

O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL A LUZ DA ABORDAGEM PSICODINÂMICA

Hugo Flavio Forgerini Santos¹

Stella Rico Ribeiro²

Josemar Antonio Limberger³

RESUMO: O presente artigo irá abordar o Transtorno de Personalidade Antissocial a partir da visão da abordagem psicodinâmica, evidenciando as principais características já levantadas pela ciência, e também a sua formação na estrutura psíquica do indivíduo. Para isso foi realizado uma revisão bibliográfica a partir de livros, artigos e sites especializados no tema, utilizando-se do método qualitativo, para que fossem buscados seus principais critérios de diagnóstico, e também evidências para que fosse possível incluir em alguma das três estruturas clínicas de personalidade definida pela psicanálise. Popularmente conhecida como psicopatia, o Transtorno de Personalidade Antissocial apresenta-se como uma espécie de anomalia no fato do indivíduo sentir compaixão e empatia para com outras pessoas, visando assim sempre a própria satisfação de seus desejos. Em termos psicodinâmicos, o transtorno é equivalente a estrutura clínica da perversão, estabelecida no momento da passagem da criança pelo Complexo de Édipo na fase fálica.

Palavras-chave: Édipo. Perversão. Psicanálise. Antissocial.

ABSTRACT: This article will talk about the Antisocial Personality Disorder from the view of the psychodynamic approach, highlighting the main features already raised by the science, and also your training in the psychic structure of the person. For this, was performed a bibliographic review from books, articles and websites specializing in the theme, using the qualitative method, to search for its main diagnostic criterion, and also evidence so that it was possible include in some of the three clinical personality structures advocated by psychoanalysis. Popularly known as psychopathy, the Antisocial Personality Disorder presents like a kind of anomaly in the individual feeling compassion and empathy for other people, thus always aiming the own satisfaction of their desires. In psychodynamic terms, the disorder is equivalent to the clinical structure of perversion, established at the time of the child's passage through the Édipo's Complex in the phallic phase.

Keywords: Oedipus. Perversion. Psychoanalysis. Anti-social.

¹ Acadêmico do curso de Psicologia do Centro Universitário do Vale do Araguaia (UNIVAR). Barra do Garças/MT, Brasil. E-mail: hugofpsi@gmail.com.

² Docente e coordenadora do curso de Psicologia do UNIVAR. Barra do Garças/MT, Brasil. Especialista em Docência no Ensino Superior pelo UNIVAR. Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU). E-mail: psicologia@univar.edu.br.

³ Docente do UNIVAR. Barra do Garças/MT, Brasil. Mestre em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas (UCPEL). Especialista em Maçonologia: história e filosofia pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER) e em Docência no Ensino Superior pelo UNIVAR. Bacharel em Psicologia pela UCPEL. E-mail: josemarlimberger@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A psicopatia é um termo comumente usado para descrever pessoas portadoras de um transtorno de personalidade específico: Transtorno de Personalidade Antissocial, que se encontra na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, como F60.2. Desta forma, conforme CID-10 (1993, p. 199):

Transtorno de personalidade, usualmente vindo de atenção por uma disparidade flagrante entre o comportamento e as normas sociais predominantes, e caracterizado por:

- a) indiferença insensível pelos sentimentos alheios;
- b) atitude flagrante e persistente de irresponsabilidade e desrespeito por normas, regras e obrigações sociais;
- c) incapacidade de manter relacionamentos, embora não haja dificuldade em estabelecê-los;
- d) muito baixa tolerância à frustração e um baixo limiar para descarga de agressão, incluindo violência;
- e) incapacidade de experimentar culpa e de aprender com a experiência, particularmente punição;
- f) propensão marcante para culpar os outros ou para oferecer racionalizações plausíveis para o comportamento que levou o paciente a conflito com a sociedade.

Pode também haver irritabilidade persistente com o aspecto associado. Transtorno de conduta durante a infância e a adolescência, ainda que não invariavelmente presente, pode dar maior suporte ao diagnóstico.

Inclui: personalidade (transtorno) amoral, dissocial, associal, psicopática e sociopática

Exclui: transtornos de conduta (F91.-)
transtorno de personalidade emocionalmente instável (F60.3)

Estas características transmitem aos profissionais, diretrizes para o diagnóstico do transtorno, bem como critérios a serem observados durante o manejo clínico das pessoas portadoras dos sinais e sintomas dos mesmos. Dalgalarrondo (2008) afirma que os indivíduos portadores do Transtorno de Personalidade Antissocial não possuem capacidade de estabelecer interações, verdadeiramente afetivas e amorosas, bem como não apresentam consideração ou compaixão por outras pessoas. Ainda que sejam capazes de vincular, costumam mentir, enganar, trapacear e prejudicar aos outros, mesmo que estes nunca lhe tenham feito nada. São indivíduos que apresentam comportamento fora dos conceitos de normalidade. Um destes conceitos, é o de normalidade ideal, definido como sendo construído e referendado socialmente, dependente assim de critérios socioculturais e ideológicos arbitrários, e por vezes, inclusive, dogmáticos e doutrinários. Outro critério que se pode citar aqui é o de normalidade como ausência de doença. Desta forma, para o autor, normal sob o olhar da psicopatologia seria a ausência de sintomas ou sinais de alguma doença, ou

