



Faculdade de Ciências da Saúde – FACS

Curso de Psicologia

Disciplina: Monografia

O PSICOPATA E O SENSO MORAL

MARÍLIA VIVEIROS ARAÚJO

BRASÍLIA

JUNHO/2007

MARÍLIA VIVEIROS ARAÚJO

O PSICOPATA E O SENSO MORAL

Monografia elaborada como requisito para conclusão do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde - FACS, do centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Professor Orientador: Marcos Chedid Abel

Brasília/DF Junho de 2007.



Faculdade de Ciências da Saúde – FACS

Curso de Psicologia

Disciplina: Monografia

Esta monografia foi aprovada pela comissão examinadora composta por:

Professor: Marcos Chedid Abel Assinatura_____

Professora: Leonor Sampaio Bicalho Assinatura_____

Professor: Maurício Neubern Assinatura_____

A Menção Final obtida foi:

BRASÍLIA/DF, JUNHO DE 2007.

A Deus,

Por tudo que ele me tem concedido.

A meus filhos amados e marido,

Pelo apoio, paciência, dedicação, carinho, ajuda nos estudos e pela força nos meus momentos de fraqueza, durante esta trajetória.

A meu pai José (in memoriam),

Grande mestre na arte de viver. Muitas saudades.

A minha mãe Jardelita,

Por todo carinho e apoio que tem me dedicado em todos os momentos de minha vida. Minha enorme gratidão.

A meus irmãos,

Pela amizade, carinho e companheirismo ao longo da minha caminhada pela vida.

Agradecimentos

Ao meu orientador Professor Marcos Chedid Abel, pela orientação, carinho, atenção e respeito com que me acompanhou durante a trajetória deste trabalho.

Aos meus professores e mestres que muito contribuíram para a minha formação.

Aos meus colegas de curso, especialmente a Jussara.

A meus amigos, que por muitas vezes me apoiaram com incentivo e amizade.



Todas as misérias verdadeiras são interiores e causadas por nós mesmos. Erradamente, julgamos que elas vêm de fora, mas nós é que as formamos dentro de nós, com a nossa própria substância.

Jacques Anatole France, poeta e romancista francês).

Resumo

O potencial que a psicopatia tem em provocar desequilíbrio, insegurança e sobressaltos não só na vida dos próprios sujeitos, mas também na vida das outras pessoas, de certa forma plasmando angústia social e para esse fim se valendo de extrema sedução, encanto especial e nenhum escrúpulo para captar as necessidades e sensibilidades do outro sem nenhum limite, medo ou remorso. O interesse crescente na atualidade a respeito de uma melhor compreensão sobre o comportamento anti-social em vista do aumento da criminalidade e da violência que assola a sociedade contemporânea. Assim, a presente monografia busca através de pesquisas bibliográficas em livros, artigos de periódicos e magazines, relatos de caso e pela Internet: conceituar a psicopatia ao longo da história; estudar os aspectos bio-psico-sociais da conduta do possível psicopata com o objetivo de tentar compreender esta perversão; analisar a reação das pessoas do senso comum que acreditam não ter como se defender do psicopata; entender pela perspectiva psicanalítica a formação de tal criatura através da articulação entre supereu e consciência moral e os comportamentos que buscam a contínua obtenção do prazer; discorrer sobre a vontade incontrolável do psicopata em cometer o ato criminoso, a irrecuperabilidade, a reincidência criminal e a punição atribuída a esse grupo de pessoas; e o tratamento possível para esta desordem psíquica. Este trabalho conclui e aponta a partir das reflexões aqui descritas a necessidade de mais estudos da Psicologia através da interdisciplinaridade com outras áreas do conhecimento humano sobre o tema, a fim de atualizar essas informações e também desenvolver novas técnicas de prevenção, intervenção e controle dos indivíduos portadores de psicopatia que algumas vezes acabam sendo encarcerados pelo cometimento de ações criminais, mas que sem uma legislação própria a justiça não sabe direito que fazer com eles. Novos estudos e discussões sobre este assunto são importantes para que desta forma a ciência psicológica ande par e passo com a evolução tecnológica da atualidade e oportunize a partir de seus conhecimentos adoção de praticas, de modo a contribuir para evitar que uma nova geração de cidadãos com este tipo de personalidade viva sob a ameaça de se mesma ou ameaçando o outro na sua integridade psíquica, física e moral e desta forma poder levar a um maior esclarecimento social, resultando em maior harmonia para humanidade.

Palavras chaves: Psicopatia, Psicanálise, Direito.

Sumário

Introdução	01
Capítulo I – Conceituação da Psicopatia	04
1.1 Definição e Noções Preliminares	04
1.2 História do Conceito	06
1.3 O Senso Moral	08
1.4 Controvérsias Sobre a Psicopatia	12
Capítulo II – Psicopatia Pela Perspectiva Médica	14
2.1 Causas da Psicopatia	14
2.2 Sintomas	18
2.3 Tipos de Psicopatas	21
2.4 Quando Manifesta a Psicopatia na Infância e Adolescência	27
2.5 Psicopatia Feminina, Masculina e Padrão Familiar.	30
2.6 Psicopatia no DSM IV	31
2.7 Psicopatia na CID 10	32
2.8 O Cérebro e as Emoções do Psicopata.	34
Capítulo III - Psicopatia Pela Perspectiva do Senso Comum	39
3.1 O Senso Comum.	39
3.2 Desalmado ou Herói?	40
3.3 Meu Filho um Psicopata	41
3.4 A Psicopatia e o Caso Susane	42
Capítulo IV - Psicopatia Pela Perspectiva da Psicanálise	45
4.1 Psicanálise e a Psicopatia	45
4.2 O Superego e a Psicopatia	49

4.3 Narcisismo	50
4.4 Psicopatia e a Contratransferência	53
Capítulo V – Psicopatia, Questões Legais e Tratamento	55
5.1 O Psicopata e o Crime	55
5.2 Reincidência Criminal do Psicopata	56
5.3 Pena, Medida de Segurança e a Semi-imputabilidade para o Psicopata	58
5.4 Tratamento	60
Conclusões	63
Apêndice	66
Anexos	67
Referências Bibliográficas	71

Introdução

A psicopatia é um tema relevante para a Psicologia, devido tratar-se de um tipo de personalidade abusivamente diferenciado das outras. Sendo que as características mais comuns manifestadas na conduta psicopata são: incapacidade de relacionamento social; ausência de valores morais; frieza no lugar de emoção; falta de compromisso com os outros e incapacidade de sentir culpa. O psicopata tem prazer em fazer algo que para muitos geraria remorso, mas que para ele é vivido com prazer, ou seja, terá satisfação na realização de ações que transgridem os limites estabelecidos socialmente.

O psicopata parece não sentir ansiedade, tensão ou conflito, mesmo que seu comportamento esteja seriamente perturbado. Pessoas pertencentes a esta categoria costumam engajar-se em situações não aceitas socialmente, como alcoolismo, abuso de drogas e criminalidade de todos os tipos (Statt, 1977).

A Psicologia é a ciência que estuda as idéias, os comportamentos e as determinações que constituem o ser humano e é neste sentido que procederemos à análise do indivíduo psicopata. Neste trabalho, nos propomos através de pesquisas bibliográficas em livros, artigos de periódicos e magazines, relatos de caso e pela Internet, conhecer melhor a psicopatia, buscando esclarecer porque esses indivíduos não apresentam qualquer culpa ou remorso, porque não sentem emoções sociais como medo, porque a punição não modifica seus comportamentos e quais são as determinantes de tal personalidade.

Esta questão é importante para a humanidade e para a psicologia como ciência, visto que a personalidade psicopática faz com que os indivíduos atuem para satisfazer suas necessidades, valendo-se de extrema sedução, de especial sensibilidade para captar as necessidades e sensibilidades do outro e manipulá-los como melhor lhe aprouver, através de mentiras e de todo tipo de recursos independentemente do aspecto ético, e também por ser

violência e crime objetos de preocupação em todo o mundo, em razão de se ter uma sociedade extremamente violenta na atualidade.

Justifica-se, assim, mais este estudo sobre a psicopatia, considerando-se que, limites, regras sociais e idéia do bem comum são para os psicopatas meramente abstrações confusas, apesar destes indivíduos viverem no meio social como o resto da população e à primeira vista parecerem pessoas honestas e encantadoras, como também por ainda não se ter chegado a uma conclusão mais precisa sobre esta desordem psíquica. Assim, há muito para descobrir e para melhor compreender esta personalidade que é tão intrigante e temida pela sociedade.

Este estudo nos proporcionará a oportunidade de ampliar a nossa visão da psicopatia, aumentando nossos conhecimentos, levando-nos a uma maior consciência de um assunto que atinge a população em geral, psicopatas e os outros atingidos por eles, o que com certeza embasará nossas ações como futuros profissionais da Psicologia.

Sendo assim, o objetivo geral deste estudo monográfico é dissertar sobre a personalidade do Psicopata. Os objetivos específicos tratados ao longo do trabalho e que levarão a uma melhor organização e compreensão do assunto serão: conceitualizar e situar a personalidade psicopata ao longo da história; abordar o tema, a partir da perspectiva médica, do senso comum e da psicanálise; levantar os fatores biológicos, psicológicos e sociais presentes na personalidade psicopatica, procurando identificar como o psicopata lida com os temas: limite, livre arbítrio, medo e remorso; e por fim identificar tipos de tratamento para a psicopatia.

O primeiro capítulo aborda a psicopatia historicamente, definindo, situando e esclarecendo sobre a mesma.

O segundo capítulo trabalha a psicopatia dentro da perspectiva médica.

O terceiro capítulo trata da perspectiva e da reação da pessoa do senso comum frente ao psicopata.

O quarto capítulo pesquisa a psicopatia no campo dos conceitos e autores psicanalíticos.

E por fim, o quinto e último capítulo, busca apresentar dentro das perspectivas médica e psicanalítica qual seria o adequado tratamento para a psicopatia e como a justiça enquadra esses indivíduos.

Capítulo I

Conceituação da Psicopatia

1.1 Definição e noções preliminares:

O termo psicopatia é a fusão de psico + pat + ia e vem do grego psico (*psyké* = alma, borboleta) + pat (*pascho* = que sofre) + ia, significando mente doente, estado mental patológico caracterizado por desvios que acarretam comportamentos anti-sociais (Portal do Espírito, 2007).

Atualmente este antigo termo clínico foi substituído pelo termo anti-social e seu uso é estimulado e aceito pela comunidade psicológica e psiquiátrica.

Segundo Ferreira (2003), psicopata é o indivíduo que sofre de doença mental.

São pessoas, que parecem honestas, encantadoras e convincentes a primeira vista, porém são incapazes de sentir afeto ou amor por qualquer outra pessoa, Não apresentam nenhum escrúpulo de fazer qualquer coisa para atingir seus objetivos (Statt, 1977).

Segundo Pain (1986), as personalidades psicopáticas apresentam, além da indiferença afetiva, uma completa ausência de sensibilidade moral, observando nesses indivíduos uma incapacidade de sentir emoções delicadas, pois são totalmente insensíveis. Eles perdem o conceito do que é permitido, do que é bom e do que belo.

Os Psicopatas são incapazes de aprender com a punição e de modificar seus comportamentos. Eles tomam friamente o que querem, violando as normas sociais sem o menor senso de culpa ou arrependimento. São geralmente cínicos, manipuladores, incapazes de manter uma relação e de amar. Mentem sem qualquer vergonha, roubam, abusam, trapaceiam, negligenciam suas famílias e parentes e colocam em risco suas vidas e a de outras pessoas. Não são detectados nos aparelhos de detecções de mentiras, pois não apresentam

alterações nos parâmetros fisiológicos quando são submetidos ao estresse ou a imagens desagradáveis. São egocêntricos e mentirosos patológicos (Sabbatini, 1988).

Pincus (2002, citado por Cavalcante, 2002) afirma que o cérebro de um psicopata é como uma orquestra quebrada por doenças mentais, danos neurológicos e abusos infantis. É um assassino frio e sabe que está errado, porém não sente que está. É um indivíduo que não pode ser reabilitado, por isso deve ficar preso num ambiente com psiquiatras e medicação apropriada.

1.2 História do conceito:

Psicopata, personalidade psicopática, personalidade anti-social e atualmente nomeado sociopata é um tema que vem preocupando a psiquiatria, a justiça, a antropologia, a sociologia e a filosofia desde a antiguidade e de acordo com a psicopatologia é classificada como uma perversão social. Vide quadro 1 do apêndice.

Essa preocupação constante existe porque sempre houve personalidades anormais como parte da população geral. Psicopatas são pessoas cujo tipo de conduta chama fortemente a atenção e que não podem ser qualificados de loucos nem de débeis; eles estão num campo intermediário. São indivíduos que se separam do grosso da população em termos de comportamento, conduta moral e ética. O conceito atual sofreu alterações através de vários autores ao longo da história, como veremos a seguir:

- Girolamo Cardano que viveu de 1501 a 1596, professor de medicina da Universidade de Pavia, foi quem fez uma das primeiras descrições registradas pela medicina sobre algum comportamento que pudesse identificar a idéia de Personalidade Psicopática. Seu filho foi decapitado por ter envenenado sua mãe (esposa de Cardano) com raízes venenosas. No relato, Cardano fala em improbidade, quadro que não alcançava a insanidade total porque

segundo ele as pessoas que disso padeciam mantinham a aptidão para dirigir sua vontade (Ballone, 2002).

- Pablo Zacchia que viveu de 1584 a 1654, considerado por alguns como fundador da Psiquiatria Médico Legal, descreve, em *Questões Médico Legais*, as concepções que deram significação às psicopatias e aos transtornos de personalidade (Ballone, 2002).

- Em 1809, Philippe Pinel fala de pessoas que têm todas as características da mania, mas que carecem do delírio. Pinel chamava de mania aos estados de furor persistentes e comportamento florido, distinto do conceito atual de mania (Shine, 2000).

- Jean Étienne Dominique Esquirol, discípulo de Pinel, que viveu de 1722 a 1840, cunhou o termo monomania e defendia a idéia que a monomania poderia resultar em atos criminosos e ele dizia que esses indivíduos eram passíveis de tratamento e não de punição (Shine, 2000).

- Em 1835, James Cowles Prichard que viveu de 1786 a 1848 publica sua obra *Treatise on insanity and other disorders affecting the mind*, com a qual introduz o termo insanidade moral para a forma de alteração mental onde o poder de autocontrole estava prejudicado (Shine, 2000).

- Em 1857, Benedict Augustin Morel que viveu de 1809 a 1873 influenciado pelos trabalhos de Darwin, introduziu a idéia de herança degenerativa e cria a categoria de loucura dos degenerados. Segundo ele agentes externos como álcool e tóxicos podiam predispor o homem para a degeneração (Shine, 2000).

- Valentim Magnan que viveu de 1835 a 1916, ampliou o conceito de degeneração e introduziu a idéia de desequilíbrio mental que segundo ele, neste estado, o indivíduo possuía falta de coordenação harmoniosa entre diferentes centros nervosos, podendo estar próximo do normal, mas sendo susceptível de degenerar-se em estados mais graves (Shine, 2000).

- Em 1876, Cesare Lombroso que viveu de 1836 a 1909, defendeu a idéia do homem criminoso. Segundo a sua teoria os tipos criminosos poderiam ser identificados com base na fisionomia e constituíam uma forma de homens inferiores (Shine, 2000).

- Em 1888, Koch introduziu o termo Inferioridades Psicopáticas, se referindo às inferioridades no sentido social e não moral, como se referiam anteriormente. Para Koch, as inferioridades psicopáticas eram congênicas e permanentes e divididas em três formas: disposição psicopática; tara psíquica congênita e inferioridade psicopática (Ballone, 2002).

- Em 1904, Emil Kraepelin usa o término personalidade psicopática para referir-se, precisamente, a este tipo de pessoas que não são neuróticos nem psicóticos e também não estão incluídas no esquema de mania-depressão. Segundo ele a personalidade psicopática seria uma etapa pré-psicótica (Shine, 2000).

- Em 1923, Kurt Schneider, psiquiatra alemão, elabora uma conceituação e classificação do que é, para ele, a personalidade psicopática. Ele descarta no conjunto classificatório da personalidade atributos tais como, a inteligência, os instintos e sentimentos corporais e valoriza como elementos distintivos o conjunto dos sentimentos e valores, das tendências e vontades. Para ele as personalidades psicopáticas formam um subtipo daquilo que classificava como personalidades anormais, de acordo com o critério estatístico e da particularidade de sofrerem por sua anormalidade e/ou fazerem outros sofrer. Ele englobou no conceito de personalidade psicopática todos os desvios da normalidade não suficientes para serem considerados doenças mentais francas, incluindo nesses tipos, também aquele que hoje entende-se como sociopata, e que nada revelariam em termos orgânicos (Ballone, 2002).

- Em 1931, Eugen Kahn usa personalidade psicopática para agrupar vários problemas e desordens que fossem classificadas como doenças mentais, mas que teriam como condição comum o desajustamento social (Shine, 2000).

- Em 1941, Hervey Clerckley, escreveu o livro, *A Máscara da Saúde*, no qual se referia a este tipo de pessoa. Em 1964 descreveu as características mais frequentes do que hoje chamamos psicopatas. Foi a primeira descrição clínica da psicopatia (Ballone, 2002).

- No final da década de 40, Eissler, considerava os psicopatas como indivíduos com ausência de sentimentos de culpa e da ansiedade normal, superficialidade de objetivos de vida e extremo egocentrismo (Ballone, 2002).

- Nas décadas sucessivas de 60 e 70, outros autores, foram também definindo os traços característicos da psicopatia com termos tais como; perturbações afetivas, perturbações do instinto, deficiência superegoica, tendência a viver só o presente, baixa tolerância a frustrações. Alguns classificam esse transtorno como anomalias do caráter e da personalidade, ressaltando sempre a impulsividade e a propensão para condutas anti-sociais (Ballone, 2002).

- Hoje em dia: Resumindo a evolução do conceito, a Personalidade Psicopática tem sido caracterizada principalmente por ausência de sentimentos afetuosos, amoralidade, impulsividade, falta de adaptação social e incorrigibilidade.

1.3 O senso moral:

Moral é um conjunto de regras no convívio. Moral significa um valor relativo ou absoluto da conduta humana dentro de um espaço de tempo. O seu campo de aplicação é maior do que o campo do Direito. Nem todas as regras morais são regras jurídicas. O campo da moral é mais amplo. A semelhança que o Direito tem com a moral é que ambas são formas de controle social. Moral também pode ser considerado como tudo aquilo que promove o homem de uma forma integral e integrada. Integral significa a plena realização do homem, e integrada, o condicionamento a idêntico interesse do próximo. Quanto à etimologia da palavra moral (do latim *more*), que esta se originou a partir do intento de os romanos traduzirem a palavra grega *êthica*. Moral não traduz, no entanto, por completo, a palavra grega originária.

