

**PSICOPATIA: BREVE DEFINIÇÃO E O SEU TRATAMENTO NA
CRIMINOLOGIA**

Graciane Souza Soares.

Mariana Carla Muniz.

Roseli Aparecida Cardoso Vieira.

(Acadêmicas do curso de Direito da Universidade
Estadual de Montes Claros – Unimontes).

RESUMO

O presente trabalho visa de forma sintética tentar definir o termo Psicopata para a criminologia. Faz-se uma breve conceituação, analisando os principais estudiosos acerca do tema, dando enfoque as suas principais teorias.

INTRODUÇÃO

A palavra psicopata, corriqueiramente, é utilizada para definir aquela pessoa que possui uma predisposição para assassinar, cometer ilícitos bárbaros, enfim um comportamento tendente para um crime brutal. Os delitos cada vez mais apresentam um alto nível de violência, despertando o interesse dos estudiosos do comportamento do ser humano como psicólogos, psiquiatras, psicanalistas, em aprofundar sobre essa questão, que ainda se mostra obscura.

Quando se leva esse assunto ao âmbito do judiciário, torna-se ainda mais delicada, pois mediante o trabalho dos peritos forenses, que o juiz terá subsídio para aplicar a sanção ao denominado psicopata.

Nesse intere, observa-se a necessidade do estudo sobre psicopatia, pois é um fato que envolve toda a sociedade, logo sendo questão pública merece total atenção.

CONCEITO DE PSICOPATIA

Primeiramente, o termo Psicopata apresenta vários sinônimos destaca-se Personalidade Psicopática, Transtorno Dissocial, e atualmente alude-se o termo psicopata com Sociopata.

Entretanto alguns autores discordam desses termos referir-se a psicopatas. Sustentam que os indivíduos que apresentam Transtorno Dissocial, os chamados Sociopatas, Personalidade Anti-Social, seriam menos perigosos, pois atentam contras as normas mais abertamente, enquanto o psicopata oculta sua face contraventora.

A palavra psicopatia origina-se no grego e significa “psiquicamente doente”. Foi nos séculos XIX e XX que o tema ganhou relevância e os estudos tiveram consideráveis avanços. Tendo em vista, as pesquisas clínicas desenvolvidas, mais precisamente no campo da neurobiologia, sobretudo referente à personalidade, facilitou-se detectar alguns pontos que possam denunciar um traço psicopático, entretanto, somente essa análise não é suficiente para diagnosticá-lo, e é a partir disso, somado a um estudo antropológico, com análises na sociologia, até mesmo na filosofia, que servem de base para o que se entende de psicopatia.

Verifica-se a complexidade e a dificuldade para encontrar um consenso em conceituar precisamente o psicopata, haja vista se tratar de um quadro emocional, interpessoal, subjetivo, comportamental.

O que atualmente é aceito é que a evolução dos conceitos sobre a personalidade psicopática transcorreu, durante mais de um século, oscilando entre a bipolaridade orgânica-psicológica, passando à transitar também sobre as tendências sociais e parece ter aportado, finalmente, numa idéia bio-psico-social .

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PSCOPATIA

Foi com Girolano Cardamo (1501-1596), um professor de medicina da Universidade de Pavia., que começou a identificar o traço psicopata O filho de Cardamo foi decapitado por ter envenenado sua mulher (mãe do réu) com raízes venenosas. Nessa situação, Cardamo fala em "improbidade", o que não alcançava a insanidade total porque as pessoas que disso padeciam mantinham a aptidão para dirigir sua vontade.

Pablo Zacchia (1584-1654), considerado por muitos como fundador da Psiquiatria Médico Legal, descreve, em Questões Médico Legais, importantes

concepções que logo conceituariam às "psicopatias" e aos "transtornos de personalidade".

Em 1801, Philippe Pinel publica seu Tratado médico filosófico sobre a alienação mental e descreve as manias que todas as pessoas possuem, mas não criam a face ao delírio. Pinel chamava de mania aos estados de furor persistentes e comportamento florido, distinto do conceito atual de mania (Berrios, 1993).

Dizia, no tratado, que se admirava de ver muitos loucos que, em nenhum momento, apresentavam prejuízo algum do entendimento, e que estavam sempre dominados por uma espécie de furor instintivo, como se o único dano fosse em suas faculdades instintivas. A falta de educação, uma educação mal dirigida ou traços perversos e indômitos naturais, podem ser as causas desta espécie de alteração (Pinel, 1988).

Prichard, tanto quanto Pinel, mostravam-se discordantes da idéia do filósofo Locke, pois este dizia não poder existir mania sem delírio. Portanto, nessa época, os juízes não declaravam insanos nenhuma pessoa que não tivesse um comprometimento intelectual manifesto (normalmente através do delírio). Pinel e Prichard tratavam de impor o conceito, segundo o qual, existiam insanidades sem comprometimento intelectual, mas possivelmente afetaria o caráter afetivo e volitivo (da vontade). Tal posição acabava por sugerir que essas três funções mentais, o intelecto, afetividade, e a vontade, poderiam adoecer independentemente.

