



## SEXUALIDADE E PSICOPATIA

Cybele Winter\* (Graduada em Psicologia; FAE Centro Universitário; Curitiba-PR). Katherine Guerra\*\* (Graduada em Psicologia; FAE Centro Universitário; Curitiba-PR).

Contato: cybelewinter@gmail.com \*

katherine.t.guerra@gmail.com \*\*

Práticas em Psicologia Jurídica Forense e Direitos Humanos

**Palavras-chave:** Sexualidade. Psicopatia. Estigma Social. DSM-V.

Este artigo teve por objetivo de estabelecer relação entre a sexualidade e o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA), analisando através de uma revisão sistemática de literatura, de que forma a sexualidade poderia ser afetada, pelo estigma social que o diagnóstico de TPA provoca.

Inicialmente, foram necessárias a definição de conceitos e constructos, visando uma compreensão integral e complexa do indivíduo, dentro de uma ótica relacional, preservando sua subjetividade. Mazer, Macedo e Juruena (2017) propõem que a “personalidade” seria brevemente, um conjunto de características individuais que correspondem a um padrão persistente da expressão de emoções, pensamentos e comportamentos. Isto, permite-nos pensar que a personalidade está sujeita a experiências relacionais individuais, que trazem em seu histórico questões referentes a saúde (mental e física), espiritualidade, identidade pessoal e social, qualidade de relações familiares, afetuosas e fraternas, questões profissionais e ideologias.

Ao partirmos deste princípio, percebe-se que a personalidade é um fator intrínseco e inseparável de qualquer que seja a pessoa, ou seja, ser vivo e humano pressupõe possuir uma personalidade. Desta maneira, ao falarmos sobre Transtorno de Personalidade, considera-se que o padrão persistente, anteriormente pontuado, apresenta um desvio (MAZER, MACEDO & JURUENA, 2017) na forma de pensar, experimentar e sentir tanto o domínio interior como exterior, dispondo assim, de um repertório limitado de emoções, atitudes e comportamentos para lidar com os problemas e estresse da vida cotidiana, apresentando respostas desadaptativas que podem ser observadas desde a adolescência e se mostram constantes durante a fase adulta, provocando sofrimento, (APA,



2014) danos na cognição, afetividade, funcionamento interpessoal ou controle de impulsos e por consequência danos sociais.

Segundo estudos epidemiológicos, apontados por Mazer, Macedo e Juruena (2017), estima-se que 9 a 15% dos adultos apresentem ao menos um transtorno da personalidade. O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, ou DSM-V, abrange os transtornos de personalidade, diferenciando-as a partir de suas peculiaridades, dentre estas, observamos que, segundo o DSM-V (APA, 2014), o indivíduo que possui TPA, deveria apresentar:

1. incapacidade de adequar-se às normas sociais com relação a comportamentos lícitos, indicada pela execução repetida de atos que constituem motivo de detenção
2. propensão para enganar, indicada por mentir repetidamente, usar nomes falsos ou ludibriar os outros para obter vantagens pessoais ou prazer
3. impulsividade ou fracasso em fazer planos para o futuro
4. irritabilidade e agressividade, indicadas por repetidas lutas corporais ou agressões físicas
5. desrespeito irresponsável pela segurança própria ou alheia
6. irresponsabilidade consistente, indicada por um repetido fracasso em manter um comportamento laboral consistente ou de honrar obrigações financeiras
7. ausência de remorso, indicada por indiferença ou racionalização por ter ferido, maltratado ou roubado alguém.

Constata-se que, o DSM-V prevê o diagnóstico por um viés de categorização e enquadramento do sujeito, e apesar de ser imprescindível compreender as características médicas do transtorno, para possibilitar um melhor tratamento, percebe-se que ocorre um atravessamento de crenças e valores sociais na descrição da TPA.

A partir de Goffman (1988) nota-se que a sociedade estabelece meios de categorizar as pessoas reduzindo ou eliminando toda sua complexidade e em seu lugar, sem atenção ou reflexão, incluem aspectos nos permitem prever através da sua categoria, quais são os seus atributos, a sua "identidade social" ou "status social" baseados em concepções previamente estabelecidas, o que transforma expectativas, em exigências apresentadas de modo rigoroso.