É que *êthica* possuía, para os gregos, dois sentidos complementares: o primeiro derivava de *êthos* e significava, numa palavra, a interioridade do ato humano, ou seja, aquilo que gera uma ação genuinamente humana e que brota a partir de dentro do sujeito moral. Por outro lado, *êthica* significava também *éthos*, remetendo-nos para a questão dos hábitos, costumes, usos e regras, o que se materializa na assimilação social dos valores. A tradução latina do termo *êthica* para *mores* esqueceu o sentido de *êthos* (a dimensão pessoal do ato humano), privilegiando o sentido comunitário da atitude valorativa. Dessa tradução incompleta resulta a confusão que muitos, hoje, fazem entre os termos ética e moral. A ética pode encontrar-se com a moral pois a suporta, na medida em que não existem costumes ou hábitos sociais completamente separados de uma ética individual (a sociedade é um produto de individualidades). Da ética individual se passa a um valor social, e deste, quando devidamente enraizado numa sociedade, se passa à lei. Assim, pode-se afirmar, seguindo este raciocínio, que não existe lei sem uma ética que lhe sirva de alicerce (Ballone, 2002).

Na medicina existem numerosos estados patológicos capazes de interferir na memória, na razão, na imaginação e no juízo. A perturbação dessas áreas da mente da pessoa tem recebido muitas denominações e descrições clínicas. A perda de memória se tem denominado amnésia, um juízo falsamente negativo sobre si mesmo pode ser chamado de perda da auto-estima, outras vezes, se esse juízo for falsamente positivo, poderá ser chamado de mania. Na área da imaginação e juízo patológicos teremos as alucinações e delírios, entre outros. Não obstante, observa-se algumas vezes a existência da faculdade moral mesmo onde há prejuízo de outras áreas psíquicas. A memória, a imaginação, a razão e o juízo podem ser significativamente alterados por algumas doenças, intoxicações, traumatismos, sobretudo durante estados febris e em muitas perturbações mentais. Pessoas virtuosas podem, durante um delírio febril, pronunciar discursos ofensivos à decência e à moral, assim como se vêem

casos de falta de moralidade nos maníacos, os mesmos que anteriormente se distinguiam pela lisura de caráter (Ballone, 2002).

O Sentido moral acusa-se no indivíduo quando este compreende certas atitudes e começa a obedecer por medo ou por hábito. A idéia de justiça e de propriedade aparece pela primeira vez quando a criança experimenta uma perda ou quando ouve dizer que tal coisa é má (Lombroso, 2001).

A dicotomia racional/emocional aproxima-se da distinção que popularmente é feita entre coração e cabeça. Saber o que é certo dentro do coração é um tipo diferente de convicção apesar de idêntica a adquirida pela mente racional, tem um sentido mais profundo. Isto se justifica, apesar de na maior na parte do tempo ambas as disposições emocional e racional trabalharem harmoniosamente, em vista da emocional ter origem a bilhões de anos quando se iniciou a evolução biológica onde era mais vantajoso que emoção e intuição guiassem a reação imediata, pois parar para pensar poderia custar a vida. Da mais primitiva raiz, ou seja, do tronco cerebral, surgiram os centros emocionais e foi dessas áreas emocionais que desenvolveu o cérebro pensante, ou seja, o neocórtex (Goleman, 2001).

Segundo Goleman (2001), imprecisão do cérebro emocional em alguns momentos se dá pelo fato de que muitas lembranças emocionais fortes como principalmente surras ou total abandono datam dos primeiros anos de vida da relação entre a criança e aqueles que cuidam dela. Imprecisão que muitas vezes não ocorre segundo ele com o pensamento racional em vista das estruturas cerebrais, hipocampo e neocórtex, responsáveis pela sede da razão ainda não terem se desenvolvido inteiramente o que não ocorre com a amígdala que amadurece muito rápido no cérebro infantil, estando inclusive no nascimento muito próxima da forma completa. Vide figura 1 do anexo A

As ligações entre a amígdala e o neocórtex são os centros das batalhas ou dos tratados de cooperação entre o pensamento e o sentimento e por esta razão a emoção é crucial para o

pensamento efetivo tanto para tomar decisões sensatas como para pensar com clareza. E o indivíduo lesionado nesta área fica com a intuição e a empatia comprometidas, pois só se estiver consciente acerca de suas emoções poderá entender o sentimento alheio. Essa incapacidade de registrar sentimentos alheios significa que existe um grande déficit de inteligência emocional e conseqüentemente uma trágica falha no que significa ser humano, podendo esta ser notada em psicopatas (Goleman, 2001).

Uma prolongada ausência de sintonia entre pai e filho pode impor um tremendo tributo emocional a criança, pois quando um pai não entra em empatia com a gama de emoções da criança como alegria, tristeza, necessidade aconchego, etc., a criança passa a evitar expressar e muitas vezes a sentir esses tipos de emoções, levando a serem apagadas séries inteiras de emoções para relacionamentos íntimos, principalmente se durante a infância esses sentimentos continuarem a serem desestimulados. O que pode levar a uma psicopatia que é a total incapacidade de sentir qualquer tipo de empatia ou piedade ou o mínimo problema de consciência sendo, portanto um dos defeitos emocionais mais intrigantes, onde o núcleo da frieza do psicopata parece estar na incapacidade de ir além da mais tênue ligação emocional (Goleman, 2001).

Ainda de acordo com Goleman (2001), essa ausência de empatia se repete muitas vezes, senão frequentemente, nas gerações seguintes, com pais brutais que foram brutalizados pelos seus próprios pais na infância. É um dramático contraste com a empatia geral apresentada por filhos de pais protetores que ensina os filhos pequenos a mostrar interesse pelos outros e como a maldade faz as outras crianças se sentirem. Sem essas lições de empatia essas crianças parecem não aprendê-la, levando à má formação do caráter que é o conjunto de aptidões que a inteligência emocional representa. Sendo, portanto o caráter como escreve Amitai Etzioni, teórica social da universidade de Washington “o músculo psicológico necessário para a conduta moral”.

1.4 Controvérsias sobre a psicopatia:

O que mais se percebe em relação à personalidade psicopática são as controvérsias entre os vários autores e nas várias épocas, mas, de alguma forma, há uma perene tendência em se apontar três conceitos básicos:

-Constitucionalista (intrínseca): Esta primeira posição reflete uma tendência mais constitucionalista (intrínseca), entende que o psicopata se origina de uma constituição especial, geneticamente determinado e, em consequência dessa organicidade, pouco se pode fazer (Ballone, 2002).

- Social ou extrínseca: A segunda tendência é a social ou extrínseca, acredita que a sociedade faz o psicopata, que a sociedade faz seus próprios criminosos por não lhes dar os meios educativos e/ou econômicos necessários. Através da análise de dois sistemas educacionais para problemas comportamentais com 35% da população em ambas as escolas de psicopatas: a escola inglesa Lymam, com um sistema disciplinar rígido, autoritário, duro, e a escola Wiltwyck, americana, onde a idéia era criar um ambiente cálido, afetuoso, propenso a amistosidade, pode-se contra-argumentar a tendência extrínseca da psicopatia. A instituição americana Wiltwyck teve um marcante êxito inicial, mas a taxa de reincidência em atitudes anti-sociais, ao longo de alguns anos de acompanhamento, foi o mesmo (Ballone, 2002).

-Regressão a uma fixação anterior da libido: A terceira escola é a psicanalítica, que só trata das perversões relacionadas com a sexualidade. Quando o transtorno implica outras pulsões, Freud fala de libidinização da dita pulsão, a qual havia sido pervertida pela sexualidade. A perversão adulta aparece como a persistência ou reaparição de um componente parcial da sexualidade. A perversão seria uma regressão a um ponto onde houve grande descarga libidinal. Para Freud, a passagem à plena organização genital supõe: Superação do complexo de Édipo; surgimento do complexo de castração e a concepção da proibição do incesto (Ballone, 2002).

A perversão seria o negativo da neurose, que faz da perversão a manifestação em bruto, não reprimida, da sexualidade infantil (Laplanche & Pontalis, 2001).

Capítulo II

Psicopatia pela Perspectiva Médica

2.1 Causas da Psicopatia:

Os psicopatas podem apresentar este tipo de personalidade, por ter sido removido de seus cérebros lesões patológicas, tais como tumores ou por apresentarem um metabolismo neural reduzido, ou por terem sido submetidos a algum trauma psíquico, abuso físico ou sexual, abandono e pobreza quando eram crianças, ou ainda por possuírem um distúrbio neurológico específico como: esquizofrenia, depressão, epilepsia, alcoolismo, retardamento mental, paralisia cerebral, distúrbios dissociativos e outros. Apresentam imaturidade emocionalmente alterada, impulsividade e quando descobrem que seus comportamentos não são tolerados, reagem escondendo-os, mas nunca os suprimindo e disfarçando de forma inteligente as suas características de personalidade. São capazes de raciocinar bem, mas não sentem emoções sociais (Sabbatini, 1998).

Segundo Sabatine (1998), a psicopatia é um transtorno multideterminado, é o resultado de uma somatória dos fatores biológicos, sociais e psicológicos. Por esta razão a abordagem bio-psico-social é a mais aceita na atualidade, em vista dela tentar articular o fator biológico com os restantes níveis do comportamento humano.

Segundo o modelo biológico, cientificamente, a causalidade criminosa é agrupada em quatro grandes categorias de fatores: genéticos, bioquímicos, neurológicos e psicofisiológicos:

- Quanto aos fatores genéticos, os estudos incluídos nesta categoria utilizaram como metodologia os estudos de gêmeos e de adoção. Esses estudos de adoção utilizaram pessoas que não conheceram seus pais biológicos, bem como sujeitos que ignoravam serem adotivos, buscando separar melhor os efeitos ambientais dos efeitos genéticos. Esses trabalhos demonstraram que existe uma elevada concordância entre comportamento criminoso dos pais

biológicos com comportamento criminoso de seus filhos adotados por outras famílias. Alguns autores consideram esse fato sugestivo de uma transmissão genética associada ao cromossomo X. Apesar da evidência dos dados apontarem para a existência de importantes fatores genéticos associados à criminalidade, o papel do ambiente parece também ter importante influência. Num estudo com crianças adotadas e filhas de pais biológicos com comportamentos criminosos, verificaram que quando os pais adotivos pertenciam a meio sócio-economicamente desfavorecido, as crianças apresentavam mais comportamentos criminosos do que aquelas cujos pais adotivos pertenciam a classes de estatuto socioeconômico superior. Diante disso, é sensato acreditar que, apesar de existir um fator genético capaz de aumentar a suscetibilidade da criança para comportamentos criminosos, esta suscetibilidade estará sujeita às condições ambientais (Ballone, 2003).

- Referente aos fatores bioquímicos, os estudos neste grupo causal procuraram dosar algumas substâncias possivelmente envolvida com o comportamento violento, como por exemplo, o colesterol, a glicose, os hormônios e alguns neurotransmissores. Os estudos demonstraram a diminuição nos níveis séricos de colesterol em pessoas com comportamento criminoso, da mesma forma como também se associava os baixos níveis de glicose. Verificou-se que a maior violência aparece associada a menor quantidade de colesterol. No que diz respeito ao nível neuroendócrino, o hormônio mais relacionado à agressividade é a testosterona. A pesquisa concluiu que por vezes não há correlações entre testosterona e potencial para agressividade. Sobre as influências neuroquímicas no comportamento agressivo, algumas das substâncias mais estudadas foram a serotonina, que existiria em menor quantidade, o ácido fenilacético e a norepinefrina, que existiriam em maior quantidade nos criminosos (Ballone, 2003).

- Quanto aos fatores neurológicos os estudos associam desordens do comportamento com eventuais alterações cerebrais, essencialmente no hemisfério esquerdo. Os estudos

apontam que a identificação das disfunções neuropsicológicas relacionadas ao comportamento violento está presente no lobo frontal e nos lobos temporais. O lobo frontal se relaciona à regulação e inibição de comportamentos, a formação de planos e intenções, e a verificação do comportamento complexo, suas alterações teriam como conseqüência dificuldades de atenção, concentração e motivação, aumento da impulsividade e da desinibição, perda do autocontrole, dificuldades em reconhecer a culpa, desinibição sexual, dificuldade de avaliação das conseqüências das ações praticadas, aumento do comportamento agressivo e aumento da sensibilidade ao álcool (sintomas positivamente correlacionados com o comportamento criminoso), bem como incapacidade de aprendizagem com a experiência (sintoma correlacionado positivamente com a alta incidência de recidivas entre alguns tipos de criminosos). Os lobos temporais regulam a vida emocional, sentimentos, instintos, comandam as respostas viscerais às alterações ambientais. Alterações nesses lobos resultam em inúmeras conseqüências comportamentais, das quais se destacam a dificuldade de experimentar algumas emoções, tais como o medo e outras emoções negativas e, conseqüentemente, uma incapacidade em desenvolver sentimentos de medo das sanções, postura esta freqüente em criminosos. Esses estudos procuram associar o crime com alterações cerebrais específicas (Ballone, 2003).

- De acordo com os fatores psicofisiológicos os estudos se baseiam essencialmente na avaliação da função cerebral (fisiopatologia), como por exemplo, a Atividade Elétrica da Pele, o Eletroencefalograma e o Eletrocardiograma, trabalhando, sobretudo em contexto laboratorial. Falta, no momento, uma metanálise de outros tipos de investigação da função cerebral, como por exemplo, os estudos com PET e SPECT. Os estudos demonstraram que, tanto a ativação tônica (reação global do sujeito na ausência de estimulação específica) quanto à ativação fásica (reação à estimulação específica), é menor nos criminosos. Estes também apresentam uma média menor do ritmo cardíaco, nível menor de condutância da pele e maior

tempo de resposta na atividade elétrica da pele, bem como registros eletroencefalográficos com maior incidência de anormalidades (Ballone, 2003).

Quanto ao modelo social, a agressividade natural das crianças, considerada uma atitude adaptativa normal, aumenta com a idade e vai variando, com o passar do tempo, da forma física e instrumental para a forma verbal e hostil. Vai mudando não só a forma da agressividade, como também, o objetivo e a finalidade. Em relação à agressividade mal adaptada, aquela que foge do desenvolvimento normal, cerca da metade das crianças qualificadas como agressivas continuarão sendo agressivas em idades mais maduras. Essas crianças com agressividade persistente podem ser aquelas que mostraram um início precoce de sintomatologia hostil, tanto em casa como na escola, aquelas que tiveram problemas de hiperatividade ou condutas anti-sociais dissimuladas e encobertas, tais como roubar ou mentir, durante os primeiros anos escolares. Vê-se, através do panorama cultural atual, que a patologia social de descaminho da juventude e adolescência pode propiciar uma falta patológica de limites, um excesso estéril de satisfação e uma busca desenfreada de um não-sei-o-que. Incentiva-se o jovem para que chegue lá a qualquer custo, embora não se saiba exatamente onde é esse lá. Vivemos também a época da inflação do ego do adolescente. Os filhos vivem a crença de ser o objeto exclusivo de amor incondicional dos pais. Nada se cobra deles, bastando sua existência para serem incondicionalmente amados e jamais reprimidos, em nome do psicologicamente correto, nunca censurados ou limitados, em nome de fictícios traumas futuros. Mais cedo ou mais tarde, as sanções sociais e atos de autoridade que, invariavelmente são impostos pela sociedade terão um elevado ônus psíquico. Esse excesso de proteção é, talvez, a maior causa do sentimento de abandono que essas crianças sofrerão quando terão de enfrentar o mundo real. Serão adolescentes que acabam carentes de referências e identidades verdadeiras, remetendo-os a orfandade de modelos familiares e sujeitando-os aos grupos igualmente sem identidades. Na absoluta ausência de metas e

objetivos maiores, derrapam para as drogas, para a violência cega e sem objetivos, para uma sexualidade compulsiva e etc. (Ballone, 2001).

No modelo psicológico, as descrições da Psicopatia têm incluído déficits afetivos e alguns processos psicofisiológicos associados. A maneira de ser do psicopata é o resultado de um complexo sistema de avaliação do objeto, juntamente com uma série de condutas aprendidas como eficazes (Ballone, 2002).

A tendência Bio-psico-social compatibiliza o biológico com o psicológico e com o social, não atribui à violência um caráter exclusivamente biológico, nem psicológico ou social, mas sim, uma combinação de todos com peculiaridades próprias de cada era, cultura ou circunstância. Há uma complementação dinâmica entre o biológico, o psicológico e o social, de sorte que toda atividade humana acaba repercutindo nas relações sociais, culturais e emocionais, afetando tanto a constituição biológica, quanto a consciência humana. O enfoque bio-psico-social não crê que a violência resulte apenas da falência do Estado e dos problemas de natureza econômica, como a pobreza, ou a política, embora entenda que essas questões sejam muito significativas (Ballone, 2003).

2.2 Sintomas:

Os psicopatas são indivíduos incapazes de se integrarem a qualquer grupo, devido ao seu egoísmo absoluto e a não aceitarem qualquer tipo de regras. Só o que eles querem é o que interessa. No início, eles até fazem amigos com facilidade, mas, diante dos primeiros conflitos, a sua amoralidade aparece em todo o seu potencial. Terminam por ser rejeitados pelos grupos em pouco tempo. São, por isso, em geral indivíduos solitários, que migram de grupo em grupo até que não restem mais grupos para os aceitarem. Podemos citar como principais sintomas:

- Encanto superficial e manipulação: Nem todos psicopatas são encantadores, mas é expressivo o grupo deles que utilizam o encanto pessoal e, conseqüentemente a capacidade de manipulação de pessoas, como meio de sobrevivência social.

Através do encanto superficial o psicopata acaba coisificando as pessoas. Ele as usa e quando não lhe servem mais, descarta-as, tal como uma coisa ou uma ferramenta usada. Talvez seja esse processo de coisificação a chave para compreendermos a absoluta falta de sentimentos do psicopata para com seus semelhantes ou para com os sentimentos de seu semelhante. Transformando seu semelhante numa coisa, as pessoas deixam de ser seu semelhante.

O encanto, a sedução e a manipulação são fenômenos que se sucedem no psicopata. Partindo do princípio de que não se pode manipular alguém que não se deixe manipular, só será possível manipular alguém se esse alguém foi antes seduzido.