Foi em 1835 que James Cowles Prichard publica sua obra *Treatise on insanity and other disorders affecting the mind*, a qual falava da Insanidade Moral. A partir dessa obra, o historiador G. Berrios (1993) discute o conceito da Insanidade Moral como o equivalente ao nosso atual conceito de psicopatia.

Morel, em 1857, parte do religioso para elaborar sua teoria da degeneração. O ser humano tinha sido criado segundo um tipo primitivo perfeito e, todo desvio desse tipo perfeito, seria uma degeneração. A essência do tipo primitivo e, portanto, da natureza humana, é a contínua supremacia ou dominação do moral sobre o físico. Para Morel, o corpo não é mais que "o instrumento da inteligência". A doença mental inverteria esta hierarquia e converteria o humano "em besta".

A degeneração de um indivíduo se transmite e se agrava ao longo das gerações, até chegar à decadência completa (Bercherie, 1986). Alguns autores posteriores, como é o caso de Valentín Magnam, suprimiram o elemento religioso

das idéias de Morel e acentuaram os aspectos neurobiológicos. Estes conceitos afirmavam a ideologia da hereditariedade e da predisposição em varias teorias sobre as doenças mentais.

Em 1888, Koch (Schneider, 1980) fala de Inferioridades Psicopáticas, mas se refere à inferioridades no sentido social e não moral, como se referiam anteriormente. Para Koch, as inferioridades psicopáticas eram congêntas e permanentes e divididas em três formas:

- Disposição psicopática,
- tara psíquica congênita e
- inferioridade psicopática.

Kraepelin, quando faz a classificação das doenças mentais em 1904, usa o término Personalidade Psicopática para referir-se, precisamente, a este tipo de pessoas que não são neuróticos nem psicóticos, também não estão incluídas no esquema de mania-depressão, mas que se mantêm em choque contundente com os parâmetros sociais vigentes. Incluem-se aqui os criminosos congêntos, a homossexualidade, os estados obsessivos, a loucura impulsiva, os inconstantes, os embusteiros e farsantes e os querelantes (Schneider, 1980).

Para Kraepelin, as personalidades psicopáticas são formas frustras de psicose, classificadas segundo um critério fundamentalmente genético e considera que seus defeitos se limitam essencialmente à vida afetiva e à vontade (Bruno, 1996).

Em 1923, Schneider elabora uma conceituação e classificação do que é, para ele, a Personalidade Psicopática. Schneider (1980) 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 Kurt Schneider 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.

Entretanto, a classificação de Personalidade Psicopática não pode ser reconhecida ou aceita pelo próprio paciente e, às vezes, nem mesmo por algum grupo social, pois, a característica de fazer sofrer os outros ou a sociedade é

demasiadamente relativo e subjetivo: um revolucionário, por exemplo, é um psicopata para alguns e um herói para outros.

Em consequência dessa relatividade de diagnóstico (devido à relatividade dos valores), não é lícito ou válido realizar um diagnóstico do mesmo modo que fazemos com as outras doenças. Resumindo, pode-se destacar neles certas características e propriedades que os caracterizam de maneira nada comparável aos sintomas de outras doenças. O Psicopata é, simplesmente, uma pessoa assim.

O psicopata não tem uma psicopatia, no sentido de quem tem uma tuberculose, ou algo transitório, mas ele É um psicopata. Psicopata é uma maneira de ser no mundo, é uma maneira de ser estável.

Como em tantas outras tendências, também há certo determinismo na concepção de Schneider. Para ele os psicopatas são assim em toda situação vital e sob todo tipo de circunstâncias. O psicopata é um indivíduo que não leva em conta as circunstâncias sociais, é uma personalidade estranha, separada do seu meio. A psicopatia não é, portanto, exógena, sendo sua essência constitucional e inata, no sentido de ser pré-existente e emancipada das vivências.

Mas a conduta do psicopata nem sempre é toda psicopática, existindo momentos, fases e circunstâncias de condutas adaptadas, as quais permitem que ele passe despercebido em muitas áreas do desempenho social. Essa dissimulação garante sua sobrevivência social.

Kurt Schneider, psiquiatra alemão, 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 entendemos como sociopata. Dizia que a Personalidade Psicopática (que não tinha o mesmo conceito do sociopata de hoje) como aquelas personalidades anormais que sofrem por sua anormalidade e/ou fazem sofrer a sociedade. Ele distinguia os seguintes tipos de Personalidade Psicopática:

1) Hipertímicos, 2) Depressivos, 3) Inseguros, 4) Fanáticos, 5) Carentes de Atenção, 6) Emocionalmente Lábeis, 7) Explosivos, 8) Desalmados, 9) Abúlicos, e 10) Astênicos.

