resta-nos responder à pergunta que em título fizemos: “Síndrome de Alienação Parental: Realidade Médico-psicológica ou Jurídica?” Do ponto de vista médico legal, não podemos deixar de enfatizar que o conhecido por Síndrome de Alienação Parental é afinal e tão só um constructo operacional que, dessa forma, facilmente escapa quer à ciência jurídica quer à ciência médica-psicológica, sentindo-se por vezes incomodados, com este termo, os agentes de quaisquer destas disciplinas. Estamos convictos que para ajuizar desta situação, a instituição melhor colocada é o Tribunal, a quem compete analisar a prova e aferir da eventual presença dos critérios deste designado síndrome, decidindo da sua existência ou não em determinado processo concreto.

Com isto não queremos desvalorizar o papel das perícias. Deverão no entanto ser reservadas para situações em que a avaliação técnico-científica do sofrimento do menor seja pertinente. Ao pormos em causa o construto de SAP, não estamos a menosprezar o sofrimento e repercussões psicológicas e psiquiátricas futuras nas crianças expostas a conflitos de que resulta uma desestruturação do vínculo afectivo parental. Nas situações de sofrimento psicológico, estas crianças devem ser orientadas para eventual intervenção terapêutica num serviço de saúde mental e não objecto de perícia.

Check-list em estudo

para avaliação de critérios do construto de síndrome de alienação parental

(Desregulação Induzida do Vínculo Afectivo Parental)

O vulgarmente designado Síndrome de Alienação Parental é um conceito formulado por R. Gardner, em 1985: *Perturbação da infância que aparece quase exclusivamente no contexto de regulação de poder paternal. A sua*

*manifestação principal é uma campanha para denegrir um dos progenitores, sem qualquer justificação. Resulta da combinação de instruções do progenitor e da própria criança para denegrir o progenitor alvo. A presente check-list não se destina a um diagnóstico de SAP, uma vez que este não é realmente um síndrome que possa ser avaliado pericialmente por médicos ou psicólogos, mas antes visa constituir um auxiliar, que permita aos profissionais que lidam com este construto sociológico, melhor se aperceberem desta realidade. Igualmente **não existe ponto de corte**, nem tal seria desejável, uma vez que, enfatiza-se, **não se trata de um instrumento de avaliação psicológica.***

Items	Sim	Não	?	Observações
1) Existe um conflito entre os pais que se estende à disputa na regulação de poder paternal?				
2) Existem contribuições da própria criança para denegrir o progenitor alvo?				
3) Existe uma campanha para denegrir o progenitor alienado? (falsas acusações de abusos sexuais ou maus tratos, ataques depreciativos, redução do contacto com o progenitor alienado, ...)				
4) Justificações fracas, absurdas ou frívolas para depreciação? (baseadas em obrigações relacionadas com hábitos de higiene ou alimentares, exagero de traços de personalidade, referência a episódios negativos previamente à separação, ...)				
5) Falta de ambivalência? (mesmo relativamente alguém por quem se tem sentimentos fortes, ninguém é absolutamente maravilhoso, ou completamente mau; para Gardner, só o filho de um pai alienado é capaz de expressar sentimentos de ódio puro, sem ambivalência)				
6) Fenómeno do pensador independente? (o filho assume que os actos e decisões que põem em causa o progenitor alienado são de sua "responsabilidade" ou iniciativa)				
7) Apoio automático ao progenitor alienador no conflito parental? (o conflito entre pais é encarado como resultado de razões lógicas e reais, apoiando a criança de forma consciente o progenitor alienador)				
8) Não são detectados sentimentos de culpa sobre a crueldade e/ou exploração contra o progenitor alienado? (relativamente aos sentimentos do progenitor alienado, e na eventual exploração económica deste)				
9) Presença de encenações "encomendadas"? (referência a cenas, paisagens, conversas e termos que o filho adopta como vividos na primeira pessoa, mesmo que nunca tenha estado presente)				
10) Propagação de animosidade aos amigos e/ou família do progenitor alienado? (incluindo novo companheiro/a)				

BIBLIOGRAFIA

- [1] Gardner RA, O DSM-IV tem equivalente para o diagnóstico de Síndrome de Alienação Parental (SAP?), <http://www.mediacaoparental.org/page22.php>
- [2] Tejedor A, El Síndrome de Alienación Parental, Madrid: Editorial EOS, 2006.
- [3] Aguilar JM, Síndrome de Alienação Parental, São Paulo: Caleidoscópio, 2008.
- [4] http://www.ipce.info/library_3/files/pasyndrome.htm
- [5] <http://www.equaljustice.ca/cgi-bin/forum.cgi/noframes/read/28542>

- [6] Dias MB, Síndrome de Alienação Parental, o que é isso?, [http://jus2.uol.com/br/doutrina/texto.asp?id=8690](http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=8690)
- [7] Napp-Peters A. Multi-parent families as “normal” families—segregation and parent-child-alienation after separation and divorce, *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr.* 2005;54(10):792-801
- [8] The Judiciary role in the Etiology, Symptom Development, and Treatment of the Parental Alienation Syndrome (PAS), http://www.bradeslaw.com/child_custody/rg_judiciary%20role.htm
- [9] Podevyn F, Síndrome de Alienação Parental (trad. Português: Apase — Associação de Pais e Mães Separados), <http://www.mediacaoparental.org/page14.php>
- [10] What is the Parental Alienation Syndrome? <http://www.paskids.com/>
- [11] Hayward S., A guide to the parental alienation syndrome, <http://www.coefic.demon.co.uk/pas.h>
- [12] Parental Alienation Information Network, <http://www.education.mcgill.ca/pain/>
- [13] Rand DC, The Spectrum of Parental Alienation Syndrome, *Amer J. For Psychol* 1997; (15): 3.
- [14] Lowenstein LF, Parental Alienation, <http://www.parental-alienation.info/>
- [15] Bone M, Parental Alienation Syndrome, <http://parental-alienation.com/>
- [16] Manuila L., Manuila A., Lewalle P., Nicoulin M., Dicionário Médico, Lisboa, 2003, Climepsi.
- [17] DeGowin RL, Exame Clínico, Alfragide, 1996, Mc Graw Hill Lda.
- [18] <http://archives.nd.edu/latgramm.htm>
- [19] Baker AJL, Patterns of parental alienation syndrome: a qualitative study of adults who were alienated from a parent as a child, *Am J Fam Therap* 2006; 34 (63-78).
- [20] Vieira F., Brissos S., Direito e Psiquiatria: Um olhar sobre a Cultura Judiciária na Sua Intersecção com a Psiquiatria, *Julgar* 2006; 3 (45-60).