seja, aquele indivíduo que não é portador de nenhum transtorno mental definido. Muitas vezes, estes critérios implicam a própria definição de psicopatologia. Por exemplo: a psiquiatria legal ou forense, determina que a anormalidade psicopatológica pode ter implicações legais, criminais e éticas, e podem definir o destino social, institucional e legal de um indivíduo (DALGALARRONDO, 2008). Este conceito, é o mais bem relacionado aos indivíduos portadores do TPA (Transtorno de Personalidade Antissocial), uma vez que, de acordo com Nogueira e Gomes (2013), a psicopatia está associada a violência, pois os fatores que poderiam vir a ser inibidores do comportamento violento e antissocial como: empatia, capacidade de criar vínculos interpessoais, medo da punição e culpa, não existirem, ou existirem em pouca intensidade nos psicopatas.

Assim como egocentrismo, megalomania, impulsividade, falta de controle dos impulsos, necessidade de poder e controle. Características estas que contribuem para o uso da violência e da intimidação, e acima de tudo para a vitimização dos outros. Ao buscar explicação sobre o tema dentro da teoria psicanalítica, observando que a mesma propõe a existência de três estruturas básicas da personalidade (Psicose, Perversão e Neurose), para o indivíduo; pode-se então afirmar que a psicopatia se

encontra dentro da estrutura de personalidade perversa (SOUZA, 2016). Laplanche (2001), define que perversão é um afastamento de um padrão “normal” do ato sexual, que seria um coito sexual visando a obtenção do orgasmo por meio da penetração vaginal com uma pessoa do sexo oposto. Quando o orgasmo é atingido com a obtenção de outros objetos sexuais como: homossexualidade, pedofilia, bestialidade, etc.; ou por outras zonas corporais, tais como coito anal, e quando o orgasmo é subordinado de forma predominantemente a certas circunstâncias externas como: fetichismo, voyeurismo e exibicionismo, sadomasoquismo, podendo estas ainda, proporcionarem, por si só, prazer sexual, tratando-se então de uma perversão, ou desvio, tendo em vista a fonte do objeto, a finalidade e o objetivo sexual. Assim, o termo (perversão) é comumente usado para designar desvios dos instintos tidos como “normais”. Seguindo esta mesma ideia, comumente fala-se de perversão, ou de perversidade, para tentar qualificar o caráter e o comportamento de indivíduos em que se manifestam uma crueldade ou uma malignidade singular. Uma pluralidade de instintos é admitida quando se confere uma extensão muito grande a perversão e suas manifestações, como por exemplo a perversão de “sentido moral” (delinquência), e dos instintos sociais (proxenetismo) (LAPLANCHE, 2001). Em

geral pessoas portadoras do Transtorno de Personalidade Antissocial, conhecidos como psicopatas, manifestam comportamento delituosos, transgredindo as leis, tanto moral, quanto civil, impostas pela sociedade, e por conta disso chegam a cometer crimes, na maioria das vezes muitos cruéis e perversos. Geralmente estes crimes são de grande repercussão, e por conta disso levantam muitos questionamentos e dúvidas sobre o que leva uma pessoa a praticar tal ato com outro ser humano. Cabe então, nestes casos, as forças policiais darem estas respostas as questões levantadas. Porém, a falta de informações, ou a pouca produção científica sobre o tema, dificulta este trabalho. A escolha deste tema abordado aqui, tem relevância quando levado em consideração o fato de

2 MATERIAL E MÉTODOS

O método científico escolhido foi o qualitativo, no qual realizamos pesquisas bibliográfica, usando os bancos de dados da base livros, capítulos de livros e as bases Scielo e Google Acadêmico para encontrar todos os artigos relacionados com o tema: “Transtorno de Personalidade Antissocial,

que ainda é necessário levantar dados e informações sobre os psicopatas, a fim de alavancar a produção científica e acadêmica sobre o tema, bem como de conscientizar a população e promover uma explicação mais aprofundada sobre o mesmo. Neste contexto, este trabalho aborda o Transtorno de Personalidade Antissocial, promovendo sua contextualização, por meio da abordagem psicodinâmica e de conceitos psicanalíticos como o Complexo de Édipo e a perversão, e trazendo características de tal transtorno e dos indivíduos acometidos por este, bem como seus critérios diagnósticos, sua evolução histórica, e também, apresentar um relato de caso criminal de um serial *killer*, exemplificando assim como um psicopata pode agir no contexto social.

bem como seu conceito, definições e características”. Vale ressaltar que utilizamos somente aqueles que estavam no idioma português e produzidos entre os anos de 1993 a 2016. Aqueles dados que não se encaixam nos critérios, não foram utilizados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 JOSÉ PAZ BEZERRA: “O MONSTRO DO MORUMBI” – UM RELATO DE CASO

José Paz Bezerra era o nome de batismo do serial *killer* que aterrorizou São Paulo e Belém do Pará durante o final da década de 1960 e início da década de 1970. Conhecido como “o monstro do Morumbi” praticou atos cruéis e assustadores contra mulheres que ele julgava como prostitutas. Seduzia suas vítimas com sua simpatia e ideias mirabolantes, e assim assassinou friamente 10 mulheres, quase todas da mesma maneira: estrangulando-as com suas próprias mãos e vestes (algumas foram mortas por armas de fogo); deixava seus corpos em terrenos baldios e matagais; despia suas vítimas, amarrava-as com suas próprias roupas ou cordas, e quase sempre praticava sexo com os cadáveres, deixando-os a esmo, quase sempre com mãos, pés e pescoços amarrados. O monstro do Morumbi, era relatado como rapaz de voz grossa, moreno, aproximadamente 1,70m de altura, bem-apeσοado e apresentável. Costumava mentir sobre sua identidade e ocupação. Não ficava por muito tempo nos empregos que tinha. Além dos assassinatos, também praticava furtos na cidade, e em alguns locais de trabalho, e também de suas vítimas, no qual, após matá-las, retirava-lhes joias e peças de roupas, que usava para presentear a companheira e a enteada.