Em 1941 Cleckley escreveu um livro chamado "A máscara da saúde", o qual se referia a este tipo de pessoas. Em 1964 descreveu as características mais frequentes do que hoje chamamos psicopatas. Em 1961, Karpman disse "dentro dos psicopatas há dois grandes grupos; os depredadores e os parasitas" (fazendo uma

analogia biológica). Os depredadores são aqueles que tomam as coisas pela força e os parasitas tomam-nas através da astúcia e do engodo.

Cleckley, estabeleceu, em "A máscara da saúde", alguns critérios para o diagnóstico do psicopata, em 1976, Hare, Hart e Harpur, completaram esses critérios.

Somando-se as duas listas podemos relacionar as seguintes características:

- Problemas de conduta na infância.
- Inexistência de alucinações e delírio.
- Ausência de manifestações neuróticas.
- Impulsividade e ausência de autocontrole.
- Irresponsabilidade
- Encanto superficial, notável inteligência e loquacidade.
- Egocentrismo patológico, auto-valorização e arrogância.
- Incapacidade de amar.
- Grande pobreza de reações afetivas básicas.
- Vida sexual impessoal, trivial e pouco integrada.
- Falta de sentimentos de culpa e de vergonha.
- Indigno de confiança, falta de empatia nas relações pessoais.
- Manipulação do outro com recursos enganosos.
- Mentiras e insinceridade.
- Perda específica da intuição.
- Incapacidade para seguir qualquer plano de vida.
- Conduta anti-social sem aparente arrependimento.
- Ameaças de suicídio raramente cumpridas.
- Falta de capacidade para aprender com a experiência vivida.

Henry Ey, em seu "Tratado de Psiquiatria", inclui as Personalidades Psicopáticas dentro do capítulo das doenças mentais crônicas, as quais considera como um desequilíbrio psíquico resultante das anomalias caracteriológicas das pessoas. Cita as características básicas das Personalidades Psicopáticas como sendo a anti-sociabilidade e impulsividade (Bruno, 1996). A idéia dos Transtornos de Personalidade tal como sugerido pelo DSM começou em 1966 com Robins.

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 para três conceitos básicos.

A primeira posição reflete uma tendência mais constitucionalista (intrínseca), entendendo que o psicopata se origina de uma constituição especial, geneticamente determinado e, em conseqüência dessa organicidade, pouco se pode fazer.

A segunda tendência é a social ou extrínseca, acreditando que a sociedade faz o psicopata, a sociedade faz a seus próprios criminosos por não lhes dar os meios educativos e/ou econômicos necessários.

A terceira escola é a psicanalista, que só trata das perversões em relação 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 uma fixação anterior da libido. Recordemos que, para Freud, a passagem à plena organização genital supõe:

- a) superação do complexo de Édipo,
- b) o surgimento do complexo de castração e
- c) a concepção da proibição do incesto.

Assim a perversão chamada fetichismo é ligada à negação da castração. A perversão seria o negativo da Neurose, que faz da perversão a manifestação em bruto, não reprimida, da sexualidade infantil (Laplanche, 1981).

A maioria dos autores dessa época procurava substituir o conceito de "constituição psicopática" por "personalidades psicopáticas" já que sua etiologia não era claramente definida. Mas, apesar da etiologia não ser claramente entendida, o quadro clínico da personalidade psicopática foi sendo cada vez mais cristalinamente descrito.

K.Eissler, no final da década de 40, considerava os psicopatas como indivíduos com ausência de sentimentos de culpa e da ansiedade normal, superficialidade de objetivos de vida e extremo egocentrismo. Os irmãos Mc Cord, em 1956, descrevem sua "síndrome psicopática" com as seguintes características: escasso ou nenhum sentimento de culpa, capacidade de amar muito prejudicada, graves alterações na conduta social, impulsividade e agressão.

Outros autores, resumindo, nas décadas sucessivas de 60 e 70, 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 (Glover, Henri Ey, Kolb, Liberman).

Classicamente, hoje em dia e resumindo a evolução do conceito, a Personalidade Psicopática tem sido caracterizada principalmente por ausência de sentimentos afetuosos, amoralidade, impulsividade, falta de adaptação social e incorregibilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo da psicopatia é imprescindível quando se pensa na aplicação da pena para aquele indivíduo considerado psicopata. É por meio dos laudos periciais que o judiciário encontrará embasamento para definir qual medida será mais eficaz para esse tipo de criminoso.

Atualmente, os juízes tendem a condenar os definidos como psicopatas como semi-imputáveis. Como decorrência da semi-imputabilidade, o agente, em regra, irá receber uma pena inferior ao que recebem os imputáveis (art. 26, parágrafo único do CPB).

REFERÊNCIAS:

Acad. Prof. Dr. Hugo Marietán, Alcmeon, número 27, 1998. Veja em <http://www.alcmeon.com.ar/8/31/Marietan.htm>

Ballone GJ, Moura EC - Personalidade Psicopática - in. PsiqWeb, Internet, disponível em www.psiqweb.med.br/, revisto em 2008