Caracteristicamente, ignoramos que fizemos tais exigências ou o que elas significam até que surge uma questão efetiva. Essas exigências são preenchidas? É nesse ponto, provavelmente, que percebemos que durante todo o tempo estivemos fazendo algumas afirmativas em relação àquilo que o indivíduo que está à nossa frente deveria ser (GOFFMAN, 1988).



Por conta da TPA ser conhecida como “Psicopatia”, e esta palavra ter sido construída de modo negativo na sociedade, afirmar que alguém é psicopata, exclui todas as potencialidades, subjetividade e infinitas questões complexas de sua existência. Ao rotulá-la com características e atributos negativos, inclui-se nesta pessoa, inverdades descabidas, por conta de uma palavra, que em si não representa nenhuma ameaça, mas o que a sociedade incorpora como representação e simbolismo.

Vê-se o sujeito com TPA, como um estranho e ao adicionar o diagnóstico e a representação e o simbolismo, tem-se a concepção do estigma, que autoriza a coletividade colocar este sujeito em categoria (GOFFMAN, 1988) que o reduz uma pessoa estragada, diminuída, com defeito, desvantagem, má ou fraca. Estigma proposto por Goffman (1988) faz referência a um atributo profundamente depreciativo, que tem por finalidade, ao estigmatizar um sujeito, confirmar a normalidade em si ou outros. Isto revela que, o sujeito estigmatizado não é, nada do que se afirma, se não uma maneira, do outro afirmar-se pela suposta inferioridade que coloca no estigmatizado.

Construímos uma teoria do estigma; uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa, racionalizando algumas vezes uma animosidade baseada em outras diferenças, tais como as de classe social. Utilizamos termos específicos de estigma como aleijado, bastardo, retardado, em nosso discurso diário como fonte de metáfora e representação, de maneira característica, sem pensar no seu significado original (GOFFMAN, 1988).

A compreensão do sujeito com TPA através da construção do estigma sobre a psicopatia, permite a concepção de que a totalidade de pessoas portadoras de TPA seriam eminentemente perigosas, loucas, criminosas, assassinas e abusadoras, entretanto um dos principais pontos destacados por Arendt (1999) seria que as pessoas mais comuns estariam propensas a cometerem atos de extrema maldade. Lacerda (2016) aponta que a maldade está presente em todos, mesmo que de forma imperceptível à maioria, que por muitas vezes acredita estar agindo de maneira correta, porém o que pode ser uma atitude máe cruel para o entendimento de determinada pessoa.

Um louco é um indivíduo que, tendo todas as funções psíquicas normais e possuindo inteligência normal, se comporta de um modo contrário as normas morais, premeditadamente e sem necessidade, porque, embora conheça, por assim dizer, o código moral, falta-lhe, sentido para acreditar nele (LACERDA, 2016 apud LÓPEZ, 2015).

Com suporte em Lacerda (2016) *apud* López (2015) alicerçado nos conceitos diagnósticos propostos no DSM-V, verifica-se que o TPA se enquadra atualmente como uma anormalidade no desenvolvimento psicológico, como resultado que abala a psique de forma constante, resultando



no indivíduo, que vive sob permanente sofrimento em decorrência do estigma arraigado, inflexível e inadequado (GOMES & ALMEIDA, 2010 *apud* KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2003; LARANJEIRA, 2007) o qual afeta negativamente todas as relações, seja consigo ou com a sociedade. (GOMES & ALMEIDA, 2010 *apud* APA, 2002; KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2003; OMS, 1993).

Ao pensar relações, torna-se inadmissível ignorar aspectos do desenvolvimento e do cotidiano, tais como a sexualidade. Tradicionalmente, ao retratar a história da sexualidade, percebemos que a mesma era remetida inicialmente apenas a questões biológicas como órgãos reprodutores. Todavia, esta percepção da sexualidade passou a ser vista como ultrapassada, dando lugar na contemporaneidade, para além dos aspectos biológicos, importância para circunstâncias psicológicas, sociais, culturais e até econômicas (SANFELICE&ANTONI, 2010).

Sanfelice & Antoni (2010), propõem que o indivíduo deve ser entendido como um ser múltiplo, complexo e integrado, considerando a interrelação entre esses múltiplos aspectos e a singularidade de cada indivíduo no contexto que está inserido.

Sanfelice & Antoni (2010) expõe o estudo de Marshall (2001), como fundamental visto que investigou a função da atividade sexual como estratégia de enfrentamento por criminosos sexuais e verificou a utilização de atividades sexuais consentidas e não-consentidas, para lidar com situações estressantes e problemáticas.