Segundo sua própria mãe, sempre praticava delinquência, era violento e perigoso, e até chegou a ameaçá-la de morte (CASOY, 2017). De acordo com Casoy (2017), José Paz Bezerra nasceu em 12 de dezembro de 1945, no interior do Estado da Paraíba. Era filho primogênito. Seu pai, em decorrência de lepra, faleceu aos 30 anos de idade, de forma lenta e dolorosa, tendo toda sua família assistida ao seu sofrimento, inclusive José, que desde sempre conhecera o pai naquela situação, e era atribuída a si a responsabilidade de limpar seus ferimentos e lesões provocadas pela doença. Sua mãe era prostituta, e desta forma, garantia o sustento da família, o que causava muita vergonha ao filho. Dizia sempre que ia levar o filho para passear, e então encontrava seus “clientes” em matagais, fazendo com que desta forma, José presenciasse muitas vezes a vida sexual da mãe, que lhe proferiu algum afeto somente até a morte de seu pai. Logo após a viuvez sempre lhe deferia castigos e repúdio.

Aos 7 anos foi pego observando sua mãe durante uma prática sexual com um “cliente”, o que lhe rendeu um brutal espancamento, logo após isso nunca mais foi pego a observando novamente. Durante toda a sua infância notou a vida sexual de

sua mãe com vários homens. Desde então, passou a sentir ódio da mãe, e a masturbação passou a ser frequente. Em sua infância, José era descrito como uma criança com certo grau de timidez, isolamento e que fugia do convívio social. Toda sua infância foi marcada por abusos e por contato com a vida sexual da mãe. José costumava olhar a mãe tendo relações sexuais com o padrasto pelo buraco da fechadura, e relata uma vez em que viu seu padrasto pedir para sua mãe introduzir o dedo em seu ânus. Por diversas ocasiões, seu padrasto levava outros homens para dentro do lar, para assim participarem de atos sexuais. Após alguns meses, sua mãe se separou e passou a conviver com outro homem, que não gostava de crianças em casa. Entre os 10 e 11 anos, esteve em um colégio interno, onde logo fugiu após experiências ruins. Abandonado e repudiado por seus familiares, para sobreviver, vendia balas na Central do Brasil; recebia esmolas, ou doações de instituições filantrópicas; vendia jornal, e por algum tempo dormiu no mato. Quando ficou mais velho, realizava viagens a São Paulo e outros estados. Sua irmã, foi expulsa de casa por ter engravidado, e por conta disso, recorreu a prostituição, e passou a viver em zonas de meretrício. Em sua adolescência, vivia isolado, pois sentia medo da presença de outras pessoas (CASOY, 2017). Mantinha

relacionamentos sexuais, sob dificuldade. Em sua primeira experiência, mordeu sua parceira. Outras parceiras, surgiram, porém, muitas não suportaram ser maltratadas. Confessou durante seu exame de sanidade mental que experienciou orgasmos ao copular com o cadáver de suas vítimas, e que se masturbava fantasiando-os. Afirmava que perdia a consciência, pois tamanho era o fogo que lhe consumia. Preferia manter relações com suas companheiras quando estavam menstruadas, por gostar de ver sangue. Afirmou também, que preferia fazer sexo quando sua vítima estivesse com o corpo gelado. Segundo Casoy (2017), José revelou ter profanado vários cadáveres de mulheres em necrotérios para indigentes em São Paulo, Rio de Janeiro e em Belém. Declarou ainda, que tais práticas eram impulsionadas pelo silêncio do objeto do ato necrófilo, as partes genitais frias, odor anterior a fase de putrefação e a imobilidade de seu objeto de libidinagem. Cadáveres de homens eram vistos com repulsa e temor. Disse ainda, que mantinha ereções com pessoas vivas, com certa dificuldade, necessitando que suas parceiras permanecessem em silêncio e imóveis, quando não, lhe surgia um desejo de estrangulá-las, e por medo, sucumbiam a seus desejos. Praticava automutilação, queimando-se com cigarros no peito, braços e antebraços, justificando como sendo

símbolos de umbanda, quando estava tomado por entidades espirituais, e com frequência, cortava-se para oferecer sangue a espíritos. Além disso, introduzia pregos em seu corpo. Justificava tal ato dizendo que sentia-se excitado com a dor, e se via com a necessidade de se masturbar logo em seguida. Durante seus rituais de automutilação, exercitava seu autocontrole em relação a dor. Enquanto os objetos introduzidos em sua pele lhe causavam tal desconforto, sentia necessidade de se masturbar. Demonstrava grau acentuado de ansiedade e ideações suicidas, devido a hostilidade de outros detentos da prisão, vindo à algumas vezes, tentar suicídio.