- Mentiras sistemáticas e comportamento fantasioso: Embora qualquer pessoa possa mentir, temos de distinguir a mentira banal da mentira psicopática. O psicopata utiliza a mentira como uma ferramenta de trabalho. Normalmente está tão treinado e habilitado a mentir que é difícil captar quando mente. Ele mente olhando nos olhos e com atitude completamente neutra e relaxada. O psicopata não mente circunstancialmente ou esporadicamente para conseguir safar-se de alguma situação. Ele sabe que está mentindo, não se importa, não tem vergonha ou arrependimento, nem sequer sente desprazer quando mente. Mente, muitas vezes, sem nenhuma justificativa ou motivo. Normalmente o psicopata diz o que convém e o que se espera para aquela circunstância. Ele pode mentir com a palavra ou com o corpo, quando simula e teatraliza situações vantajosas para ele, podendo fazer-se arrependido, ofendido, magoado, simulando tentativas de suicídio, etc.

É comum que o psicopata priorize algumas fantasias sobre circunstâncias reais. Isso porque sua personalidade é narcisística, quer ser admirado, quer ser o mais rico, mais bonito,

melhor vestido. Assim, ele tenta adaptar a realidade à sua imaginação, a seu personagem do momento, de acordo com a circunstância e com sua personalidade narcisista. Esse indivíduo pode converter-se no personagem que sua imaginação cria como adequada para atuar no meio com sucesso, propondo a todas as pessoas a sensação de que estão, de fato, frente a um personagem verdadeiro.

- Ausência de Sentimentos Afetuosos: Desde criança se observa, no psicopata, um acentuado desapego aos sentimentos e um caráter dissimulado. Essa pessoa não manifesta nenhuma inclinação ou sensibilidade por nada e mantém-se normalmente indiferente aos sentimentos alheios. Os laços sentimentais habituais entre familiares não existem nos psicopatas. Além disso, eles têm grande dificuldade para entender os sentimentos dos outros, mas, havendo interesse próprio, podem dissimular esses sentimentos socialmente desejáveis. Na realidade são pessoas extremamente frias, do ponto de vista emocional.

- Amoralidade: Os psicopatas são portadores de grande insensibilidade moral, faltando-lhes totalmente juízo e consciência morais, bem como noção de ética.

- Impulsividade: Por insensibilidade moral, o psicopata não tem freios eficientes à sua impulsividade. A ausência de sentimentos éticos e altruístas, unidos à falta de sentimentos morais, impulsiona o psicopata a cometer brutalidades, crueldades e crimes. Essa impulsividade reflete também um baixo limiar de tolerância às frustrações, refletindo-se na desproporção entre os estímulos e as respostas, ou seja, respondendo de forma exagerada diante de estímulos mínimos e triviais. Por outro lado, os defeitos de caráter costumam fazer com que o psicopata demonstre uma absoluta falta de reação frente a estímulos importantes.

- Incorregibilidade: Dificilmente ou nunca, o psicopata aceita os benefícios da reeducação, da advertência e da correção. Podem dissimular, durante algum tempo seu caráter torpe e anti-social, entretanto, na primeira oportunidade voltam à tona com as falcatruas de praxe.

- Falta de Adaptação Social: Já nos primeiros contatos sociais o psicopata, desde criança, manifesta certa crueldade e tendência a atividades delituosas. A adaptação social também fica comprometida, tendo em vista a tendência acentuada do psicopata ao egocentrismo e egoísmo, características estas percebidas pelos demais e responsável pelas dificuldades de sociabilidade. Mesmo no meio familiar o psicopata tem dificuldades de adaptação. Durante o período escolar tornam-se detestáveis tanto pelos professores quanto pelos colegas, embora possam dissimular seu caráter sociopático durante algum tempo. Nos empregos a inconstância é a característica principal (Ballone, 2002).

2.3 Tipos de Psicopatas:

Blackburn (1998, citado em Ballone, 2002), desenvolveu uma significativa tipologia para os subtipos de psicopatas, inclusive considerando o aspecto anti-social como se tratasse de um dos sintomas possíveis de estar presente em certos casos. Inicialmente ele fez uma distinção entre dois tipos de psicopatas e ambos compartilhando um alto grau de impulsividade:

- Tipo Primário, caracterizado por uma adequada socialização e uma total falta de perturbações emocionais. Os Psicopatas Primários, caracterizados por traços impulsivos, agressivos, hostis, extrovertidos, confiantes em si mesmos e baixos teores de ansiedade. Neste grupo se encontram, predominantemente, as pessoas narcisistas, histriônicas, e anti-sociais. Sua figura pode muito bem se identificar com personalidades do mundo político.

- Tipo Secundário, caracterizado pelo isolamento social e traços neuróticos. Os Psicopatas Secundários são normalmente hostis, impulsivos, agressivos, socialmente ansiosos e isolados, mal-humorados e com baixa auto-estima. Aqui se encontram anti-sociais, evitativos, esquizóides, dependentes e paranóides. Podem ser identificados como líderes excêntricos de seitas, cultos e associações mais excêntricas ainda.

Apesar de todas as variações tipológicas dos mais diversos autores, todos parecem estar de acordo nas características centrais do conceito; impulsividade e falta de sentimentos de culpa ou arrependimento. Entre os dois subtipos anteriores, os psicopatas secundários, seriam os mais desviados socialmente. Nessas pessoas é onde mais se encontram as anormalidades no Eletroencefalograma, as quais têm sido descritas precocemente. Os psicopatas primários, por sua vez, têm mais excitação cortical e autonômica, e maior tendência a buscar sensações. Entre esses grupos existem também diferenças quanto à agressividade e criminalidade.

Millon (1998, citado em Ballone, 2002), desenvolveu também uma subtipologia dos psicopatas, de interesse clínico maior que a subtipologia de Blackburn. A idéia de Millon foi dirimir as contradições entre numerosas visões que se têm sobre o psicopata. Mesmo considerando diversos subtipos de psicopatas, Millon deixa claro que existem elementos comuns a todos os grupos: um marcado egocentrismo e um profundo desprezo pelos sentimentos e necessidades alheias:

- O psicopata Carente de Princípios: Este tipo de psicopata se apresenta freqüentemente associado às personalidades narcisistas e histéricas. Podem até conseguir manter-se com êxito nos limites do legal. Estes psicopatas exibem com arrogância um forte sentimento de autovalorização, indiferença para com o bem estar dos outros e um estilo social continuamente fraudulento. Existe neles sempre a expectativa de explorar os demais, esse traço pode corresponder ao estilo dominante dos psicopatas Primário e Secundário de Blackburn. Há neles uma consciência social bastante deficiente e se faz notória uma grande inclinação para violação das regras, sem se importarem com os direitos alheios. A irresponsabilidade social se percebe através de fantasias expansivas, de grosserias, contumazes e de persistentes mentiras. Psicopata sem princípios mostra sempre um desejo de correr riscos, sem experimentar temor de enfrentar ameaças ou ações punitivas. Suas

tendências maliciosas resultam em freqüentes dificuldades pessoais e familiares, assim como complicações legais.

Os Psicopatas Carentes de Princípios exibem uma total indiferença pela verdade, e se são descobertos ou desmascarados, podem continuar demonstrando total indiferença. Uma de suas maiores habilidades é a facilidade que têm em influenciar pessoas, ora adotando um ar de inocência, ora de vítima, de líder, enfim, assumindo um papel social mais indicado para a circunstância. Podem enganar a outros com encanto e eloqüência. Quando castigados por seus erros, ao invés de corrigirem-se, podem avaliar a situação e melhorar suas técnicas em continuar a conduta exploradora. Carentes de qualquer sentimento de lealdade, juntamente com uma extrema competência em desempenhar papéis, normalmente ocultam suas intenções debaixo de uma aparência de amabilidade e cortesia.

- O Psicopata Malévolo: Estão juntas as características que Millon atribui aos subtipos Malévolo, Tirânico e Maléfico, por que todos três comumente se manifestam numa mesma pessoa. Os Psicopatas Malévolos são particularmente vingativos e hostis. Seus impulsos são descarregados num desafio maligno e destrutivo da vida social convencional. Eles têm algo de paranóico na medida em que desconfiam exageradamente dos outros, antecipando traições e castigos. Exercem uma crueldade fria e um intenso desejo de vingança. Além de repudiarem emoções ternas, há nesses psicopatas uma profunda suspeita de que os bons sentimentos dos demais são sempre destinados a enganá-los. Adotam uma atitude de ressentimento e de propensão a buscar revanche em tudo. Alguns traços desses psicopatas se parecem com os sádicos e/ou paranóides, com características beligerantes, mordazes. São rancorosos, viciosos, malignos, frios, brutais, truculentos e vingativos, fazendo, dessa forma, com que muitos deles se revelem assassinos e assassinos seriais. Quando enfrentam a lei e sofrem sanções judiciais, ao invés de se corrigirem, aumentam ainda mais seu desejo de vingança. Quando se situam em alguma posição de poder, eles atuam brutalmente para confirmar sua imagem de força.

Irritados pelo freqüente repúdio social que despertam esses Psicopatas Malévolos estão continuamente experimentando uma necessidade de retribuição agressiva, a qual pode, eventualmente, expressar-se abertamente em atentados coletivos ou atitudes anti-sociais. Nunca demonstram o mínimo sentimento de culpa ou arrependimentos por seus atos violentos. Ao invés disso, mostram uma arrogante depreciação pelos direitos dos outros. São capazes de dar uma explicação racional aos conceitos éticos, capazes de conhecerem a diferença entre o que é certo e errado, mas, não obstante, são incapazes de experimentar tais sentimentos. Esse tipo de psicopata se encontra entre os mais ameaçantes e cruéis. É invariavelmente destrutivo, sem misericórdia e desumano. A noção de certo-errado faz com que esses psicopatas sejam oportunistas e dissimulem suas atitudes ao sabor das circunstâncias, ou seja, diante da autoridade jamais atuam sociopaticamente. Portanto, eles são seletivos na eleição de suas vítimas, identificando sujeitos mais vulneráveis a sua sociopatia ou que mais provavelmente se submetam aos seus caprichos. Mais que qualquer outro bandido, este psicopata desfruta prazer em proporcionar sofrimento e ver seus efeitos danosos em suas vítimas.

- O Psicopata Dissimulado: Seu comportamento se caracteriza por um forte disfarce de amizade e sociabilidade. Apesar dessa agradável aparência, ele oculta falta de confiabilidade, tendências impulsivas e profundo ressentimento e mau humor para com os membros de sua família e pessoas próximas. O Psicopata Dissimulado poderia ser comparado como uma mistura bastante piorada dos transtornos borderline e histérico da personalidade. Isso significa que ele pleiteia um estilo de vida socialmente teatral, com persistente busca de atenção e excitação, permeada por um comportamento muito sedutor.

Por essas características Millon já considerava o Psicopata Dissimulado como uma variante da personalidade histriônica, continuamente tentando satisfazer sua forte necessidade de atenção e aprovação. Essas características não estão presentes no Psicopata Carente de

Princípios ou no Malévolo, os quais centram em si mesmo sua preocupação e são indiferentes às atitudes e reações dos outros. Esse subtipo costuma exibir entusiasmo de curta duração pelas coisas da vida, comportamentos imaturos de contínuas buscas de sensações. Seguindo as características básicas e comuns a todos os psicopatas, o dissimulado também tende a conspirar, mentir, a ter um enfoque astuto para com a vida social, a ser calculista, insincero e falso. Muito provavelmente ele não admite a existência de qualquer dificuldade pessoal ou familiar, e exibe um engenhoso sistema de negações. As dificuldades interpessoais são racionalizadas e a culpa é sempre projetada sobre terceiros. A contundente falsidade é a característica principal deste subtipo. O Psicopata Dissimulado age com premeditação e falsidade em todas suas relações, fazendo tudo o que for necessário para obter exatamente o que querem dos outros. Por outro lado, diferentemente do Psicopata Carente de Princípios ou do Psicopata Malévolo, parece desfrutar prazerosamente do jogo de sedução, obtendo excitação nas conquistas.

Mesmo aparentando intenções de proteger certas pessoas, o psicopata dissimulado é frio, calculista e falso, caracterizando mais ainda um estilo fortemente manipulador. Essa característica pode ser consequência da convicção íntima de que ninguém poderá amá-lo ou protegê-lo, a menos que consiga manipular a todos. Apesar de reconhecer que está manipulando seu entorno social, tenta convencer aos outros de que suas intenções são boas e que suas atitudes são, no mínimo, bem intencionadas. Quando as pessoas com esse tipo de psicopatia são pressionadas ou confrontadas, sentem-se muito encabulados e suas reações oscilam entre a explosão agressiva e vingança calculista. A característica afabilidade dos psicopatas dissimulados é superficial e extremamente precária, estando sempre predispostos a depreciarem imediatamente a qualquer um que represente alguma ameaça à sua hegemonia, chegando mesmo a perderem o controle e explodirem em cólera.

- O Psicopata Ambicioso: Persegue avidamente seus engrandecimentos. Os Psicopatas Ambiciosos sentem que a vida não lhes tem dado tudo o que merecem, que têm sido privados de seus direitos ao amor, ao apoio, ou às gratificações materiais. Normalmente acham que os outros têm recebido mais que eles, e que nunca tiveram oportunidades de uma vida boa. Portanto, estão motivados por um desejo de retribuição, de compensar-se pelo que tem sido despojado pelo destino. Através de atos de roubo ou destruição, se compensam a si mesmos pelo vazio de suas vidas, sem importar-lhes as violações que cometam à ordem social. Seus atos são racionalizados através da idéia de que nada fazem senão restaurar um equilíbrio alterado. Para os Psicopatas Ambiciosos que estão somente ressentidos, mas que ainda têm controle minimamente crítico de seus atos, pequenas transgressões e algumas aquisições são suficientes para aplacar essas motivações. Mas para aqueles que têm estas características psicopáticas mais desenvolvidas, somente a usurpação de bens e coisas alheias podem satisfazê-los.

O prazer psicopático nos ambiciosos está baseado mais em tomar do que em ter. Como a fome que os animais experimentam em relação à presa, os Psicopatas Ambiciosos têm um enorme impulso para a rapinagem, e tratam os demais como se fossem peões num tabuleiro de xadrez.

Além de terem pouca consideração pelos efeitos de sua conduta, sentindo pouca ou nenhuma culpa pelos efeitos de suas ações, como os demais psicopatas, os ambiciosos nunca chegam a sentir que tem adquirido o bastante para compensar suas privações. Independentemente de suas conquistas, permanecem sempre ciumentos e invejosos, agressivos e ambiciosos, exibindo todas às vezes posses e consumo ostentoso. A maioria deles é totalmente centrada em si mesma, contribuindo para isso sua comum atitude libertina e em busca de sensações. Esses psicopatas nunca experimentam um estado de completa satisfação, sentindo-se não realizados, vazios, desolados, independentemente do êxito que

possam ter obtido. Insaciáveis, estão sempre convencidos de que serão sempre despojados de seus direitos e desejos.

Ainda que o subtipo ambicioso seja parecido, em alguns aspectos, ao Psicopata Carente de Princípios, ele exerce uma exploração mais ativa e sua motivação central é manifestada através da inveja e apropriação indevida das posses alheias. O Psicopata Ambicioso experimenta não só um sentimento profundo de vazio, senão também uma avidez poderosa de amor e reconhecimento que, segundo ele, não lhe ofereceram na infância.

- O Psicopata Explosivo: diferencia-se das outras variantes pela emergência súbita e imprevista de hostilidade. Estes psicopatas são caracterizados por fúria incontrolável e ataque a outros, furor este freqüentemente descarregado sobre membros da própria família. A explosão agressiva se precipita abruptamente, sem dar tempo de prevenir ou conter. Sentindo-se frustrados e ameaçados, estes Psicopatas Explosivos respondem de uma maneira volátil, daninha e mórbida, fascinando aos demais pela brusca forma com que os surpreende. Desgostosos e frustrados na vida, estas pessoas perdem o controle e buscam vingança pelos alegados maus tratos a que foram precocemente submetidos. Em contraste com outros psicopatas, esses não se movem de maneira sutil e afável. Pelo contrário, seus ataques explodem incontrolavelmente, quase sempre, sem nenhuma provocação aparente. Esta qualidade de beligerância súbita, tanto quanto sua fúria desenfreada distingue estes psicopatas dos outros subtipos. Muitos são hipersensíveis aos sentimentos de traição, a ponto de fantasiarem deslealdades o tempo todo (Ballone, 2002).

2.4 Quando manifesta e a psicopatia na infância e na adolescência:

Os psicopatas começam a manifestar sua psicopatia desde a infância e adolescência, e não se modificam depois. A conduta anti-social começa desde a infância, caracterizada por atitudes de mentir, roubar, falsificar cheques, prostituir-se, assaltar, maltratar animais, etc.

Nota-se, desde tenra idade, uma ausência da capacidade de sentimento de culpa e de arrependimento. Quando teatralizam esses sentimentos, o fazem simplesmente para conseguir uma atenuação da pena (Shine, 2000).

O DSM-IV deixa claro que o diagnóstico de Transtorno da Personalidade Anti-social só pode ser aplicado ao indivíduo que tenha no mínimo dezoito anos. Antes dessa idade, de acordo com certos comportamentos anti-sociais, a criança pode ser diagnosticada com transtorno de conduta. O cuidado no uso do termo psicopatia para crianças e adolescentes se justifica, tendo em vista a labilidade de tal diagnóstico e o efeito estigmatizante que pode ter sobre o indivíduo. Isto é ainda mais forte em situações de confinamento em instituições como Febem, Manicômio Judiciário e prisões, pois só o fato do indivíduo estar em algum destes lugares já leva à pressuposição de um quadro comprometido (Shine, 2000).

Para ser considerado Transtorno de Conduta, o comportamento problemático deve alcançar violações importantes, além das expectativas apropriadas à idade da pessoa e, portanto, de natureza mais grave que as travessuras ou a rebeldia normal de um adolescente, ainda que extremamente enfadonhos. Este tipo comportamento delinqüencial preocupa muito mais os outros do que a própria criança ou adolescente que sofre da perturbação. Seu portador não tem consideração pelos sentimentos alheios, direitos e bem estar dos outros, falta-lhe um sentimento apropriado de culpa e remorso que caracteriza as pessoas consideradas de boa conduta. Normalmente há, nesses delinqüentes, uma demonstração de comportamento insensível, podendo ter o hábito de acusar seus companheiros e tentar culpar qualquer outra pessoa ou circunstância por suas eventuais más ações (Shine, 2000).