Um dos maiores temores do indivíduo com TPA, segundo Alencar (2017) seria perder o controle e se mostrar vulnerável, por consequência, sua sexualidade seria utilizada em nome do poder e do controle, colocando coração versus genital. Este indivíduo, portanto, apresentaria dificuldade em relacionamentos íntimos e por isto, para poder expressá-la e dar vazão ao desejo, a empregaria como jogo pelo poder.

Alencar (2017) aponta que a pessoa que possui transtorno de personalidade antissocial acredita que vulnerabilidade é sinônimo de fraqueza, e isto faz com que invistam na imagem, manipulação, negando os próprios sentimentos, assim como os dos demais. “prazer na atividade sexual tem importância secundária em relação ao próprio desempenho e a conquista” (ALENCAR, 2017 *apud* LOWEN, 1982).

Entretanto, estudos como de Silva (2015) apontam a sexualidade de pessoas com TPA, como “impessoal”, “trivial”, “pouco integrada” ou “promíscua” e ainda, um posicionamento de indiferenciação sexual, devido ao fato de segundo Cleckley (1988), mesmo tendo orientação homossexual, um “psicopata” poderia engaja-se muito bem em relações com pessoas do mesmo sexo, estabelecendo que a homossexualidade e a masturbação, caracterizariam as pessoas com TPA como sexualmente desviantes.



A sexualidade de “psicopatas” diferencia-se das demais pela incapacidade para o amor e por suas atividades serem limitadas ao contato físico, livre de emocionais ou potencialidades complexas típicas de um adulto comum: os homens psicopatas sempre demonstram uma predileção subjacente pela obscenidade e podem inclusive casar-se com a prostituta que conheceram durante a atividade, enquanto que as mulheres podem ter vários parceiros sexuais em rápida sucessão de tempo (SILVA, 2015 *apud* CLECKLEY, 1988).

Williams *et al.* (2009) e Bartens & Gannon (2011) em pesquisas sobre traços de personalidade antissocial, evidenciaram que as fantasias sexuais desviantes, estariam ligadas à transtornos de personalidade narcísico e antissocial.

Portella (2015) indica uma mudança no padrão das relações sexuais, que anteriormente eram rigorosamente monogâmicos, e no momento atual apresentam possibilidades de relacionamento abertos, relacionamentos com fins sexuais ou “de uma noite só”. Isto leva a uma reflexão, de que o posto como desvios sexuais, ou psicopatas tem comportamento sexualmente desviante (Cleckley, 1988) poderia estar ultrapassado, e que o novo padrão de relacionamento sexuais, pode ser efêmero, sem necessariamente ser patológico, como afirmado no DSM-V.

O resultado de estudos por Bartels & Gannon (2011), permite explorar que a sexualidade desviante da TPA seria um método de enfrentamento, pela questão da relação positiva em fantasias sexuais desviantes e o afeto negativo. Entretanto, ainda não se pode afirmar a relação das fantasias sexuais desviantes ao afeto negativo ou positivo, necessitando de mais estudos para avaliar este fato, bem como, a relação de fantasias sexuais desviantes serem ou não causados por aspectos fisiológicos vindos do afeto e da fantasia. Contudo, Bartels & Gannon (2011) ainda ressaltam que as fantasias e comportamentos sexuais de TPA, podem ser um fator importante para o tratamento destes indivíduos, bem como, na avaliação de risco (HCR- 20).

As avaliações e conjunto de técnicas aplicadas em indivíduos com TPA, visam identificar possíveis fatores de risco na reincidência de comportamentos agressivos. Segundo Oro (2014) o diagnóstico de TPA é complexo e exige uma avaliação bastante criteriosa, já que outros indivíduos com traços de personalidade antissocial são diagnosticados erroneamente e encaminhados à medida de segurança. A periculosidade segundo Costa & Costa (2017) não pode ser definida como uma característica de avaliação de entrada e inclusive de possível liberação de saída, visto que todos apresentam potencial para comporta-se de maneira “perigosa” em diferentes condições inerentes a subjetividade. A medida de segurança gera na população uma sensação de alívio, partindo do princípio, que os criminosos estão presos e por conta disto, podem se sentir seguros, o que retoma as questões de estigma.