3.2 DESDOBRAMENTOS E EXPLICAÇÕES ACERCA DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

Indivíduos portadores de Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) sempre existiram ao longo dos tempos, porém, até se chegar a este termo, seu conceito e definição sofreram mudanças com o passar dos anos, no que se refere a compreensão desta anomalia tão complexa, que muitas vezes é confundido com termos do senso comum da população (ALMEIDA, 2019).

Em se tratando da evolução histórica do conceito, pode-se afirmar que durante o século XIX, a literatura médica utilizava-se o termo “psicopata” para se referir a todos os doentes mentais, não fazendo sequer

Conforme Casoy (2017), o serial *killer* relatava seus crimes com total indiferença. Os médicos Elizeu Souza Rodrigues, Joel Srur e Messinaldo Morado Lutterback, que realizaram seu exame psiquiátrico constataram-no com humor indiferente e absoluta exclusão de sentimento de culpa, sem indícios de psicose. Ao concluírem o laudo, o descreveram como um indivíduo frio, calculista, bárbaro, e, de alta periculosidade. José Paz Bezerra, “o monstro do Morumbi” recebeu então o diagnóstico de Personalidade Psicopática do tipo sexual (Necrófilo, Sadomasoquista – Fetichista)

alguma distinção entre psicopatia e personalidade antissocial. Logo no século XX, precisamente da sua segunda metade, e após a Segunda Guerra Mundial, escolas teóricas como a psicanálise e a fenomenologia delegaram forte influência para com o campo psiquiátrico, a partir daí, houve a interligação do conceito de “psicopatia” com o termo “antissocial”, existindo então esta ligação até os dias de hoje. De acordo com Holmes (1997), a evolução do conceito de TPA atravessou por quatro estágios até chegar no que se sabe hoje. Primeiramente, o conceito surgiu

do entendimento de que havia um transtorno no qual os indivíduos portadores apresentavam comportamento irracional ou inapropriado somente, sem nenhum outro sintoma, sendo chamado até então de *manie sans délire*, de forma traduzida “insanidade sem delírio”, e algumas vezes também chamado de “insanidade de moral”, devido à disposição dos comportamentos inadequados. Conforme Nogueira e Gomes (2013), os indivíduos que o portavam eram descritos como possuindo suas aptidões de raciocínio preservadas, porém com capacidade alta de praticar atividades de alto risco e atos impulsivos. A segunda etapa do desenvolvimento do conceito seguiu-se quando foi aceito que o transtorno apresentava uma base fisiológica, e assim, os indivíduos que o possuíam como sofrendo de uma condição inata e sobrenatural de depravação moral, com sua gênese em uma deficiente disposição nas partes relacionadas as faculdades morais da mente. Cunhou-se então, a partir desta perspectiva fisiológica, o termo “psicopata”, para se referir a um problema subjacente e patológico da psique. Posteriormente, houve uma mudança de foco, da potencial base fisiológica do transtorno, para uma explicação direcionada a um determinismo social e interpessoal, por conta de uma influência psicodinâmica, que acompanhara a perspectiva dominante da cultura naquele

período. Assim foi adotado o termo “sociopata”, e com isso referenciando potenciais contribuições sociais ao transtorno (HOLMES, 1997). Nos debates mais recentes, numa tentativa de se evitar inferências a respeito das causas do transtorno, foi unificado então os termos psicopata e sociopata (estes já não são mais usados) para um termo mais neutro. Desta forma, na literatura clínica, e sobretudo em termos de psicopatologia e nos manuais de diagnóstico de transtorno mentais se encontra o termo Transtorno de Personalidade Antissocial. Cheniaux (2017), classifica o transtorno em termos de Atitude, Conação e Consciência de Morbidade, e que ao realizar o exame psíquico, o examinador deve ficar atento as manifestações destas características. Assim, atitude é definida então, como sendo um conjunto que engloba fala, gestos, mímica e demais movimentos do corpo, podendo ser definida também pela palavra comportamento. Desta maneira, observa-se no portador de TPA um comportamento sedutor (elogios e tentativa de agradar e despertar interesse sexual), manipulador (forçar o outro para que faça aquilo que queira, as vezes utilizando assim da chantagem emocional e ameaças), e hostil (ofensas, ameaças e agressão física). No que se refere a conação, trata-se de um aglomerado de dinamismos direcionados à ação, e no Transtorno de Personalidade

Antissocial manifesta-se pela presença de comportamentos impulsivos. Estes impulsos podem ser caracterizados por serem súbitos, incoercíveis e incontroláveis, sendo desprovidos de finalidade consciente.

E, por fim:

A consciência de morbidade se refere ao entendimento que o indivíduo tem sobre o seu próprio estado de saúde. Constituem as dimensões da consciência de morbidade o reconhecimento, por parte do paciente, de que: (1) determinadas vivências ou comportamentos seus são anormais, (2) uma doença o está acometendo e (3) sua doença é mental e não física. (CHINEAUX, 2017, p. 141).