A baixa tolerância a frustrações das pessoas com Transtorno de Conduta favorece as crises de irritabilidade, explosões temperamentais e agressividade exagerada, parecendo, muitas vezes, uma espécie de comportamento vingativo e desaforado. Possuem incapacidade em tolerar as dificuldades existenciais comuns a todas as pessoas que vivem em sociedade,

falta de capacidade em lidar com os problemas do cotidiano ou com as situações onde as coisas não saem de acordo com o desejado (Shine, 2000).

Essas crianças ou adolescentes costumam apresentar precocemente comportamento violento, reagindo agressivamente a tudo e a todos, supervalorizando o seu exclusivo prazer, ainda que em detrimento do bem-estar alheio. Elas podem também exibir um comportamento de provocação, ameaça ou intimidação, podem iniciar lutas corporais freqüentemente, inclusive com eventual uso de armas ou objetos capazes de causar sério dano físico, como por exemplo, tacos e bastões, tijolos, garrafas quebradas, facas ou mesmo arma de fogo (Shine, 2000).

Outra característica no comportamento do portador de Transtorno de Conduta é a crueldade com outras pessoas e/ou com animais. Não é raro que a violência física possa assumir a forma de estupro, agressão ou, em outros casos, homicídio. O padrão de comportamento no Transtorno de Conduta se caracteriza pela violação dos direitos básicos dos outros e das normas ou regras sociais. Esse comportamento pode ser agrupado em quatro tipos principais: conduta agressiva que causa ameaça ou danos a outras pessoas e/ou animais; conduta não-agressiva, mas que causa perdas ou danos a propriedades; defraudação e/ou furto; e violações habituais de regras (Ballone, 2003).

As perturbações do comportamento no Transtorno de Conduta acabam por causar sérios prejuízos no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional, favorecendo uma espécie de círculo vicioso: transtornos de conduta, prejuízo sócio-ocupacional, repressões sociais, rebeldia levam a mais transtorno de conduta (Ballone, 2003).

O Transtorno de Conduta é um diagnóstico especialmente infantil ou da adolescência, pois, depois dos 18 anos, persistindo os sintomas básicos (contravenção), o diagnóstico deve ser alterado para Transtorno da Personalidade Anti-Social. Outra característica do Transtorno de Conduta é que esse padrão sociopático de comportamento costuma estar presente numa

variedade de contextos sociais e não apenas em algumas circunstâncias como só na escola, só no lar, na rua etc. O portador desse transtorno causa mal estar e rebuliço na comunidade em geral (Shine, 2000).

O diagnóstico de Transtorno de Conduta deve ser feito muito cuidadosamente, tendo em vista a possibilidade dos sintomas serem indício de alguma outra patologia, como por exemplo, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, ou Retardo Mental, Episódios Maníacos do Transtorno Afetivo Bipolar ou mesmo a Esquizofrenia. Devido à excelente capacidade das pessoas com Transtorno de Conduta manipular o ambiente e dissimular seus comportamentos anti-sociais, o psiquiatra precisa recorrer a informantes para avaliar com mais precisão o quadro clínico (Ballone, 2003).

Também a destruição deliberada da propriedade alheia é um aspecto característico do Transtorno de Conduta, podendo incluir a provocação deliberada de incêndios com a intenção de causar sérios danos ou destruição de propriedade de outras maneiras, como por exemplo, quebrar vidros de automóveis, praticarem vandalismo na escola, etc.

Atualmente a psiquiatria tende a considerar dois subtipos de Transtorno de Conduta com base na idade inicial: o tipo com início na infância e tipo com início na adolescência. Ambos os subtipos podem ocorrer de três formas: leve, moderada ou severa (Ballone, 2003).

2.5 Psicopatia feminina, masculina e padrão familiar:

O DSM-IV traz o dado de que o Transtorno da Personalidade Anti-Social é mais comum em homens. A estatística diz que sua frequência é de três por cento de homens e um por cento de mulheres na comunidade geral. Mesmo se for considerado que a psicopatia seria um transtorno específico dentro desta categoria mais ampla, a maior prevalência de homens ainda continua sendo um dado relevante. O mesmo ocorre quando se pensam nos casos de crianças e adolescentes (Shine, 2000).

O Transtorno da Personalidade Anti-Social é mais comum entre os parentes biológicos em primeiro grau de indivíduos com o transtorno do que na população geral. O risco dos parentes biológicos de mulheres com o transtorno tende a ser maior do que para os parentes biológicos de homens com o transtorno. Os parentes biológicos das pessoas com este transtorno também estão em maior risco para Transtorno de Somatização e Transtornos Relacionados a Substâncias (Shine, 2000).

2.6 Psicopatia no DSM IV

- **Esclarecimentos sobre o manual:** *O Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais* é uma publicação da *American Psychiatric Association, Washington D.C.* (1995/2002), sendo a sua 4ª edição conhecida pela designação “DSM-IV”. Ele surgiu de uma necessidade de uma classificação dos transtornos mentais durante toda a história da medicina. É uma classificação dos transtornos mentais desenvolvida para uso em contextos clínicos, educacionais e de pesquisa a fim de permitir que esses profissionais diagnostiquem, comuniquem, estudem e tratem pessoas com vários transtornos mentais. Para indicar a gravidade e curso dos transtornos são usados os seguintes especificadores após o diagnóstico: leve, moderado, severo, em remissão parcial, em remissão completa e história prévia.

Este manual fornece critérios de diagnóstico para a generalidade das perturbações mentais, incluindo componentes descritivos, de diagnóstico e de tratamento, constituindo um instrumento de trabalho de referência para os profissionais da saúde mental.

Desde a publicação original da DSM-IV em 1994, observaram-se já muitos avanços no conhecimento das perturbações mentais e das doenças do foro psiquiátrico. Neste sentido, existem já várias publicações que incorporam os resultados das investigações mais recentes, com destaque para a DSM-IV-TR. Os transtornos do DSM-IV são agrupados em 16 classes diagnósticas principais e uma seção.

- Histórico da psicopatia no manual:

DSM-I: Em 1952 o termo distúrbio sociopático de personalidade, foi introduzido no DSM I a fim de diminuir a confusão terminológica e encontrar uma uniformização. Os termos psicopatia e sociopatia continuaram a ser usados por muitos como sinônimos, no entanto outros persistiram em considerar a sociopatia como um subgrupo dentro de uma categoria mais ampla que seria a psicopatia, especificamente aqueles que apresentam traços anti-sociais e agressivos (Shine, 2000).

DSM-II: Propôs uma definição fechada, a de personalidade anti-social, para os indivíduos não socializados e cujos padrões de comportamento fazem com que repetidamente entrem em conflitos com a sociedade (Shine, 2000).

DSM-III: Em 1980 acrescenta transtorno ao termo personalidade anti-social, passando a ser Transtorno de Personalidade Anti-Social (Shine, 2000).

DSM-IV: Em 1994, por ocasião da atualização do manual é mantido o termo Personalidade Anti-Social.

- Enquadramento do transtorno: No DSM IV, a característica essencial do Transtorno da Personalidade Anti-Social (301.7 - Personalidade anti-social) é um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros, que inicia na infância ou começo da adolescência e continua na idade adulta. Este padrão também é conhecido como psicopatia, sociopatia ou transtorno dissocial. O DSM-IV chama esses casos de Personalidades Anti-sociais (Shine, 2000).

2.7 Psicopatia na CID 10:

- Esclarecimentos sobre a CID e CID 10: A *Classificação Internacional de Doenças* (CID) fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para

ferimentos ou doenças. A cada estado de saúde é atribuída uma categoria única à qual corresponde um código, que contém até seis caracteres. A primeira classificação de doenças que passou a ter uso internacional foi aprovada em 1893 e, desde então, em intervalos aproximados de dez anos é apresentada e aprovada uma nova revisão. A partir da CID-6, inclusive, ela, a responsabilidade passou a ser da *Organização Mundial da Saúde (OMS)* que é uma agência especializada em saúde, fundada em 7 de abril de 1948 e subordinada à *Organização das Nações Unidas*. Atualmente está em vigência a 10ª Revisão.

A 10ª Revisão da *Classificação Internacional de Doenças* foi convocada pela Organização Mundial de Saúde e aprovada pela Conferência Internacional. Foi realizada em Genebra no ano de 1989 e adotou a denominação *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde* sendo, na prática conhecida por CID-10. Entou em vigor em primeiro de Janeiro de 1993, após a necessária preparação de material de orientação e formação.

- **Enquadramento do transtorno:** Na CID-10, o critério de diagnóstico para a personalidade sociopática (F60.2 - Personalidade Dissocial), caracteriza-a por um desprezo das obrigações sociais, ausência de empatia para com os outros e por um considerável desvio entre o comportamento e as normas sociais. Neste tipo de personalidade, há uma baixa tolerância à frustração e baixo limiar de descarga da agressividade inclusive da violência, existindo também uma tendência a culpar os outros ou a fornecer racionalizações duvidosas para explicar um comportamento de conflito com a sociedade. Assim, os sinônimos conhecidos dessa personalidade sociopática são: personalidade dissocial, amoral, anti-social, associal ou psicopática. CID-10 chama esses casos de Personalidade Dissociais (Organização Mundial de Saúde, 1994).

2.8 Cérebro e emoções do Psicopata:

Segundo Sabbatini (1998), muitos comportamentos associados às relações sociais são controlados pela parte do cérebro chamada lobo frontal, que está localizado na parte mais anterior dos hemisférios cerebrais. Todos os primatas sociais desenvolveram bastante os cérebros frontais, e a espécie humana tem o maior desenvolvimento de todos. Autocontrole, planejamento, julgamento, o equilíbrio das necessidades do indivíduo versus a necessidade social, e muitas outras funções essenciais subjacente ao intercurso social efetivo são mediadas pelas estruturas frontais do cérebro. Vide figura 2 do anexo A.

Há muito tempo que os neurocientistas sabem que as lesões desta parte do cérebro levam a déficits severos em todos estes comportamentos. O uso abusivo da lobotomia pré-frontal como uma ferramenta terapêutica pelos cirurgiões em muitas doenças mentais nas décadas de 40 e 50, forneceu dados suficientes aos pesquisadores para implicar o cérebro frontal na gênese das personalidades anti-sociais (Sabbatini, 1998).

Existem muitos exemplos de pessoas que adquiriram personalidades sociopáticas devido a lesões patológicas do cérebro, tais como tumores. Por exemplo, um estudo de caso em 1992 descreveu um paciente que desenvolveu alterações de personalidade, as quais se assemelhavam fortemente a um distúrbio de personalidade anti-social, após a remoção cirúrgica de um tumor na glândula hipófise, o qual provocou danos a uma parte do lobo frontal chamado córtex órbito frontal esquerdo. Neste caso, testes neuropsicológicos e de personalidade não revelaram qualquer déficit cognitivo ou psicopatologia (Sabbatini, 1998). Vide figura 1 do anexo B.

Segundo Sabbatini (1998), Antonio e Hanna Damasio, dois notáveis neurologistas e pesquisadores da Universidade de Iowa, investigaram na última década as bases neurológicas da psicopatologia. Eles mostraram em 1990, por exemplo, que indivíduos que tinham se submetido a danos do córtex frontal ventromedial (e que tinham personalidades normais antes

do dano) desenvolveram conduta social anormal, levando a conseqüências pessoais negativas. Entre outras coisas, eles apresentaram tomadas de decisões inadequadas e falta de habilidades de planejamento, as quais são conhecidas por serem processadas pelo lobo frontal do cérebro

Os Damasios também reconstituíram neurologicamente o primeiro caso conhecido de alteração de personalidade devido a uma lesão frontal no cérebro, observado no século XIX. Phineas Gage, um supervisor de obras ferroviárias, perdeu parte de seu cérebro com uma barra de ferro que atravessou seu crânio quando uma carga explosiva foi colocada acidentalmente. Ele sobreviveu por muitos anos ao extenso trauma, mas tornou-se uma pessoa inteiramente nova, abusiva e agressiva, irresponsável e mentirosa, incapaz de imaginar e planejar, e completamente diferente de sua formação. Baseado em uma sofisticada reconstrução computadorizada da possível extensão do dano cerebral, Gage parece ter sofrido uma lesão no córtex frontal ventromedial, em um lugar muito similar àqueles dos modernos pacientes de Damásio (Sabbatini, 1998). Vide figura 2 do anexo B.

Uma hipótese provável de que o cérebro frontal seja tão importante na gênese de indivíduos anti-sociais é que quando não existe punição, ou quando a pessoa é incapaz de ser condicionada pelo medo, devido a uma lesão no córtex órbito-frontal, por exemplo, ou devido à baixa atividade neural nesta área, então ele desenvolve uma personalidade anti-social (Sabbatini, 1998).

Pesquisas com animais têm mostrado que o córtex órbito-frontal direito está envolvido no medo condicionado. Por exemplo, quando um rato é punido com um choque elétrico cada vez que uma luz pisca em sua gaiola, ele sente medo, por associar aquele estímulo à punição. Seres humanos normais aprendem muito cedo na vida a evitar comportamentos anti-sociais, porque eles são punidos por isso e também porque eles possuem circuitos cerebrais para associar o medo da punição (sentimento da emoção) à supressão do comportamento. Este parece ser um elemento chave no desenvolvimento da personalidade (Sabbatini, 1998).

Atualmente, uma maneira mais direta de visualizar a função cerebral, e que tem conduzido a uma notável explosão em nosso conhecimento sobre o funcionamento interno do cérebro do psicopata nos últimos dois ou três anos é a tomografia PET.

Imagens funcionais do cérebro, tais como aquelas produzidas por PET (*Positron Emission Tomography*) têm sido usadas para corroborar a existência de déficits neurológicos no lobo frontal em sociopatas. O PET obtém seções transversais do cérebro reconstruídas por computador, mostrando em cores vívidas o nível da atividade metabólica de neurônios. Isto é conseguido injetando-se moléculas de glicose marcadas radioativamente no sangue de pacientes e observando o quanto dele é incorporado em células cerebrais vivas. Quanto mais ativas são as células (quando elas estão processando informação, por exemplo), mais intensa é a imagem naquele ponto (Sabbatini, 1998). Vide figura 1 do anexo C.

Usando o PET, o pesquisador médico americano Adrian Raine e colegas estudaram assassinos, com resultados surpreendentes. Eles encontraram que 41 assassinos tinham um nível muito diminuído do funcionamento cerebral no córtex pré-frontal em relação às pessoas normais, indicando um déficit relacionado à violência. Em outras palavras, mesmo quando nenhuma alteração patológica visível era apresentada, o dano frontal era aparente, através de uma atividade anormalmente baixa do cérebro naquela área. O dano nesta região cerebral notou Raine, pode resultar em impulsividade, perda do autocontrole, imaturidade, emocionalidade alterada, e incapacidade para modificar o comportamento, o que pode facilitar atos agressivos. Outras anormalidades observadas pelo estudo de PET do cérebro de assassinos incluíram um metabolismo neural reduzido no giro parietal superior, giro angular esquerdo, corpo caloso, e assimetrias anormais de atividade na amígdala, tálamo, e lobo temporal medial. É provável que estes efeitos sejam relacionados à violência e criminalidade; pois algumas destas estruturas fazem parte do chamado sistema límbico, que processa emoções e comportamento emocional. (Sabbatini, 1998).

Dr. Raine correlacionou as imagens cerebrais de PET à história pessoal do assassino, a fim de certificar-se se eles tinham sido submetidos a algum trauma psíquico, abuso físico ou sexual, abandono e pobreza, quando eles eram crianças. Ele verificou que entre os assassinos, 12 tinham sofrido abuso significativo ou deprivação (recebido maus tratos) e que os assassinos vindos de lares deprivados tinham déficits muito maiores na área órbito-frontal do cérebro (14 % em média) do que pessoas normais (Sabbatini, 1998). Vide figura 2 do anexo C.

Raine e colegas após estudos, confirmaram uma série de investigações baseadas em PET com indivíduos sociopatas e criminosos violentos. Em 1984, submeteram ao PET 17 pacientes com diagnóstico de distúrbio de personalidade e comprovaram que havia uma forte correlação inversa entre uma história de dificuldades de controle de agressividade durante toda a vida e o metabolismo regional no córtex frontal. Seis destes pacientes eram anti-sociais, o resto tinha vários distúrbios de personalidade (marginais, dependentes narcisistas). Novamente em 1995, O PET foi usado para avaliar o metabolismo da glicose cerebral em oito sujeitos normais e oito pacientes psiquiátricos com história de comportamento repetitivo violento e puderam observar que sete dos pacientes mostraram amplas áreas de baixo metabolismo cerebral, particularmente no córtex pré-frontal e temporal medial quando comparado a sujeitos normais. Posteriormente, em 1997, a tecnologia de imagens cerebrais por PET mostrou também que os psicopatas diferiram de não-psicopatas no padrão de fluxo cerebral relativo durante o processamento de palavras com conteúdo emocional (Sabbatini, 1998). Vide figura 1 no anexo D.

Outro experimento no Canadá, liderados pela equipe de Dominique LaPierre comparou 30 psicopatas a 30 criminosos não-psicopatas, usando testes que avaliam a função de duas partes do córtex pré-frontal: o órbito-frontal e as áreas ventromediais frontais, mostrou que os psicopatas eram prejudicados em todas as tarefas órbito-frontais e

ventromediais, mas não na função de outras áreas do córtex frontal. Os psicopatas e pacientes órbito-frontais ou ventromediais mostram uma preocupação exagerada com parceiros sexuais, atuando de uma forma promíscua e impessoal. Ambos são marcantes quanto à sua falta de julgamento ético e social. Ambos negligenciam as conseqüências a longo prazo de suas ações, escolhendo a gratificação imediata ao invés de um planejamento cuidadoso(Sabbatini, 1998).

Segundo Sabatine (1998), ainda que muitos destes resultados devam ser tomados com cuidado, todos eles convergem para uma importante descoberta: a de que os cérebros de criminosos violentos e sociopatas são na verdade alterados de maneira sutil, e que este fato pode agora ser revelado por novas técnicas sofisticadas. Uma consideração importante é que o comportamento humano é extremamente complicado e o resultado de uma interação de muitos fatores sociais, biológicos e psicológicos. Existem muitos fatores envolvidos no crime. A função cerebral é apenas uma delas, diz o Prof. Adrian Raine. Mas, ao entendermos a sua função cerebral, estaremos em uma melhor posição para entender as causas completas do comportamento violento. Portanto, existe razoável evidência que os sociopatas têm uma disfunção do cérebro frontal. Porque e quando esta disfunção aparece ainda é totalmente desconhecido.