Percebe-se o crescimento de estudos voltados para uma visão humanista para com os indivíduos classificados como “psicopatas”, contudo nota-se que estes ainda são a minoria, apesar da compreensão de seu sofrimento psíquico. Os portadores de TPA, ao serem diagnosticados, e pelo estigma, têm como se fossem os direitos humanos retirados. Tal fato, retoma sentimentos semelhantes aos advindos da reforma psiquiátrica, (TÍLIO, 2007) como castigos físicos e formas de opressão.

Tílio (2007) *apud* Amarante (1995); Delgado, Gomes & Coutinho (2001) afirma que o ato terapêutico de reinserção social dos acometidos prevê o resgate da dignidade, autonomia, direitos e subjetividade, porém, as relações sociais se atravessam e perpassam, influenciando os profissionais e pacientes em saúde mental, formuladas pré-conceitos pelo ordenamento jurídico, transformando os pacientes em “loucos”, “sem juízo” e os profissionais em incapazes de serem imparciais, e cometerem atos de violência verbal e física, com objetivos de vingar qualquer que tenha sido o ato do paciente.

Em 1890, com o Código Criminal Brasileiro, o louco e a loucura continuaram considerados como destituição da razão, livre-arbítrio e autonomia dos atos, mas os juristas entendiam que diferente da legislação anterior os acometidos deveriam ser responsáveis quanto às consequências de seus atos, pois a loucura já não era entendida com afecção da razão/intelecto, mas da moral: o ato contra a sociedade não era devido à pouca inteligência, mas à corrupção do senso moral (TÍLIO, 2007 *apud* MACHADO, 1978).

Cabia ao perito decidir sobre a sorte futura do acometido aferindo seu grau de responsabilidade civil, ou seja, se considerado pelos peritos como “louco” não poderia ser culpabilizado e condenado por lhe faltarem os elementos essenciais/constants na boa adaptação à sociedade, mas deveria retribuir o dano causado: mesmo inimputável era responsável. O “louco” não era criminoso, era perigoso. (TÍLIO, 2007) Da mesma maneira são vistos dos portadores de TPA, pois, segundo Davoglio e Argimon (2010) no Direito Civil, em geral, a Psicopatia, não sofre medidas restritivas a não ser em casos especiais de interdição. Porém no Direito Penal, examina-se, via avaliação psicológica forense, a capacidade de entendimento e de determinação do indivíduo que tenha cometido um ato ilícito penal. Esta capacidade de entendimento depende essencialmente dos aspectos cognitivos, que se encontram, quase sempre, preservados no TPA. Por outro lado, a determinação, que depende da capacidade volitiva (ou seja, a intenção de) é considerada vital pela legislação brasileira.

A Escala Hare ou Inventário de Psicopatia Hare (PCL-R), é um dos instrumentos de avaliação psicológica forense, criado pelo canadense Robert Hare e validada para o Brasil por Morana (2004), busca medir características afetivas, interpessoais, antissociais e comportamentais da Psicopatia. Inúmeros estudos acreditam que a PCL-R teria utilidade como instrumento de avaliação de risco de violência, incluindo a identificação de prováveis recidivas.



No estudo de Langevin (2003), percebeu-se que a maioria dos assassinos sexuais foi identificado com Transtorno de Personalidade Antissocial. A partir da Escala Hare, as notas mais altas de psicopatia foram dos assassinos sexuais do que no resto dos grupos de agressores sexuais. Sendo pontuado no estudo, que ainda que tenham tido os maiores valores da escala, não atingiram a pontuação 30 de critério da escala. O que para a autora pode ser correlacionado com o fator de psicopatas terem inclinação a mentiras patológicas, inclusive os assassinos sexuais.

Pela impressão de ter seus direitos inalienáveis privados, considerando o apontado pelo DSM-V, e as dificuldades de expressão da sexualidade, e banalização do diagnóstico pelo estigma, faz-se impensável considerar a ausência de sofrimento psíquico em pessoas com TPA. Em seu estudo, Sanfelice & Antoni (2010) constataram que os participantes analisados desconheciam ou pouco conseguiam definir o que era sexualidade para eles, demonstrando constrangimento, vergonha e inibição. Na percepção dos entrevistados a sexualidade consistiria nas relações sexuais e nos vínculos sexuais mantidos entre as pessoas. Esta fala dos participantes comunica uma falta de experiências emocionais que possibilitam compreender sua própria sexualidade. Ainda, em sua pesquisa, Sanfelice & Antoni (2010) constataram que indivíduos com TPA compreendem como abuso sexual apenas quando está associado ao uso de violência física. Para eles, não há o abuso sexual de crianças e adolescentes, pois é percebido de forma consentida. Os relatos deste estudo, demonstraram distorções cognitivas, devido ao fato dos participantes descrevem com naturalidade a violência sexual ocorrida no sistema prisional, com seus (colegas) de cela, alegando ser um problema de moral, e não patológico, de transtornos de personalidade.