Desta maneira, cabe destacar que, no que se trata de consciência de sua própria doença, ou sofrimento, o portador de TPA não sofre com aquilo do qual está acometido, apresentando então uma manifestação egossintomática a respeito de sua anormalidade, ou seja, o indivíduo acredita não sofrer de mal algum. Do ponto de vista neurocientífico, de acordo com Janssen (2015), os portadores do TPA apresentam um “defeito” cerebral no sistema responsável pelas emoções: o sistema líbico, ou seja, conexões no cérebro, que proporcionam sentimentos de empatia por outras pessoas não existem. A respeito disso, Casoy (2017) argumenta:

O cérebro límbico (extremidades) está associado às emoções e motivações, quando há uma lesão nessa área, o indivíduo perde o controle sobre suas

emoções primárias, como o medo e a raiva... a falta de emoções do psicopata e sua observação predatória podem ser comparadas à frieza dos répteis, que não tem a parte límbica do cérebro, na qual residem as memórias, as emoções, a socialização e os instintos paternos... (p.41).

Seguindo este raciocínio, é certo afirmar que os indivíduos portadores do Transtorno de Personalidade Antissocial (psicopatas), são pessoas insensíveis para com o sofrimento alheio, tendo seu desenvolvimento social comprometido, não sendo possível uma convivência harmoniosa com outras pessoas, e assim se apresentam com extrema frieza para com situações do dia-a-dia. Conforme Prado (2011), são indivíduos que possuem os circuitos cerebrais responsáveis por juízos morais, fisicamente diferentes e desta forma menos ativos. Por isso padecem de ansiedades, emoções e compaixão, sendo assim realizam julgamentos operando somente a parte racional de seu cérebro. Casoy (2017), informa que estes indivíduos apresentam funcionamento anormal do córtex pré-frontal, área ligada ao planejamento de longo prazo, julgamento e controle de impulsos, e que indivíduos antissociais, impulsivos, sem remorso e que cometeram crimes violentos, dispõem de menos massa cinzenta nesta mesma área cerebral. Foi observado ainda, que nas pessoas que apresentam comportamentos característicos de TPA, o córtex pré-frontal

ventromedial, que é uma região de onde provém sentimentos de empatia e culpa, e a amígdala, que tem relação com o medo a ansiedade, apresenta menos conexões neuronais. Assim, neurônios que fazem a interligação entre estas duas regiões, se apresentam com a integridade de suas fibras

de substância branca estruturalmente reduzidas, gerando dessa forma, uma menor atividade coordenada entre as duas regiões, de modo geral, ocorre um mal funcionamento das regiões cerebrais no qual são atribuídas as emoções e comportamento social.

3.3 TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL: UMA VISÃO PSICODINÂMICA

Como o TPA se encaixa na categoria de Transtorno de Personalidade, cabe aqui, sua definição. Dalgalarrondo (2008), traz a noção de que personalidade é um agrupamento habituado de traços psíquicos que constitui o todo das características individuais e sua relação com o meio, incluindo-se fatores físicos, biológicos, psíquicos e socioculturais da formação do indivíduo, mesclando tanto experiências inatas, quanto experiências adquiridas no curso da sua existência. Assim, a estrutura da personalidade demonstra-se dinâmica, encontrando-se sempre em desenvolvimento. Em uma perspectiva psicanalítica, Freud (1856 – 1939), determina que a constituição da personalidade no indivíduo está ligada, estrategicamente, a uma sequência de mudanças ou transformações da libido (energia sexual ou vital), e ao seu desenvolvimento em fases psicosexuais, ao modo como o desejo inconsciente se

estrutura e as maneiras como o Eu lida com conflitos e frustrações. Desta maneira podendo determinar o perfil de personalidade do adulto. Assim, as fases psicosexuais são configurações da organização do desejo libidinal, e entre elas se destacam três: fase oral, fase anal e fase fálica. Esta última fase de organização libidinal, que ocorre entre os 3 e os 5 anos, é chamada de fase fálica, e segundo Bock, Furtado e Teixeira (2008) é o momento onde a zona de erotização da criança é o órgão sexual. Para Fadiman e Frager (1986), aqui a criança evidencia as áreas do corpo relacionadas aos genitais, e se dá conta da existência de um pênis ou da falta de um. O termo “fálica” faz referência ao falo, que em psicanálise refere-se a uma alusão a função simbólica desempenhada pelo pênis (LAPLANCE, 2001). Dito de outra forma, Dalgalarrondo (2008), explica que nesta fase, a energia libidinal é direcionada ao *phallos* (falo) do menino, e

em certa maneira para a falta de um *phalus* na menina. É o momento em que a criança investe de forma intensa e narcísica a energia sobre esse *phalus*, que se apresenta como sendo anatômico/real e simbólico. Esta fase é marcada então por diversos processos, eventos e ocorrências. É neste contexto que surge então o Complexo de Édipo, que segundo Bock, Furtado e Teixeira (2008, p. 50) “... é em torno dele que ocorre a estruturação da vida psíquica do indivíduo”. Conforme Dalgarrondo (2008), a criança se vê diante de um conflito, de um lado amor e desejo pelo seu progenitor de sexo oposto, do outro ódio e raiva pelo seu progenitor de mesmo sexo. Nestas circunstâncias, a criança vive uma espécie de dilema, pois ao mesmo tempo, inconscientemente, demanda hostilidade ao progenitor do mesmo sexo, e também (inconscientemente) espera sofrer represálias na forma de castração, ou seja, destruição daquilo que julga ser seu bem mais valioso. Laplanche (2001), destaca que o Complexo de Édipo exerce essencial importância na estruturação da personalidade do indivíduo, e na direção do desejo humano. Assim, uma das funções do Complexo de Édipo opera no sentido de produzir efeitos na estrutura de personalidade do indivíduo e em instâncias como o superego. Outra importância fundamental dada ao Complexo de Édipo por Freud (1856 – 1939), diz respeito a sua