Capítulo III

Psicopatia pela perspectiva do Senso Comum

3.1 O senso comum:

Segundo Alves (1985), o senso comum ou conhecimento espontâneo ou conhecimento vulgar é a primeira compreensão do mundo resultante da herança fecunda de um grupo social e das experiências atuais que continuam sendo efetuadas. Pelo senso comum, julgamentos são feitos, projetos de vida são estabelecidos, convicções e confiança são adquiridas para agir. O senso comum é baseado em fontes de conhecimento entre as quais o bom-senso, a tradição, a intuição e a autoridade de um conhecimento específico.

Pelo senso comum quando alguém reclama de dores no fígado, esta pessoa pode fazer um chá de boldo que já era usada pelos avós dos avós, sem no entanto conhecer o princípio ativo (substância química responsável pela cura) das folhas e seu efeito nas doenças hepáticas. Ao mesmo tempo, quando atravessa uma rua estima, sem usar uma calculadora, a distância e a velocidade dos carros que vem em sua direção. Estes exemplos indicam um tipo de conhecimento que se acumula no cotidiano da pessoa e é chamado de senso comum e se baseia na tentativa e erro. Todos precisam do senso comum que permite sentir a realidade e vai do hábito de realizar um comportamento até a tradição que, quando instalada, passa de geração para geração (Alves,1985).

A psicopatia é um quadro que intriga o senso comum, pois para este é incompreensível que as pessoas, com um mínimo de bom senso e juízo, não evitem eficazmente uma situação na qual é óbvia a rápida decadência ou a morte abrupta de tantos. Em razão disto muitos leigos pensam como Casoy (2004), que não há como se defender do *serial killer* e que rezar é a única coisa a fazer. Como disse ela: Cairia na armadilha do Ted Bundy hoje, depois de escrever o livro. Ele se engessava, andava de muletas e pedia ajuda para carregar livros até o

carro. Era galã, formado em direito e falava várias línguas. Seria necessário que um assassino desse tipo fosse como o Freddy Krueger, porque aí sairia correndo. Mas ele não tem cicatriz, não anda torto, não tem parafuso no pescoço. É invisível, comum. E as pessoas também não têm noção de que são vítimas. Se sair no trânsito pendurada de brilhante e relógio rolex, estará escrito: vítima na testa, porém no caso de um *serial killer*, a pessoa pode ser vítima porque é moreno ou alto.

3.2 Desalmado ou herói?

Segundo Mello (1999), Ronald Shanabarger, um pacato morador, de uma cidade de 14 mil habitantes, Franklin, Indiana, nos Estados Unidos, operário de classe média, com casa e carro próprios. Tinha uma esposa adorável, Amy, e um lindo filho de sete meses, Tyler. Na segunda-feira 28 de junho, ele foi parar atrás das grades, acusado de assassinato. Na noite do dia 19 de junho, véspera do dia dos pais americano, Shanabarger entrou no quarto do filho e, calmamente amarrou um saco plástico em volta da cabeça do bebê. Durante os 20 minutos que esperou Tyler morrer, comeu um lanche requentado e depois virou a cabeça do bebê para dar impressão que a criança havia morrido sufocada. Fez isso enquanto a mulher trabalhava. Amy só foi encontrar o corpo do filho na manhã seguinte. Assustado com o rosto da criança morta foi até a polícia e fez a confissão que impressionou até os policiais. Alegou vingança, pois segundo ele em outubro de 1996, quando seu pai morreu, Amy não interrompeu suas férias para estar presente no enterro do sogro, e que sua dor foi tamanha que resolveu vingar-se dela com requintes macabros. A vingança foi cuidadosamente elaborada. Ele afirmou que queria que Amy sofresse da mesma maneira que ele, quando foi abandonado por ela na morte de seu pai. Ele ficou furioso e revoltado porque Amy não voltou para acompanhá-lo no enterro, disse um dos policiais. Ele contou que planejou a morte do bebê antes mesmo de

Amy engravidar, pois só queria ter um filho para matá-lo. A gestação foi cheia de cuidados e ele queria que a criança nascesse com boa saúde.

Partindo destas informações compreende-se porque Funaka (1999, citada em Melo 1999), diz que premeditação do porte da citada na reportagem anterior é um caso de psicopatia. Como diz ela: houve uma ruptura de seu universo emocional, pois quando um pai premedita a morte de um filho e não consegue envolver-se emocionalmente, agindo somente no racional, é psicopatia.

No entanto um indivíduo como este, frio e calculista que se conduziu como desalmado cruel e insensível pode aparecer como um herói na guerra, pois é aquele que toma a frente, que assume riscos, que leva ações adiante e que se destaca da maioria. Em tempo de paz, essas condutas caracterizariam delinquência, criminalidade, no entanto na guerra esse agir se ajusta perfeitamente aos requisitos da emergência e da sobrevivência.

3.3 Meu filho um psicopata:

Depoimento de Norma, 50 anos, dona-de-casa do Guarujá (SP), mãe de Guilherme, 28, diagnosticado como psicopata:

Segundo Narloch (2006), Norma disse que seu filho mentia muito. Armava um teatro para transformá-los em culpados. Não tinha apego nem responsabilidade. Não evitava falar coisas que deixassem os outros magoados. Nunca pensou que, se fizesse alguma coisa ruim, os pais ficariam bravos. Na escola, ele não obedecia a ordens. Se não queria fazer a lição, não tinha ninguém que o convencesse. A inteligência dele até era acima da média, mas um mês ele tirava 10 em tudo e no outro tirava zero. Dos três aos 25 anos, ela rodou com ele por psicólogos. Foi uma busca insana. Começaram a tratar pensando que era hiperatividade, ele tomou antidepressivo e outros remédios. Nada deu certo. Pessoas como o meu filho, disse ela: conseguem manipular psicólogos com facilidade. E os pais se tornam os grandes culpados.

Quando descobriu o problema, com uma psiquiatra, foi uma luz para ela. Hoje diz que sabe que pessoas como ele inventa um mundo na cabeça. É um sofrimento para os pais que convivem com crianças ou com adultos assim. Hoje, eles o vigiam e o carregam pela mão para tudo que é canto. Senão, ele rouba coisas ou arma histórias. Ele fica três meses em cada emprego e pára, diz que não está bom. O problema nunca é com ele, sempre os outros é que estão errados. Ela diz que ainda torce para que tenha um remédio, porque viver assim é muito ruim. Se tudo está bem agora, não se sabe qual vai ser a reação daqui a cinco minutos. É como uma bomba relógio, uma panela de pressão que vai explodir. Nunca dá pra saber exatamente o que ele pensa nem para acreditar em alguma coisa que ele promete. Às vezes ela pensa que deveriam criar uma sociedade paralela só para sociopatas, mas uns matariam os outros, com certeza. Para não correr o risco de botar no mundo outra pessoa dessas, convenceram o filho a fazer vasectomia. Ela diz que dói muito dizer que seu filho é um psicopata, mas fazer o quê? Matar não pode. Tem que ir convivendo na esperança de que um dia a medicina dê conta de casos assim.

3.4 A psicopatia e o caso Susane:

Segundo Casoy (2006), o caso Von Richthoffen desconcertou a família brasileira, pois honrar pai e mãe é um dos mandamentos bíblicos. Respeita-los é algo que está impresso na memória coletiva da humanidade. Baseando nisto ela pergunta o que levaria então uma aplicada estudante de direito, loira e bonita, a planejar o assassinato de seus próprios pais e ainda participar de cada etapa da elaboração do crime, prosseguindo sem hesitação até a aterrorizante noite fatal? E ela questiona mais ainda: O que faz o namorado dela, um rapaz também aparentemente normal, a encabeçar o plano com a ajuda do irmão? O que leva, a tanto desamor, tanto desafeto, a essa enorme indiferença pelo ato cometido? O que aconteceu para que esse crime brutal fosse cometido? Ela odiava os pais? Quais eram seus motivos?

Pode o motivo ser tão banal que seja dinheiro? O que não se sabe ainda? Há algo ainda para ser dito?

Ilana diz ter nos últimos anos de sua vida estudado crimes violentos através do entendimento das mentes criminosas, de como elas funcionam, dos diagnósticos e tratamentos pesquisados, da possibilidade de recuperação e ressocialização do preso. Buscando essas respostas ela escreveu *Serial Killer: louco ou Cruel?* E *Serial Killers: Made in Brasil*. No entanto no caso Richthoffen apesar de ter estudado a vida destes indivíduos buscando essas respostas, ela nada encontrou de objetivo que justificasse atitude tão desalmada. Nem a opinião deles ela tem, pois, nem entrevista com os assassinos ela conseguiu, nenhum deles concordou em falar com ela. Portanto, segundo ela, as respostas estão no ar e o que ela sabe é que a Susane jamais foi avaliada psicológica ou psiquiatricamente, apesar de ter ouvido vários profissionais dando diagnósticos pelos meios de comunicação a torto e a direito (Casoy 2006).

Casoy (2006, citada em Moderador, 2006), diz que Susane é uma moça que não passa nenhuma emoção, não dá para saber o que ela pensa. Ela se expressa muito bem, mas os movimentos não a acompanham, porém disse nunca ter dito que ela foi fria e nem pretende dizer agora. Fria denota que ela é psicopata, o que não tem certeza. Precisaria conversar pessoalmente com ela para saber, pois é difícil avaliar o que vai dentro de uma pessoa. O mistério do motivo, o que a levou a fazer isso é a grande dúvida.

Começou a acompanhar o caso com visão absolutamente técnica, porém acabou tragada pela história e pelos personagens, pois parricídio e matricídio sempre a confundiram e a espantaram. Ela disse que as culturas dos países são diversificadas, os valores éticos e morais, também, mas a inatingibilidade de pai e mãe é universal. Não existe lugar no mundo onde eles não sejam sagrados. Ela disse que essa história a causa calafrios, pois os pais de Suzane, Marisia e Manfred queriam dar do bom e do melhor para os filhos. Eles eram pais que faziam as mesmas intervenções como outros pais, aplicavam os mesmos limites que a

maioria e que foram contra o namoro da filha adolescente como é comum pela vida afora (Casoy 2006).

Capítulo IV

Psicopatia pela Perspectiva da Psicanálise

4.1 Psicanálise e a Psicopatia:

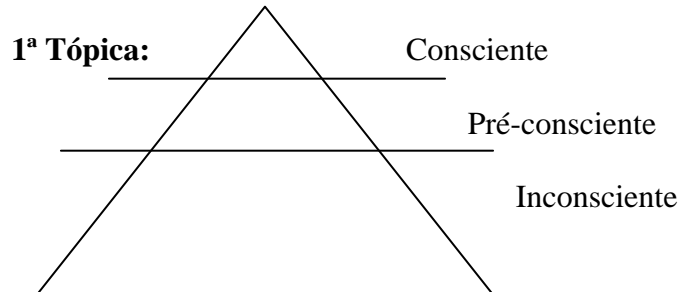
A Psicanálise é o método de investigação e de tratamento psíquico do inconsciente desenvolvido pelo médico neurologista, investigador de laboratório, o austríaco Sigmund Freud, a partir de 1890 quando ele praticava com seus pacientes o método catártico. A palavra psicanálise foi pronunciada pela primeira vez em 1896 (Názio,1999).

Freud estava interessado em achar um tratamento efetivo para pacientes com sintomas neuróticos ou histéricos e a partir das conversas com os mesmos, ele passou a acreditar que os seus problemas se originavam de seus desejos inconscientes e de suas fantasias de natureza sexual (Brenner, 1987).

O método psicanalítico é a interpretação da transferência e da resistência com a análise da livre associação visando descobrir no inconsciente do paciente que é onde toda a vida fica armazenada e onde é reprimida muitas das condutas, tendências, desejos e complexos que perturbam a mente do indivíduo. A Psicanálise é a parte da psicologia que procura trazer à tona da consciência, através dos métodos de investigação e análise, os elementos perturbadores para que se possa aplicar a psicoterapia (Freud, 1924).

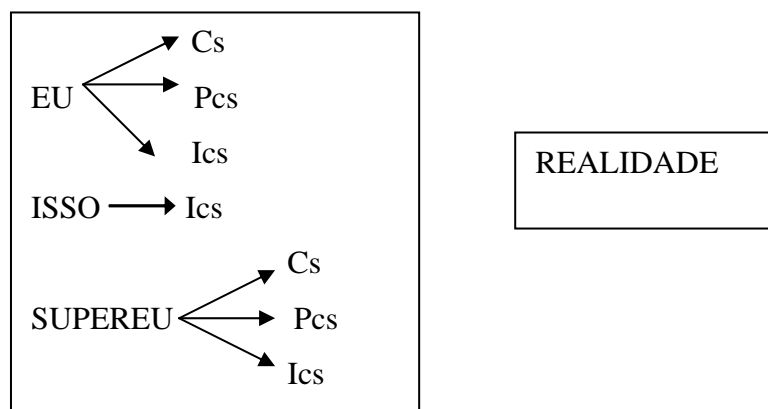
Freud, como médico, utilizando seus conhecimentos biológicos partiu das proposições de que necessidades orgânicas necessitavam ser satisfeitas, construiu a arquitetura do psiquismo. Surgindo assim as tópicas de Freud que são as teorias que dividem o aparelho psíquico em lugares psíquicos com funções diferentes. Inicialmente a clínica de Freud era a clínica da neurose e através dos estudos da mesma ele esclareceu a sexualidade. A partir da teoria da sexualidade, Freud elaborou a primeira tópica com as três instâncias Cs, Pcs e Ics e

entre o Ics e Cs colocou a barreira do recalque que mantém guardada no Ics e sob vigilância todas as relações prazerosas que lembram a incesto.



Mais tarde através de Jung e Ferenczi, Freud tem contato com a Psicose e o estudo desta vem esclarecer para ele sobre a constituição do Eu e o papel do narcisismo. Com a introdução do conceito de narcisismo, o Eu cresce e para alojá-lo no aparelho psíquico Freud cria a segunda tópica com as três instâncias: Id, Ego e Superego, a partir da primeira tópica. Freud não abandona a primeira tópica e sim a reformula, pois segundo ele as instâncias Cs, Pcs e Ics são modos de funcionamento e não lugares (Freud, 1924).

2ª Tópica:



Já a perversão passou na obra de Freud por várias alterações podendo ser distinguido três momentos principais:

O primeiro baseia-se na máxima de que a neurose é o negativo da perversão. O conceito de perversão aparece em Freud pela primeira vez nos escritos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905. O texto, diz que a perversão é a permanência na vida adulta de características perverso-polimorfos, típicas da sexualidade pré-genital infantil, em prejuízo

da sexualidade genital normal. Freud faz da neurose o negativo da perversão, porque nas neuroses os impulsos pervertidos, depois de reprimidos, manifestam-se a partir do inconsciente e nas perversões esses impulsos não conhecem nem o recalque nem a sublimação. A perversão, sob essa perspectiva, é a manutenção da sexualidade infantil onde tudo é potencialidade, na vida adulta de forma cristalizada e onde a pré-genitalidade age despoticamente na vida sexual do perverso (Ferraz, 2002).

O segundo momento está relacionado com a teoria do complexo de Édipo, núcleo das neuroses e também das perversões. A partir de 1919, em alguns de seus textos, Freud relaciona perversão e Édipo. O conceito de recusa aparece como um mecanismo normal na construção da sexualidade onde a castração é aceita e os desejos incestuosos, juntamente com os desejos de completude, submetem-se ao recalque (Ferraz, 2002).

Já o terceiro momento, define a recusa da castração como mecanismo essencial da perversão. No texto *Fetichismo*, de 1927, a recusa permanente associada à cisão do ego torna-se mecanismo de defesa que marca e constitui a essência da estrutura perversa (Ferraz, 2002).

No artigo *Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico*, de 1916, Freud fala de três tipos de caráter e um deles é o que ele chama de criminoso em consequência de sentimento de culpa, que é o indivíduo que sob pressão de um sentimento de culpa inconsciente busca aliviar-se e justificar-se socialmente através do ato criminoso. Em *Tipos libidinais* de 1931, Freud traça um quadro da classificação caracterológica definida pela organização da libido e aí ele apresenta alguns fatores essenciais que condicionam a criminalidade. Ele parte de três tipos libidinais principais que são o erótico, o obsessivo e o tipo narcisista que segundo ele é sem tensão entre o ego e superego, sem predominância das necessidades eróticas, orientado para a auto-conservação, autônomo e pouco intimidável. E na qualidade de ser transgressivo ele pode se aproximar tanto do herói como do criminoso (Shine, 2000).

A atribuição do falo à mãe é uma das respostas que a criança elabora frente ao enigma das diferenças dos sexos e tal atribuição é o resultado da idéia de que alguma coisa deveria estar lá e que é vivida com faltante pela criança. Sendo assim, a castração esta ligada a dimensão imaginária do falo e não a presença ou ausência do pênis. Essa castração imaginária gera angústia que é neutralizada por reações defensivas, ou seja, construções psíquicas que recusam a aceitar as diferenças dos sexos e contornam a incidência da castração. Para Freud, existem três possibilidades de saída para angústia de castração e uma delas é pela perversão que é a aceitação da castração com a possibilidade de transgredi-la continuamente (Dor, 1991).

A recusa da realidade utilizada para designar a posição do perverso diante da descoberta da ausência do pênis na mãe, pode ser considerada como o primeiro modelo de todas as recusas à realidade, sendo a origem de todas as crenças. O perverso diferentemente do psicótico, reconhece a existência do outro separado de si, mas ao mesmo tempo, exige que ele abdique de sua alteridade. Para o perverso, o objeto funciona como um prestador de serviço, chamado a desempenhar um papel definido e controlado, ajudando-o na cena perversa (Katz, 1991).

Segundo Winnicott (2005), a existência de uma tendência anti-social pode ser explicada, pela ocorrência de um verdadeiro desapossamento. Segundo ele houve uma perda de algo bom que foi positivo na experiência da criança até certa data, e que foi retirado. A retirada estendeu-se por um período maior do que aquele em que a criança pode manter viva a lembrança da experiência.

A agressividade pode tomar vários caminhos, e estes caminhos estão em estreita relação com a resposta ambiental: o desenvolvimento normal da capacidade de inquietude, e duas alternativas patológicas, que seriam a não capacidade para a inquietude e a questão da formação do falso-self, ligado à questão da tendência anti-social (Winnicott, 2005).

4.2 O Superego e a Psicopatia:

O medo da castração surgido no final do Complexo de Édipo leva-o a seu declínio e dá origem ao superego que é última instância da personalidade e que se desenvolve a partir do Ego. É a internalização da lei paterna e o aparecimento do sentimento inconsciente de culpa. Ele atua como um juiz ou censor sobre as atividades e pensamentos do Ego, é o depósito dos códigos morais, modelos de conduta e dos parâmetros que constituem as inibições da personalidade (Laplanche, 1992).