Com base nas informações encontradas e exploradas por diversos autores, percebe-se a complexidade da sexualidade na vivência de pessoas com TPA, devido a dificuldade da expressão da sexualidade, o estigma acerca do diagnóstico, as complicações nas relações sociais, e a possibilidade de atos violentos e até mesmo fatais. Consideram-se aqui também as adversidades sofridas pelas vítimas, ainda que os indivíduos com TPA compreendam a agressão como relação sexual. Fundamentado, nestes conceitos, acredita-se ser imprescindível a implementação de recursos e práticas para o tratamento e intervenção de pessoas portadoras de TPA, pois acredita-se que ao trabalhar com estas pessoas é possível evitar que mais pessoas sejam vítimas, assim como, permite uma mudança no paradigma, oportunizando a aquisição de qualidade de vida e status de “pessoa normal”, atenuando ou até esgotando o estigma.

## REFERÊNCIAS

American Psychiatry Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V*. (5a ed.). (M. I. C. Nascimento et al., Trad.; A. V. Cordioli et al., Rev. téc.). Porto Alegre: Artmed.



- Alencar, C. (2017). Estruturas de caráter e sexualidade. In: J. H. Volpi, & S. M. Volpi (Orgs.). *Congresso Brasileiro Psicoterapias Corporais, XXII, 2017. Anais*. Curitiba: Centro Reichiano.
- Arendt, H. (1999). *Um relato sobre a banalidade do mal*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Bartels, R. M., & Gannon, T. A. (2011). Compreendendo as fantasias sexuais de ofensores sexuais e suas correlações. *Revista Aggression and Violent Behavior, 16*, 551-561.
- Cleckley, H. M. (1988). *The mask of sanity: an attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality* (5<sup>th</sup> ed.). Augusta: Emily S. Cleckley.
- Costa, E. W. K. A., & Costa, I. I. (2017). *Psicologia forense: abordagem crítico-complexa*. Curitiba: Juruá.
- Davoglio, T. R., Gauer, G. J. C., Jaeger, J. V. H., & Tolotti, M. D. (2012). Personalidade e psicopatia: implicações diagnósticas na infância e adolescência. *Revista Estudos de Psicologia, 17*(3), 435-460.
- Goffman, E. (1988). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Gomes, C. C., & Almeida, R. M. M. (2010). Psicopatia em homens e mulheres. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 72*(1).
- Lacerda, E. B. (2016). *A maldade humana analisada sob a perspectiva do psicopata*. Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário Tabosa de Almeida–Aces–Unita, Curuaru, PE, Brasil. Recuperado em 27 fevereiro, 2019, de <https://bit.ly/2kUOEOV>
- Langevin, R. (2003). *Estudo de Características psicosexuais de predadores sexuais: como identificar antes que seja tarde demais?* Universidade de Toronto. DOI:10.1177/0306624X03253848.
- Mazer, A. K., Macedo, B. B. D., & Jurueña, M. F (2017). Transtornos de Personalidade. *Medicina (Ribeirão Preto), 50*(Supl.1), 85-97.
- Oro, D. C (2014). *As atuais formas de penalização para crimes sexuais violentos e sua (in) eficácia frente aos indivíduos com transtorno de personalidade antissocial*. Trabalho de conclusão de curso, Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Recuperado em 27 fevereiro, 2019, de <https://bit.ly/2xMC9On>
- Portella, L. (2015). *As redes sociais digitais e o conceito de amor líquido de Zygmunt Bauman, no caso do aplicativo Tinder*. Monografia de bacharelado, Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, Brasil.
- Sanfelice, M. M., & Antoni, C. (2010). A percepção do abusador sexual sobre a (sua) sexualidade. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 44*(1), 131-139.
- Silva, B. S. (2015). *O conceito de psicopatia analisado pela criminologia crítica*. Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- Tílio, R. (2007). "A querela dos direitos": loucos, doentes mentais e portadores de transtorno e sofrimentos mentais. *Paidéia, 17*(37), 195-206.