eficácia no sentido de impor uma instância que interdita e barra o acesso a uma satisfação procurada de forma natural, que liga o desejo a lei, ou seja, proíbe o incesto. Dentro desta perspectiva estrutural da psicanálise, Holmes (1997) afirma que alguns teóricos manifestam que indivíduos portadores de TPA não apresentam ansiedade e culpa por conta do inadequado desenvolvimento do superego, desta forma, as restrições sobre o id não existem, e levam a um comportamento impulsivo e hedonista. Desta forma, o não desenvolvimento adequado do superego, pode ser o resultado da identificação inapropriada com figuras parentais convenientes. Presume-se então que a identificação correta não ocorre por conta das figuras parentais que estavam ausentes física ou psicologicamente. Seguindo esta linha de raciocínio, Laplanche (2001), defende que o superego é uma instância da personalidade, assemelhando-se ao papel de um juiz, ou de um sensor concernente ao ego. Às suas funções é destacada a consciência moral, auto-observação e formação de ideais. O superego apresenta-se então como herdeiro do Complexo de Édipo, constituído pela interiorização das exigências e das interdições parentais, no sentido de renúncia aos seus desejos edipianos interditados, substitui assim o investimento *nos* pais por uma identificação *com* os pais e assim internaliza a interdição.

Embora o superego surja da identificação com figuras parentais e da renúncia aos desejos edipianos de amor e hostilidade, este é engrandecido por contribuições seguintes das exigências sociais e culturais, como educação e religião, dando ao superego um sentido estritamente moral. Cabe aqui então fazer referência ao trabalho de Melanie Klein a este respeito. De acordo com Nasio (1995), durante seu trabalho clínico com crianças, Klein notou em alguns de seus pacientes a existência de um superego (superego) descrito por ela como feroz, caprichoso, severo, tirânico e implacável. Anteriormente a isso, Freud escreveu a respeito de um superego arcaico, que diz respeito a identificação do indivíduo com os pais durante sua pré-história, ou seja, o pai-mãe, ainda indiferenciados pelo sexo, alinhando-se então a figura do Pai da Horda, aquele que goza com tudo. Esta é a primeira e mais importante identificação do indivíduo. Identificação essa anterior ao Édipo, primordial, direta, imediata, e mais precoce que qualquer investimento objetal. Desta maneira, a exigência que surge é a de que o sujeito deve praticar o gozo como seu pai, ou seja, gozar em tudo e com tudo. Posteriormente, surge o superego edipiano, como resultado de escolhas objetais referentes ao primeiro período da sexualidade infantil. Este vem reforçar a identificação primária, porém, de forma inversa, no sentido de contrariar as

exigências do superego arcaico, no sentido de que agora, o indivíduo não deve mais gozar como o pai, ou gozar com sua mãe (proibição ao incesto). Portanto, o superego não encerra a pretensão ao gozo, porém, interdita o objeto de gozo do pai. Conforme Nasio (1995), Klein reconheceu a internalização da norma de gozo produzida durante a fase oral canibalesca, como o núcleo do superego arcaico, produzindo assim influência na forma de uma força incorporada, obrigando a criança a viver. Todavia, esta força, é tão intensa, que a torna avassaladora, sob a forma de uma pulsão de destruição. Desta maneira, surgem pulsões parciais, orais, anais e uretrais, e também um sadismo violento. É este sadismo, existente desde a gênese da organização pré-genital da criança que provoca como consequência a instauração da fase oral como canibalesca e a fase anal como oblativa, permitindo assim, uma facilitação do objeto oral e anal, fazendo deles objeto de desejo. Pode-se afirmar assim, que o sadismo opera importância considerável na constituição do eu inicial; e por meio dele a criança, como explica Nasio, (1995, p. 148) “Goza a vida bebendo teu leite, morde, devora, corta, ataca, se não estiveres satisfeito. E presta atenção, pois aquilo que atacares, por sua vez, te atacará; o que quiseres te quererá.” A intensidade deste sadismo para com os objetos externos, manifesta-se de forma amena, por conta que

fantasias extravagantes do começo do desenvolvimento não se tornam conscientes. A intensidade do sadismo se manifestará então pela angústia, dificultando a associação verbal; pela crueldade com objetos ou animais pequenos; e por meio das fantasias, ou seja, a criança nutre simultaneamente as relações com objetos reais e relações com imagens fantasísticas boas ou más. Estes objetos bons ou maus, internalizados, são uma derivação do sadismo. Nos momentos do declínio do Édipo, quando a criança renuncia a mãe, uma ordem de viver desenfreadamente, ou seja pulsões destrutivas, são atenuadas, dito de outra forma, no desmame da criança, na renúncia à mãe e seu objeto de satisfação, o seio, que ocorre a instauração das pulsões destrutivas. Levando em consideração todas as características já descritas, e na meticulosa busca de explicações para o transtorno a partir do emprego de conceitos psicodinâmicos, Nogueira e Gomes (2013), afirmam que o desenvolvimento deste transtorno está ligado a uma estrutura psíquica denominada perversão. O Termo, segundo Almeida (2019), teria origem no latim *perverterem* (*per + vertere*), que significa pôr as avessas, desviar. Nogueira e Gomes (2013) explicam que a personalidade perversa se estrutura e se desenvolve no sujeito a partir do modo como esta experiência o Complexo de