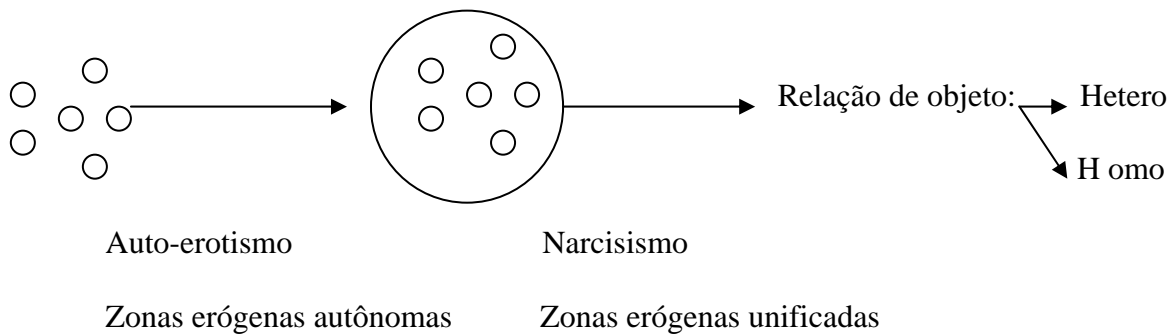
Reich (1925, citado em Shine, 2000), afirma que a psicopatia, surge a partir de um superego isolado, não integrado completamente ao ego e, portanto, falho em sua função. Reich fala que há um padrão familiar comum onde há uma grande permissividade para a satisfação e uma educação inconsistente ou incoerente. Como exemplo ele cita o caso de uma de suas pacientes que foi sexualmente abusada pelo pai e também surrada por ele até ficar inconsciente e de uma outra que cresceu sem nenhuma supervisão e passou a realizar brincadeiras sexuais aos três anos, sendo terrivelmente castigada por sua mãe quando foi apanhada em flagrante. Ele diz que é muito comum que a criança seja educada de uma forma muito rígida em um aspecto e deixada completamente sozinha em outro. Em vista disto, Reich pressupõe que o efeito desse tipo de experiência leva ao ódio e ao medo das figuras parentais, com um aumento da ambivalência que torna falho o processo de identificação com tais figuras. E como resultado disto, este indivíduo desenvolveria um superego isolado e deficitário, fruto de um recalçamento mal sucedido de certas pulsões o que levaria a falta de formações reativas e de processos de sublimação.

O portador do caráter anti-social afirma Kate Friedlander (1945, citada em Shine, 2000) tem um código moral falho, e sua capacidade de julgamento do que é certo ou errado está subordinada à satisfação instintual, o que o torna tão inconfiável. A punição não leva a um fortalecimento do superego, mas é sentida como uma gratificação instintual ou como uma

frustração que leva à expressão de mais hostilidade contra a pessoa que a estiver administrando.

4.3 Narcisismo

O narcisismo é a atitude de uma pessoa que trata seu próprio corpo da mesma forma que um objeto sexual é tratado. No momento narcíseo a libido ou as forças instintuais da vida sexual é afastada do mundo externo e dirigida para o ego, tornando o Eu grandioso e um reservatório de libido. O narcisismo é o momento intermediário entre o auto-erotismo e a escolha de objeto. É a percepção do outro como separado. No narcisismo o sujeito se torna investidor e investido. Ele se toma como investimento como a mãe o tomava (Laplanche, 1992).



No início da vida mental, o bebê não sabe que o outro existe, o corpo é catexizado com os instintos, sendo, até certo ponto, capaz de satisfazê-los em si mesmo. Essa forma de obter satisfação é auto-erótica. À medida que o ego é auto-erótico, não necessita do mundo externo, mas, em consequência das experiências sofridas pelos instintos de auto-preservação, ele adquire objetos desse mundo, e não pode evitar sentir como desagradáveis os estímulos instintuais internos (Laplanche, 1992).

Na medida em que os objetos que lhe são apresentados constituem fontes de prazer, ele os toma para si próprio e os introjeta e expela de dentro de si o que torna causa de desprazer, neste momento é como se indivíduo fosse o dono de tudo. E é desta forma, sob o

domínio do princípio de prazer que ocorre o desenvolvimento no ego. Esses objetos que são levados do mundo externo para o ego, a princípio, pelos instintos de auto-preservação, levam também o indivíduo a progredir do narcisismo para o amor objetal. Ele vê o outro e vê que precisa da libido do outro para se manter funcionando e por esta razão passa a investir nesse outro (Laplanche, 1992).

O narcisismo localiza-se entre o auto-erotismo ou amor anobjetal e o amor objetal. Este momento é o narcisismo primário que é vinculado à idéia de um Eu completamente investido pela libido, enquanto o narcisismo secundário aparece como um retorno a essa posição de investimento libidinal no Eu, quer dizer, a libido que é retirada do mundo externo, dos objetos, volta a ser investida no Eu. Desenvolvida até esse grau, o narcisismo passa a significar uma perversão que absorveu a totalidade da vida sexual do indivíduo, exibindo, conseqüentemente, as características que são encontradas no estudo de todas as perversões (Laplanche, 1992).

A conduta anti-social tem origem no narcisismo, onde há incapacidade em estabelecer relações que não sejam exploradoras, não existe capacidade de identificar valores morais, não existe capacidade de compromisso com os outros e não há sentimentos de culpa. A hipótese de Bromberg (1948, citado em Shine, 2000), é que a fixação narcisista ocorreu por um inadequado recebimento de segurança em fases pré-edípicas de organização. Como o bebê teve que buscar a auto-suficiência para suprir uma falta real de suas necessidades, não criou a possibilidade de abandonar a onipotência e atribuí-la a um outro externo (Shine, 2000).

O psicopata tem consciência do seu transtorno, sabe exatamente o que fazer para machucar alguém. Esse transtorno se desenvolve na infância, na fase chamada fálica, quando a criança começa a ter consciência dos seus órgãos genitais, e passa a se identificar com as figuras parentais. No caso do menino ele se identifica com a mãe, e passa a desejá-la inconscientemente, sendo que o pai, que é o papel da autoridade deve intervir e castrar esse

desejo do menino. Caso isso não aconteça, essa criança vai crescer com a consciência de que tudo pode e que não existe lei (Ballone, 2002).

A inserção social do sujeito supõe a aceitação da alteridade que significa a compreensão e aceitação da existência de um outro como diferente de si e funciona como um limite para sua onipotência narcísea. No vínculo primeiro o indivíduo constrói o seu narcisismo indissociável da figura materna e esta posição inicial é um processo que funciona como ponto de partida do ego-ideal cujo percurso é as sucessivas experiências de castração sofridas pelo sujeito e cujo desfecho é a substituição do ego-ideal pelo ideal do ego. Portanto desta perspectiva a experiência de castração é um processo humanizante através do qual o sujeito é levado a abandonar a exclusividade do investimento libidinal no seu próprio ego e aceitar os limites que esta significa (Laplanche, 1992).

A Castração, contudo significa perda e as experiências de perda desde a primeira que o sujeito experimenta são marcadas pela angústia, desde a separação do corpo materno até o recalque edipiano, passando pelo desmame, perda das fezes etc. Neste complexo processo há a perda da onipotência do sujeito e a formação do superego que integra no psiquismo do sujeito a autoridade, as normas, os modelos e as interdições sociais, passando assim as relações do sujeito a serem simbolicamente reguladas, marcando a entrada e integração na vida social, respondendo as necessidades imperiosas do ser, portanto a saída do narcisismo é imprescindível para o não adoecer (Laplanche, 1992).

A castração é um processo humanizante e promotor de crescimento do sujeito se interditar o objeto do desejo e não o desejar, pois se suceder desta forma a castração será de forma negativa e entendida como mutilação. Na ausência de um bem sucedido processo de castração, o sujeito fica fixado no seu desejo de onipotência narcísea a procura da experiência fugaz e compulsoriamente renovada da fantasia de onipotência, por esta razão a castração mutiladora não resgata o sujeito dessa armadilha (Mcdougall, 1991).

O mecanismo de recusa da castração pode levar à perversão, pois produz uma dupla atitude ante a possibilidade da castração, levando a uma ambigüidade que se mantida preservada cria certa ilusão narcísea. A perversão é a fixação em estágios pré-genitais da organização da libido e manutenção na vida adulta de aspectos perversos polimorfos próprios da sexualidade infantil. O perverso monta um ritual cuidadoso, no qual tenta manter infinitamente a inexistência da castração, buscando desta forma triunfar sobre a mesma e dar-lhe um caráter lúdico, para assim se proteger de qualquer perigo e transforma-la em uma condição de gozo (Mcdougall, 1991).

4.4 Psicopatia e a contratransferência:

Na gênese da condição psicopata encontra-se a perda do objeto primário de amor ainda na posição esquizo-paranóide, pois os mecanismos de projeção e introjeção que fazem com que o bebê se separe da mãe não se completaram e em razão disto o bebê não perde somente a mãe, perde parte de si mesmo. A atividade confrontadora do analista reintroduz o trauma da perda e ativa o ódio do psicopata e o analista inconscientemente ou consciente percebe o perigo e pode sentir-se pressionado a entrar em conluio com o mesmo (Shine, 2000).

O psicopata projeta o seu desespero interno nas pessoas ao seu redor, para conseguir atingir seus objetivos em curto prazo, procurando fazer com que os outros sintam o que ele é incapaz de sentir e o efeito desta projeção no analista é a provocação no mesmo dos impulsos sádicos primitivos deste. Para evitar isto é preciso que analista trabalhe o próprio sadismo e o aceite (Shine, 2000).

Para que o analista não caia na posição ingênua de não acreditar que o psicopata possa ter feito o que fez e numa condenação moral dizendo que ele não tem jeito, ou seja, não ter uma atitude sentimentalista para com o paciente, é preciso que o analista seja capaz de

apresentar-se como uma pessoa moral e não moralizadora, justa, mas não ingênua, confrontante, mas não agressiva. Se assim se portar será o reconhecimento de sua ambivalência que trás na sua origem o medo de se tornar cúmplice, assumindo a responsabilidade do psicopata, livrando-o ainda mais dela, ou por outro lado uma inveja inconsciente da liberdade do psicopata quanto às regras morais (Shine, 2000).

Em razão de tudo para que o analista maneje bem a contratransferência é necessário que ele não ignore que o trabalho com psicopatas traz um impacto sobre ele (Shine, 2000).

Capítulo V

Psicopatia , Questões Legais e Tratamento.

5.1 O psicopata e o crime:

Segundo Dourado (1969), o crime para o jurista é todo ato voluntário que fere a lei, para o filósofo, é a negação da ética e para o psicólogo não há como defini-lo, pois este tem como meta primeira, compreendê-lo, ou seja, o julgamento da ação anti-social é impossível sem compreendê-la.

E para compreender e identificar a população propensa a tal comportamento é necessário entender a gênese do comportamento criminoso buscando a articulação entre contexto, história, personalidade, valores, recursos e estado mental. E assim, se pode iniciar um processo preventivo de reparação dos fatores que podem levar ao crime, promovendo o bem-estar e como consequência a redução da angústia das populações em risco (Taborda, 2004).

Segundo Maranhão (1998), o ambiente é de suma importância na constituição de qualquer personalidade, pois um ambiente deficitário e mais a reação de algum abandono leva muitas pessoas a incorporarem maus valores e se tornarem adversas à estrutura social. Alguns têm a capacidade de aproveitar e incorporar esses déficits a experiência vivida, porém existe um outro grupo que se mostra incapaz de aprender com o acontecido, de integrar grupos e conseqüentemente impossibilitado de efetivar um plano de vida. Esses indivíduos nascem com um defeito que os impedem de aproveitar a experiência vivida.

É importante, ressaltar que o psicopata mostra-se bem diferente do criminoso comum. Esta diferença não se atribui apenas ao fato do psicopata ser muito pouco sensível ao castigo, mas pela sua incontrolável necessidade de prosseguir transgredindo. Por mais sucesso que seus atos possam ter e por mais inteligente que possa ser ele acaba sempre fracassando, ou

então criando problemas tão freqüentes e de tal forma que a sociedade tende a rejeitá-lo ou destruí-lo (Bastos, 2000).

Os pacientes com o transtorno de personalidade anti-social freqüentemente apresentam exterior normal e até mesmo agradável e cativante não demonstram nenhuma ansiedade ou depressão, o que destoa das situações em que vivem. Em contrapartida demonstram um senso de teste de realidade aumentado e uma excelente inteligência verbal (Kaplan, 1997).

Segundo Taborda (2004), o estudo deste transtorno de personalidade é de suma importância para a psiquiatria forense, não só pela sua freqüência na prática pericial, mas pelos exames solicitados por varas criminais e principalmente pela gravidade dos crimes cometidos por estes indivíduos.

Estes pacientes agem como se estivessem assistindo a um filme, alheio às cenas projetadas, sem sentimento e sem crítica. Terminado o espetáculo, acabada a sessão, o paciente pode lembrar-se do que viu, mas como assistiu ao filme sem sentimento, obviamente não tem remorso. Teoricamente, ele tem consciência que foi o autor do ato, porque a memória fixou e é capaz de evocar. No entanto, não há ressonância afetiva para com o que fez, uma vez que, embora saiba que foi o autor, praticamente apenas o assistiu, com indiferença da platéia. Não há emoção, nem durante e nem depois do ato cometido. (Palomba, 1996).

5.2 Reincidência criminal do psicopata:

A reincidência criminal não é apenas um agravante da questão da criminalidade primária. Esta constitui a espinha dorsal das chamadas carreiras criminais, ao redor das quais, o fenômeno da criminalidade adquire uma dimensão estrutural dentro da sociedade. A reincidência criminal representa o fracasso do esforço social pela re-socialização dos infratores e a consolidação da sua exclusão (Foucault, 2002).

Foucault (2002), fala que a detenção provoca a reincidência, pois após sair da prisão, o indivíduo tem mais chance que antes de voltar para ela. As condições dadas aos detentos libertados os condenam, pois estão sob a vigilância da polícia, tem designação de domicílio, e só saem da prisão com um passaporte que têm que mostrar em todo lugar aonde vão e que menciona a condenação que sofreram.

Segundo Hemphill e cols (1998, citado por Morana, 2003) os psicopatas reincidem três vezes mais do que os outros criminosos, porém se tratando de crimes violentos, a taxa sobe para quatro vezes mais. Morana já encontrou reincidência criminal 4,52 vezes maiores em psicopatas que em não psicopatas. Harris e cols (1991 citado por Morana, 2003) referem que reincidência de crimes violentos em uma amostra de 169 pacientes masculinos foi de 77% para psicopatas e 21% para não psicopatas, ou seja, mais de quatro vezes maiores. Morana (2003) encontrou a taxa de 5,3 vezes mais versatilidade criminal em psicopatas quando comparada a outros criminosos. O DEPEN - Departamento Penitenciário Nacional do Brasil (2003), estima à reincidência criminal no Brasil em 82%. A reincidência criminal na cidade de São Paulo é de 58%, ou seja, a cada dois presos que sai da cadeia, um retorna.

Nos Estados Unidos e no Canadá estimam que a incidência de psicopatas entre a população carcerária chegue a 20% e sua presença na prisão, não passa despercebida, pois possuem perfil adequado para tornarem-se chefes de cadeia e de rebeliões. Tendo o poder de manipulação com os outros 80% dos presos. (França, 2002).

França (2002) nos mostra que o estudo feito nos Estados Unidos e no Canadá, revela que a incidência de sociopatas entre a população carcerária chega a 20% e sua presença a prisão não passa despercebida, pois possuem perfil adequado para tornarem-se chefes de cadeia e de rebeliões. P1 ressalta que os outros detentos colocaram-no como sendo um dos chefes de rebelião, porém fazem-se necessários esclarecer que o mesmo nega este fato. Além

de recriarem o inferno na cadeia, atrapalham a ressocialização dos detentos que podem ser recuperáveis.

5.3 Pena, medida de segurança e a semi-imputabilidade para o psicopata:

Imputável é aquele indivíduo que é responsável penalmente, ou seja, possui plena capacidade de entender e de autodeterminar-se. O inimputável é o sujeito que não tem estrutura psíquica suficientemente desenvolvida para compreender a ilicitude de sua conduta e de agir de acordo com essa compreensão. Portanto não elabora juízo de valor sobre suas ações. Já o semi-imputável é aquele que tem a responsabilidade diminuída. Ele é imputável, porém é menor a reprovabilidade de sua conduta, tem menor grau de culpabilidade (Piedade, 1982).

A pena é uma sanção imposta pelo Estado, mediante ação penal, ao autor de uma infração (penal), como retribuição a seu ato ilícito, consistindo da diminuição de um bem jurídico, e com fim de evitar novos delitos. Medida de segurança é um meio jurídico-penal de que serve o estado para remover ou inocentar o potencial do homem perigoso. Seu fim não é punir, mas corrigir ou segregar (Piedade, 1982).

A pena é retributiva preventiva, pelo caráter de retribuição do mal cometido e de readaptação social do delinqüente, enquanto que a medida de segurança tem caráter essencialmente preventivo. A pena liga-se ao sujeito pela culpabilidade, é aplicada aos imputáveis e semi-imputáveis e é proporcional à gravidade da infração. Já a medida de segurança se fundamenta pela periculosidade do sujeito e é aplicada aos inimputáveis necessitados de tratamento curativo e aos mesmos semi-imputáveis, que necessitam de tratamento em razão da sua periculosidade (Andrade, 2004).

Os psicopatas são os fronteiros criminosos, não são propriamente doentes mentais e também não são normais. Apresentam permanentes deformidades do senso ético-moral,

distúrbios do afeto e da sensibilidade, cujas alterações psíquicas os levam ao delito. Podem praticar os mais variados tipos de crimes, mas normalmente são os que mais praticam os atos mais perversos e hediondos dentre todos os outros tipos e criminosos. Dessa forma, a característica principal dos criminosos fronteiriços é extrema frieza e insensibilidade moral com que tratam as vítimas (Palomba, 1996).

O artigo 26 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal Brasileiro alterado pela Lei 7.209 de 11 de julho de 1984, diz que é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era ao tempo da ação ou omissão inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Se um indivíduo for incurso no caput do artigo citado, cai na inimputabilidade. No entanto se o indivíduo for incurso no parágrafo único do mesmo artigo que estabelece que a pena possa ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação da saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, cairá na semi-imputabilidade. O psicopata enquadra na semi-imputabilidade (Pinto & Windt & Céspedes, 2002).

Ou ainda como dispõe o artigo 98 do mesmo Código, dependendo da avaliação médica do agente, uma possível alternância da pena pela medida de segurança, em caso daquele necessitar de um tratamento médico ou internação, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de um a três anos, nos termos do artigo 97 respectivos §§ 1º a 4º (Pinto & Windt & Céspedes, 2002).