Édipo e o medo da castração. Segundo Souza (2016), na estrutura perversa, o sujeito desmente a castração, dito de outra forma, apesar de reconhecê-la, de nada a quer saber. Laplanche (2001), coloca no complexo de castração a função interditória e normativa. É na castração que a criança encontra vias para se ligar ou não a lei, ao simbólico e ao mundo. Para não reconhecer e se submeter a castração, o perverso opera no sentido de obter satisfação colocando objetos materiais ou comportamentais no lugar da falta deixada neste momento (SOUZA, 2016). Silva (2015), salienta que perversão não é somente uma questão de infringir a lei, mas faz referência a um desejo claro, e a maneira como colocamos e assinalamos o outro diante do que fazemos. Seguindo a perspectiva freudiana, pode-se dizer que o eixo principal para entender a perversão, é o desmentido que o indivíduo executa sobre a angústia de castração. Souza (2016), determina que além do perverso usar o desmentido para lidar com a castração, este utiliza do mesmo mecanismo para lidar com a angústia da falta provocada pela castração e com a relação com o outro, a lei e com o mundo, dito de outra forma, o perverso ignora a castração, a angústia por ela provocada e a lei que coloca outro como ordenador. Silva (2015), afirma que foi a partir de Lacan (1901 – 1981), que a perversão passou a ser considerada como componente do

funcionamento psíquico, ganhando status de estrutura, onde ocorre permanentemente uma espécie de provocação ou desafio a lei. Ao considerar uma perspectiva lacaniana, Battaglia (s. d.), afirma que o perverso, a partir da falta, chamada de *objeto a*, provocada pela castração - Lei simbólica que interdita o incesto, ou a ilusória sensação de completude imaginária entre mãe e bebê, ou seja que rompe simbolicamente com a ilusão de satisfação plena e completude, operada pelo significante Nome-do-pai - leva o indivíduo a experienciar uma modalidade de falta – no caso do perverso é a frustração – e por consequência o leva a criar um mecanismo de defesa contra o gozo do Outro denominado denegação. Sendo assim, o sujeito nega essa Lei que o proíbe de buscar sua satisfação plena e total, levando-o a sentir uma frustração, um dano imaginário e de certa forma lesado, por não o terem dado por “direito” um objeto precioso e Real (mãe). A partir deste contexto, as exigências por este “direito” não cessam e não existe então respeito pelas leis e interdições. Estabelece-se então, desta forma, a estrutura clínica da perversão que traz consequências para toda a vida do

sujeito, assim como implicações em sua maneira de se relacionar, conviver em sociedade, manejar desejos e na busca por satisfações. Podendo também ser fator determinante para o surgimento de um transtorno de personalidade, como o antissocial. O funcionamento psíquico do perverso, gira em torno do ego sujeitar-se ao id, rejeitando a realidade, e consequentemente as normas sociais. Dito de outra forma, o ego negocia suas exigências juntamente com os desejos do id e com a realidade, todo desejo aparecerá como vontade de gozo, e como consequência o perverso coloca em prática todos seus desejos com total ausência de culpa, ao contrário da neurose, onde o sujeito recalca seus conteúdos conflitantes e angustiantes. Olhando por este ponto, pode-se concluir que a perversão não nasce com o sujeito, ele se torna um, por meio de uma herança, constituída por um histórico singular e coletivo misturando educação, identificações inconscientes e traumas diversos. Porém, depende do próprio sujeito a maneira como irá carregar consigo sua perversão, podendo ser rebelião, sublimação, superação ou até mesmo crime, autodestruição entre outros.

3.4 O MONSTRO DO MORUMBI: UMA DISCUSSÃO PSICANALÍTICA

Ao analisar o caso do Monstro do Morumbi, relacionando-o com os

constructos teóricos das teorias psicanalíticas, encontra-se assim, sólidas

bases que expliquem seus comportamentos. Observa-se assim, então, que sua mãe foi seu objeto de gozo durante sua infância; seu primeiro e mais importante objeto de identificação, o que o levou a internalizar uma norma de gozo arcaica, violenta e avassaladora, o que lhe proveu a experimentar um sadismo destrutivo. A ausência de uma entidade pós edipiana para contrapor esta norma, o levou a desconhecer qualquer proibição ou norma socialmente aceita de comportamento. Durante a fase adulta, esta norma de gozo continuou sendo expressa, porém com outras mulheres, que ele julgava como promiscuas, igual sua mãe, tornando-as alvos para suas investidas, num sentido de projetar nas mesmas, a figura da mãe prostituta, de sua infância, e assim propagar seu gozo. De uma maneira interpretativa, pode-se afirmar que José Paz Bezerra, ao assassinar suas vítimas, estava então “assassinando sua mãe”, ou a figura internalizada por ele da mesma, de forma

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto acerca do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), é possível concluir que tal anomalia traz efeitos drásticos e permanentes em seus portadores. Faz-se necessário então levantar certos questionamentos sobre esse fenômeno, em especial sobre a

vingativa, punitiva. É possível também associar sua sequência de crimes, como uma repetição das vezes em que viu sua mãe tendo relações, e esta troca constante de parceiros, era vista por ele, como se o seu pai real, fosse sendo substituído constantemente pelos parceiros da mãe, despertando-no ira e revolta, por sentir pena ao ver o pai em situação mórbida. Outros fatores importantes a serem analisados aqui, é o fato dele ter sido fetichista, tendo fixação nas práticas do sadomasoquismo e da necrofilia, que corroboram o diagnóstico diferencial, como estando na estrutura clínica da perversão. A prática da necrofilia encontra explicação no fato de ter cuidado do pai moribundo na cama e ter presenciado sua morte. Desta maneira, conclui-se que o Monstro do Morumbi ignorava tanto a lei simbólica da castração, quanto a lei civil e/ou jurídica, por isso não afirma em momento algum sentir remorso ou culpa por seus atos.

subjetividade de cada indivíduo. É preciso considerar toda a constituição do sujeito e como sua personalidade se estrutura e funciona psiquicamente. Entender o transtorno não é tarefa fácil, assim como delineá-lo a partir da abordagem psicodinâmica. Como foi visto, a estrutura

de personalidade exerce grave influência no surgimento do transtorno. E a partir disto, é possível dizer que uma série de fatores se coadunam, e assim, o faz surgir, vale dizer então, que não existe um fator único para seu estabelecimento. Desta maneira, é possível concluir que o modo como o portador de TPA irá agir, dependerá da sociedade no qual ele estará envolvido, pois a mesma é que define critérios do que é errado ou não. Então, é válido se questionar o papel que a sociedade exerce no

surgimento do transtorno, pois é a partir de seus critérios de normalidade que o sujeito irá operar. Portanto, é necessário que as pessoas e a sociedade tenham conhecimento acerca deste transtorno e de seus desdobramentos, bem como as consequências para com as pessoas e as comunidades no qual estão inseridas, uma vez que tais indivíduos estão a mercê de uma engrenagem construída e mantida socialmente.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC. **Elaborando trabalhos científicos: normas para apresentação e elaboração** : UNIVAR – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. 3. ed. Barra do Garças: ABEC, 2015. 140 p. ISBN 978-85-99933-02-2.

ALMEIDA, Liliane Castro. Psicopatia e Perversão: a atuação do psicólogo diante da face do mal. *In: Psicologado*. [S. l.], fev. 2019. Disponível em: <https://psicologado.com.br/psicopatologia/psicopatia-e-perversao-a-atuacao-do-psicologo-diante-da-face-do-mal>. Acesso em: 27 ago. 2019.

BATTAGLIA, Laura. A estrutura do psiquismo. **Viver mente e cérebro**. São Paulo, n. 4, p. 15-21, 2007. ISSN 1807-3379. Disponível em: www.vivermentecerebro.com.br. Acesso em: 27 ago. 2019.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lurdes Trassi. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

CASOY, Ilana. **Arquivos serial killers: louco ou cruel? e made in Brazil**. Rio de Janeiro: DarkSide Books, 2017.

CHENIAUX JUNIOR, Elie. **Manual de psicopatologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FADIMAN, James; FRAGER, Robert. **Teorias da personalidade**. São Paulo: HARBRA, 1986.

HOLMES, David S. **Psicologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1997.

JANSSEN, Carmen. O psicopata pode morar na sua casa. *In: Fãs da Psicanálise*. [S. l.], 27 set. 2015. Disponível em: <https://www.fasdapsicanalise.com.br/o-psicopata-pode-morar-na-sua-casa/>. Acesso em: 29 ago. 2019.

LAPLANCHE, Jean. **Vocabulário de psicanálise**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

NASIO, J. D. **Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

NOGUEIRA, Isabelle Barbosa; GOMES, Amanda Freire. O Psicopata – ou Sobre a Perversão. *In: Psicologado*. [S. l.], fev. 2013. Disponível em: <https://psicologado.com.br/psicopatologia/transtornos-psiquicos/o-psicopata-ou-sobre-a-perversao>. Acesso em: 25 mar. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artmed, 1993.

PRADO, Ana Carolina. Entenda melhor como funciona o cérebro de um psicopata. *In: Super Interessante*. São Paulo, 23 nov. 2011. Disponível em: <https://super.abril.com.br/blog/como- pessoas-funcionam/entenda-melhor-como-funciona-o-cerebro-de-um-psicopata/>. Acesso em: 20 ago. 2019.

SILVA, Jordan Prazeres Freitas da. A Psicopatia a partir da Psicanálise: desmistificando a visão da mídia. **Mneme – Revista de Humanidades**. Caicó, v. 16, n. 37, p. 72-90, jul./dez. 2015. ISSN 1518-3394.

SOUZA, Elizandra. Psicopatia – Uma Reflexão Psicanalítica. *In: Fãs da Psicanálise*. [S. l.], 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.fasdapsicanalise.com.br/psicopatia-uma-reflexao-psicanalitica/>. Acesso em: 26 abr. 2019.