Como integrante da classificação em relação à perturbação da saúde mental, estão os clinicamente considerados psicopatas. O psicopata apresenta um transtorno de personalidade, que no âmbito jurídico penal sua relevância se dá pelas conseqüências da impossibilidade de sua recuperação e o fato certo de que esse indivíduo cometerá novos delitos, principalmente

delitos graves como o homicídio. Portanto é necessário o entendimento mais profundo da personalidade psicopática e urgente uma revisão do sistema jurídico penal no que tange a psicopatia e a semi-imputabilidade por psicopatia. ao correlacionar o psicopata ao artigo responsável pela medida de segurança é a caracterização de que o agente não tenha plena consciência da ilicitude do fato ou não possa determinar-se de acordo com esse entendimento, isto porque o portador desse distúrbio de personalidade é plenamente capaz de discernir que o fato típico praticado por ele é ilícito, portanto, criminoso. Entretanto, é a questão da volição desse agente em cometer o crime que não o faz agir de forma contrária (Piedade, 1982).

5.4 Tratamento:

O tratamento de psicopatas é perpassado pela questão jurídica que se faz presente na maioria dos casos, pois é ela que envia pacientes para tratamentos compulsórios ou solicitando pareceres. Os casos restantes, o desejo de mudança geralmente vem incorporado de algum familiar que sofre com as conseqüências dos atos psicopáticos (Shine, 2000).

O Tratamento de delinqüente no cárcere é um problema que deve ser estudado seriamente. Tem-se confiado no método tradicional de tratar o delinqüente com o aprisionamento, acreditando-se que o castigando possa impedi-lo de cometer outros atos anti-sociais no futuro, no entanto calcula-se que de 60 a 80 por cento da população carcerária nos Estados Unidos já estiveram encarceradas uma ou mais vezes (Piedade,1982).

Nos países escandinavos, aplicam-se como dispositivos de ordem legal para tratamento especial aos psicopatas, obrigá-los a residir em lugares determinados, especialmente em colônias agrícolas, permanecendo isolados por prazo indeterminado sempre que se revelem perigosos à sociedade, pois embora não sendo loucos propriamente ditos, não são indivíduos normais, por apresentarem anomalias mentais (Piedade,1982).

A punição atende mais aos interesses da sociedade que tem direito a uma reparação pelos danos causados do que a personalidade psicopática, pois este indivíduo sendo desestruturado em termos do tempo interno e externo e de antecipação do futuro leva-os a não conseguir bloquear os impulsos e, portanto são incapazes de aprender com a experiência (Piedade,1982).

Segundo o professor e psiquiatra Sant'Anna (1980, citado em Piedade 1982), não há nenhuma possibilidade de tratamento para o psicopata, pois nestes indivíduos a psicoterapia em geral falha, os processos analíticos seriam inviáveis e sem resultado e a contenção medicamentosa só em fase de excitação. Segundo ele a personalidade psicopática é um problema para o tratamento psiquiátrico, pois tem um desregramento de conduta e um problema familiar. Em termos de tratamento psiquiátrico específico para doenças mentais, em qualquer de seus graus, ainda esta-se no Brasil muito a desejar. No estágio atual da psiquiatria e da medicina há muito pouco a fazer.

Segundo Sabbatine, (1998) até hoje a ciência médica não encontrou nenhuma cura para o psicopata, pois não se sabe ao certo o que o gera. Pode ser uma mutação cerebral, um acidente no nascimento, ou até uma mudança química no cérebro. Certo é que começa a aparecer ainda na infância. Sabe-se que cerca de 1% da população mundial tem esse transtorno, porém sociopata violento é raro (talvez 1 em 10 milhões) e não se sabe o que fazer com um sociopata violento. No filme *O Silencio dos Inocentes* eles são trancados para o resto da vida em prisões especiais ou executados. Depende do país. O emprego de psicofármacos é limitado pelo risco de dependência.

O tratamento psicanalítico objetiva colocar o paciente frente a frente a seu comportamento culpado, para que através do reconhecimento da culpa, o paciente possa restaurar-se e os psicopatas não suportam esse tipo de tratamento, pois são carentes de senso ético. Esses pacientes possuem grande dificuldade de fazer associações livres em vista da

dificuldade para o pensamento abstrato que é uma forma de suportar a tensão e sublimar o impulso. O psicopata pensa em forma de atos, a sua linguagem verbal não é para transmitir informações, mas sim uma forma de ação sobre os outros, a chamada impulsividade. Em vista desta característica torna difícil a análise (Shine, 2000).

Conclusões

A psicopatia é um modo de funcionamento psíquico construído pelos indivíduos que vivem esse transtorno para tamponar o vazio deixado pela castração tão insuportável ao perverso. Apesar de ser minoria nos consultórios da psicanálise, está em toda parte, ou seja, nas instituições, na política, na polícia, no mundo das artes - onde brilhe o poder aí pode estar ela. E nesse momento da história da humanidade, onde a psique humana é bombardeada pela globalização apresentando um processo de aculturação, em que a raça humana perde seus traços característicos, aumentam por esta razão também os pertencentes a este grupo de indivíduos, pois o limite que começa a ser dado às criaturas, pelas crenças, costumes e valores de uma sociedade vem se esvaindo.

Vive-se um momento histórico em que todos ensinam como extrair maior quantidade de poder e prazer de onde lhe aprouver e, para tal, saem de cena a moralidade dando lugar à exploração desrespeitosa e sem limite do outro. Constata-se a ampliação da visão narcísea sobre si mesmo, manutenção dos modos de satisfação infantis, perspectiva freudiana que possibilita a compreensão de condutas estranhas, mesmo repugnantes que, no entanto, parecem produzir prazer a alguns.

Segundo a psicanálise, na psicopatia há uma falha nos processos de integração do objeto e por esta razão o sujeito perverso tem necessidade de neutralizar e impedir qualquer possibilidade de vínculo com a realidade dos objetos e isto o faz afrontar, desonrar e controlar o outro, numa tentativa de destruir as diferenças, impedindo que os objetos se consolidem como objetos distintos, com desejos próprios. A manutenção do jogo perverso, no qual ele se impõe e controla é necessário como uma forma de evitar a angústia da castração que, se consolidada, colocaria em perigo seu narcisismo.

Estes indivíduos, quando aprisionados, são inseridos num sistema penitenciário deficitário que não supre a necessidade que possuem de limites que provavelmente, não obtiveram no momento certo de seu desenvolvimento e que ficou evidente quando da atuação transgressora dos mesmos no meio social. A escassez de estudos sobre esta desordem psíquica que possibilitem compreender e proporcionar melhor assistência a estes sujeitos, faz com que a busca de limites também na sociedade, torne-se inválida.

O desejo de condenações perpétuas conforta a sociedade, mas não é a solução legal, pelo menos no Brasil. Vê-se claramente que o sistema penitenciário não está conseguindo intervir adequadamente e para que haja modificação deste sistema é necessária mudança do comportamento e da percepção das pessoas que nele estão inseridas, pois a reincidência criminal é um dos maiores contribuintes para a alta taxa de criminalidade que o país enfrenta na atualidade. O indivíduo que é colocado em liberdade, já trás consigo marcado o seu retorno ao sistema penitenciário e quem acaba sendo lesada é a sociedade, pois é o alvo das atuações destes ex e futuros detentos. Portanto, antes de tudo, é necessária uma reflexão ampla e profunda de diferentes áreas sociais. É um campo à espera de investigação científica mais aprofundada.

Os transtornos de personalidade, sobretudo o tipo anti-social, representam verdadeiros desafios para a psiquiatria forense, pois pela dificuldade em identificá-los, tratá-los e saber como afastar esses indivíduos da sociedade quando cometem crimes, a Justiça não tem sabido qual o procedimento mais adequado para com esses indivíduos. Fica claro para todos que o psicopata que comete homicídios seriados, entre outros, necessita de atenção especial, devido à elevada probabilidade de reincidência criminal, assim se torna necessário que a sociedade se sensibilize e principalmente os órgãos governamentais para solução dos pontos falhos do sistema em relação a esses sujeitos, lembrando que é preciso também se construir estabelecimentos apropriados para a custódia destes indivíduos.

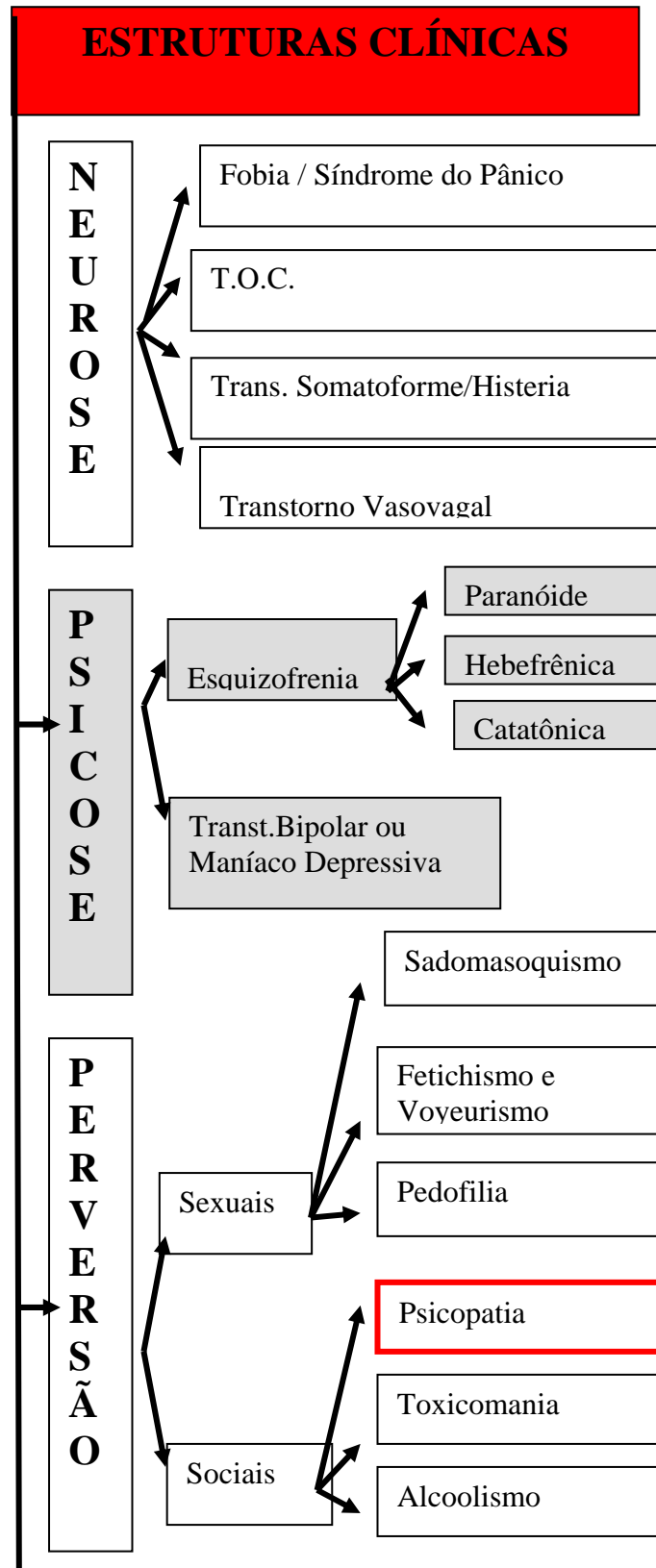
A psicopatia leva-nos a pensar que crianças, futuros adolescentes e adultos utilizam essa forma de chamar a atenção, porque o meio é falho com eles. Buscando um futuro mais feliz para todas as criaturas, acreditamos que um caminho para a solução deste problema seja uma melhor estruturação das famílias e vivência dos papéis parentais. Um sintoma é sempre consequência e não causa da doença, embora possa vir a tornar-se causa de novos efeitos, ou de novos sintomas. Portanto, combater somente o sintoma não garante a remoção ou erradicação das causas da doença, pois o abafamento de um sintoma pode gerar a perigosa ilusão de que a moléstia tenha sido derrotada e assim permitir seu agravamento e expansão. E, para trabalhar preventivamente, é necessário estudar fatores sociais, econômicos e culturais que possam influenciar em sua prática.

Podemos concluir que ainda é necessária a realização de muitos estudos acerca desta questão. Notamos que os conhecimentos sobre esta personalidade, além de intrigante, são muito limitados frente à magnitude de tal transtorno psíquico, pois não oferecem um norte seguro para evitá-lo, diagnosticá-lo, contê-lo, nem tampouco para tratá-lo adequadamente e muito menos curá-lo até o presente momento.

Portanto, há necessidade urgente de respostas para esses sujeitos, que fazem parte da humanidade, e vivem e convivem no meio de todos, criando pequenos e grandes transtornos sociais, mas que nem a comunidade científica e nem a sociedade tem sabido com clareza o que fazer deles.

Apêndice

Quadro 1: Estruturas clínicas



Anexo A

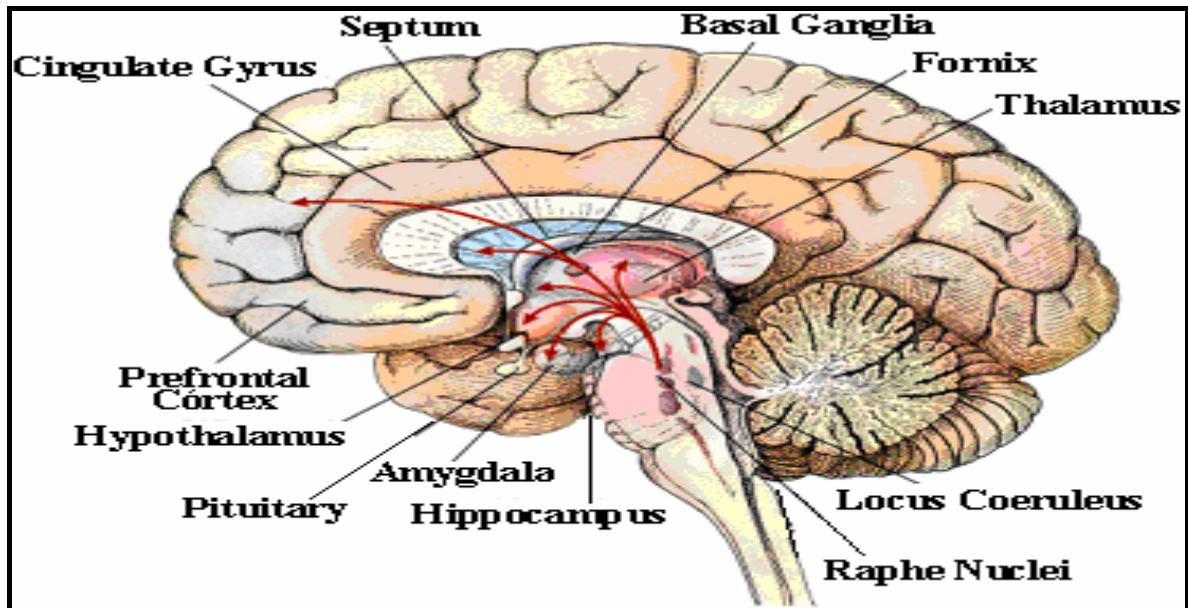


Figura 1 – Estruturas cerebrais.

Fonte: <http://www.cerebromente.org.br>. Acesso em: 25 mar.2007.

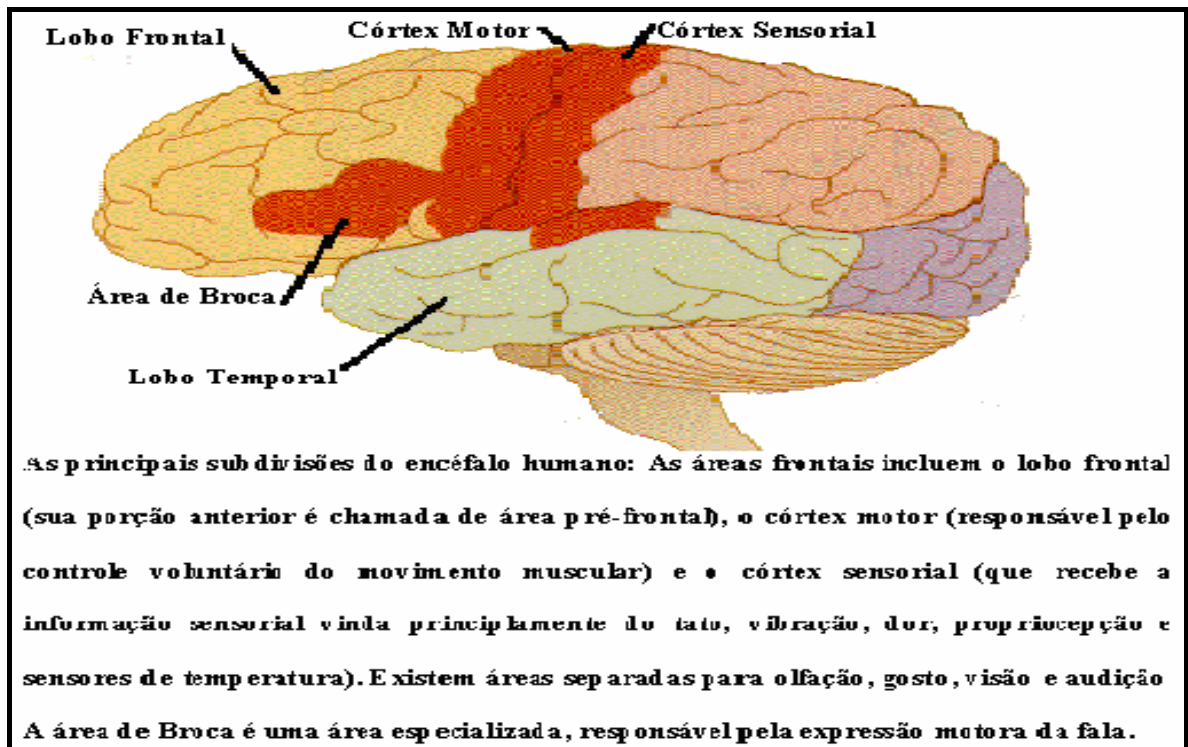


Figura 2 – Subdivisões do encéfalo.

Fonte: <http://www.cerebromente.org.br>. Acesso em: 25 mar.2007.

Anexo B

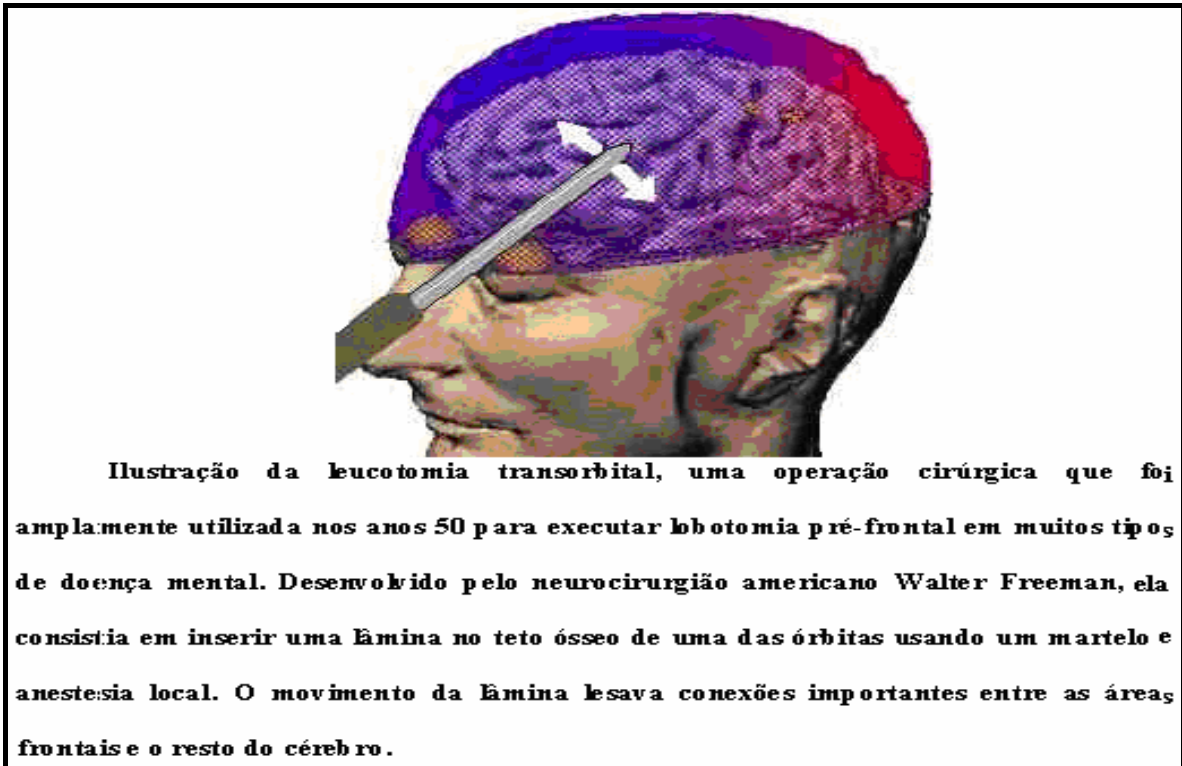


Figura 1 – Leucotomia transorbital.

Fonte: <http://www.cerebromente.org.br>. Acesso em: 25 mar.2007.

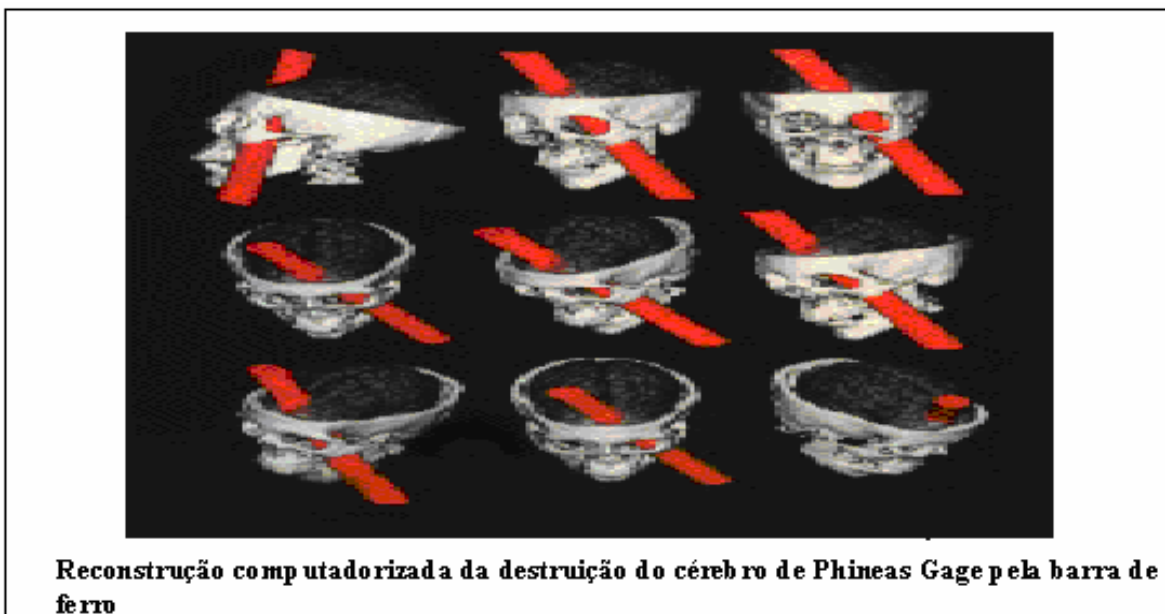


Figura 2 – Reconstrução computadorizada do cérebro.

Fonte: <http://www.cerebromente.org.br>. Acesso em: 25 mar.2007.

Anexo C

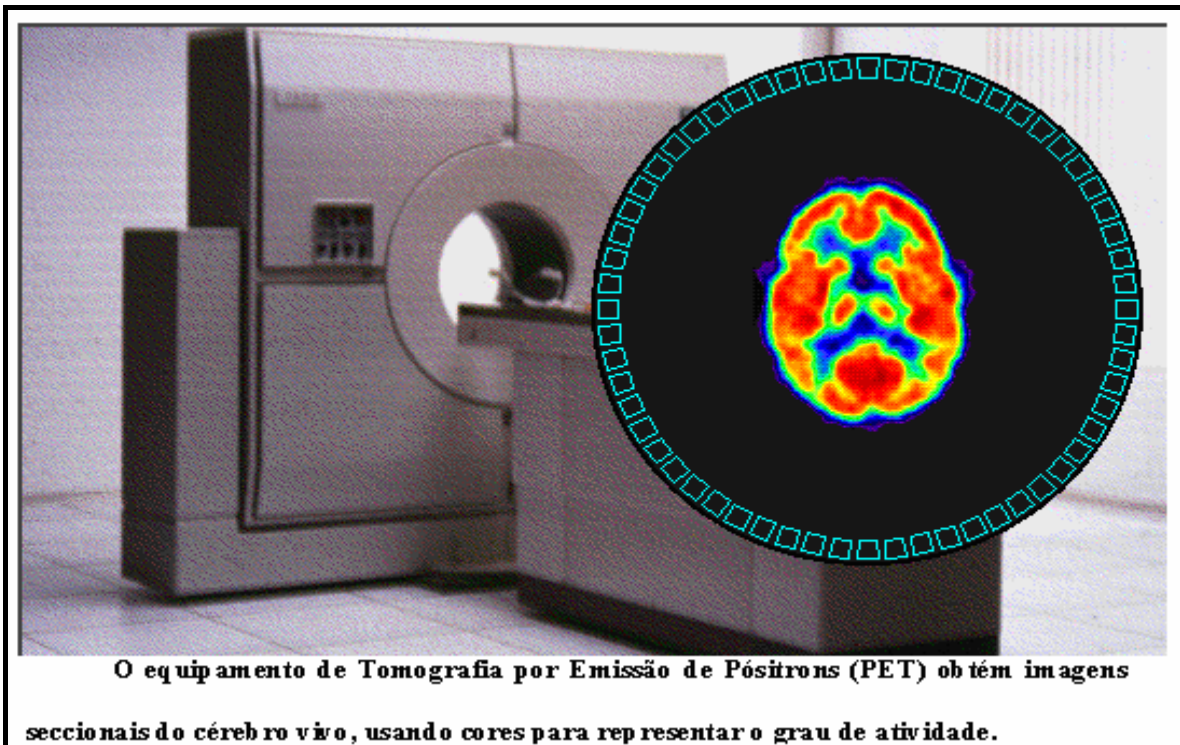


Figura 1 – Equipamento PET.

Fonte: <http://www.cerebromente.org.br>. Acesso em: 25 mar.2007.

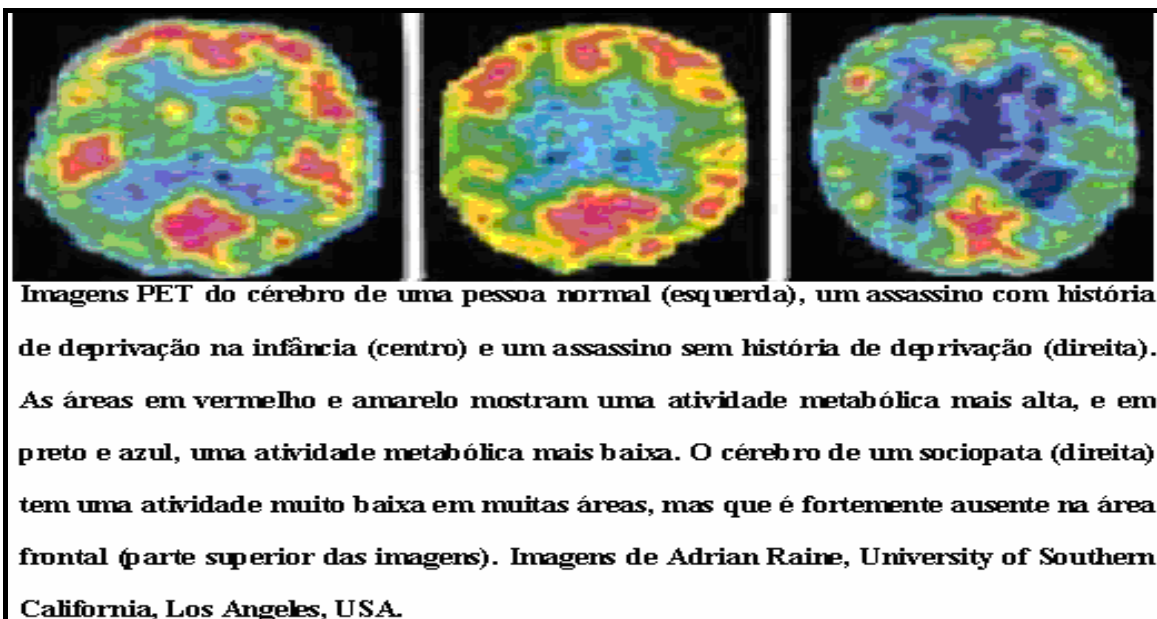


Figura 2 – Imagens do cérebro de uma pessoa normal.

Fonte: <http://www.cerebromente.org.br>. Acesso em: 25 mar.2007.

Anexo D

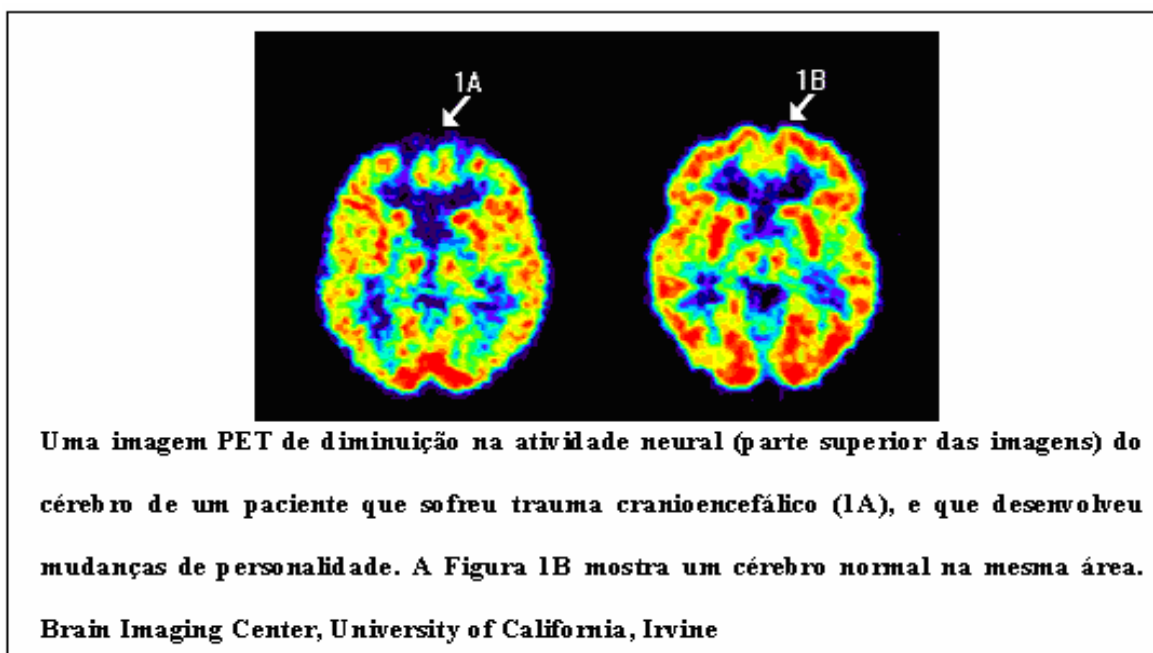


Figura 1 – Imagens do cérebro com diminuição da atividade neural.

Fonte: <http://www.cerebromente.org.br>. Acesso em: 25 mar.2007.

Referências Bibliográficas

Alves, R. (1985). *Filosofia da ciência: Introdução ao jogo e suas regras*. São Paulo: Brasiliense.

Andrade, H. C. (2004). *Das medidas de segurança*. Rio de Janeiro: América Jurídica.

Associação Psiquiátrica Americana. (1995/2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM IV-TR*. 4ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas.

Ballone, G. J. (2001). *Violência e agressão da criança, do adolescente e do jovem*.

Disponível em: <http://sites.uol.com.br/gballone/infantil/conduta2.html>. Acesso em: 25 mar.2007.

Ballone, G. J. (2002). *Personalidade psicopática*. Disponível em: www.psiqweb.med.br.

Acesso em: 15 mar.2007.

Ballone, G. J. (2003). *Componente biológico da agressão*. Disponível em:

www.psiqweb.med.b. Acesso em: 22 mar.2007.

Ballone, G. J. (2003). *Violência e saúde*. Disponível em:

http://gballone.sites.uol.com.br/temas/violen_inde.html. Acesso em: 25 mar.2007.

Bastos, C. L. (2000) *Manual do exame psíquico: Uma introdução prática à psicopatologia*.

São Paulo: Revinter.

- Brenner, C. (1987). *Noções básicas de psicanálise: Introdução à psicologia psicanalítica*. 5ª edição. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Casoy, I. (2004). *Serial killers: Made in Brasil*. São Paulo: Arx.
- Casoy, I. (2006). *O Quinto mandamento: Caso de polícia*. 3ª edição. São Paulo: Arx.
- Cavalcante, R. (2002). *A mente do psicopata*. Superinteressante. 179, agost.79-79.
- Dor, J. (1991). *Estrutura e perversões*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul Ltda.
- Dourado, L. A. (1969). *Ensaio de psicologia criminal*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Ferraz, F. C. (2002). *Perversão*. Coleção Clínica Psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferreira, A. B. H. (2003). *Novo Aurélio século XXI: O dicionário da língua portuguesa*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Foucault, M. (2002). *A verdade e as formas jurídicas*. 3ª Edição. Porto Alegre: Nau.
- França, R. (2002). *A fronteira da maldade: A ciência avança na identificação de psicopatas, o primeiro passo para entender a extensão desse mal*. Veja. fev, 50-51.
- Freud, S.(1924). Um estudo autobiográfico. In: Salomão, J. *Edições Standard Brasileira das Obras de Sigmund Freud*. 2ª edição. Rio de Janeiro: Imago, 1969

Goleman, D. (2001). *Inteligência emocional: A teoria revolucionária que define o que é ser inteligente*. Rio de Janeiro: Objetiva.

Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 7ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas.

Katz, S. C. (1991) *Psicose: Uma leitura psicanalítica*. São Paulo: Escuta.

Laplanche, J. & Pontalis J. B. (2001). *Vocabulário da psicanálise*. 1ª edição. São Paulo: Martins Fontes.

Laplanche, J. (1992). *Novos fundamentos para psicanálise*. 1ª edição. São Paulo: Martins Fontes.

Lombroso, C. (2001). *O homem delinqüente*. Porto Alegre: Ricardo Lenz.

Morana, H. (2003). *Artigos/reincidência criminal*. Disponível em:

www.iced.org.br/artigos/reicidencia_criminal_hilda_morana.PDF. Acesso em: 5 mai. 2007

Maranhão, O. R. (1998). *Psicologia do crime*. 1ª edição. São Paulo: Malheiros.

Mcdougall, J. (1991). *Em defesa de uma certa anormalidade*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Melo, K. (1999). *Um pacato cidadão. Isto É*. 1553. Jul.

Moderador (2006). *Caso Von Richthoffen*. Disponível em:

<http://videochat.globo.com/GVC/arquivo/0,GO8007-3362,00.html>. Acesso em: 31 mar. 2007.

Narloch, L. (2006). *Meu filho psicopata*. Superinteressante. 228, jul. 44-44.

Názio, J. D. (1999). *O Prazer de ler Fred*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Organização Mundial da Saúde. (1999). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. CID-10*. 7ª edição. São Paulo: EDUSP.

Paim, I. (1986). *Curso de psicopatologia*. 10ª edição. São Paulo: E.P.U. Editora Pedagógica e Universitária.

Palomba, G. A. (1996). *Loucura e crime*. São Paulo: Fiúza.

Piedade, J. H. (1982). *Semi-imputabilidade e medida de segurança*. Rio de Janeiro: Ed. Forense.

Pinto, A. L. T., Windt, M. C. V. S., & Céspedes, L. (2002). *Código Penal*. 40ª ed. São Paulo: Saraiva

Portal do Espírito, (2007). *Vocabulário*. Disponível em: www.espirito.org.br. Acesso em: 18 mai. 2007.

Sabbatini, R.M.E. (1998). *O cérebro do psicopata*. Cérebro & Mente - Revista Eletrônica de Divulgação Científica em Neurociência, 7, set.-nov. 7

Shine, S.K. (2000). *Psicopatia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Statt, A. D. (1977). *Introdução a psicologia*. São Paulo: Editora Harper & Row do Brasil Ltda.

Taborda, J. G. V., Chalub, M. & Abdala, E.F. (2004). *Psiquiatria forense*. Porto Alegre: Artmed.

Winnicott, D. W. (2005). *Privação e delinqüência*. São Paulo: Martins Fontes.