



**CENTRO UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO BRASIL
BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

JULIANA SANTOS PEREIRA DA SILVA

SERIAL KILLER: UM PSICOPATA HOMICIDA

Alagoinhas
2022

JULIANA SANTOS PEREIRA DA SILVA

SERIAL KILLER: UM PSICOPATA HOMICIDA

Trabalho de conclusão de curso apresentado a coordenação de Psicologia da UNIRB – Faculdade Regional de Alagoinhas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dra. Jandira Dantas dos Santos

Alagoinhas
2022

BIBLIOTECA ZUZA PEREIRA / FACULDADE REGIONAL DE ALAGOINHAS– UNIRB

SILVA, Juliana Santos Pereira
Serial Killer: Um Psicopata Homicida / Juliana Santos Pereira da Silva. --
Alagoinhas, 2022.
36f.

Monografia (Graduação) Curso de Bacharelado em Psicologia –
Faculdade Regional de Alagoinhas - UNIRB

Orientadora: Profª Dra. Jandira Dantas dos Santos

1. Psicopatia. 2. Etiologia. 3. Genética. I. Título.

CDD 150

JULIANA SANTOS PEREIRA DA SILVA

SERIAL KILLER: UM PSICOPATA HOMICIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia, do Centro Universitário Regional do Brasil – UNIRB.

Aprovado em: ____ / ____ / ____

Banca Examinadora:

Prof. Dra., Jandira Dantas dos santos (Orientadora)

UNIRB-Centro Universitário Alagoinhas

Prof. Esp. Reinaldo Carlos dos Santo Silva

UNIRB-Centro Universitário Alagoinhas

Avaliador(a) 1

Prof. M.e Rozélia dos Anjos Oliveira Santos

UNIRB-Centro Universitário Alagoinhas

Avaliador(a) 2

Dedico esse trabalho ao meu Pai (In Memoria) por sempre me incentiva a ser o que sou e a chegar aonde chegue. A minha Mãe (também tia) que esteve sempre presente me apoiando, segurando a minha mão e me dizendo o quanto sou capaz, a minha mãe biológica que mesmo longe sempre esteve presente. E por fim e não menos importante os meus professores, mestres de muita sabedoria que me ensinaram muito além da psicologia

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a DEUS, por nunca me abandonar, está sempre presente em minha vida em cada momento, cada detalhe, segurando a minha mão e me mostrando o quanto sou capaz, e o quanto é bom confiar e entrega a minha vida e aflições nas suas mãos, e dizer “Deus a minha vida é sua, não aguento mais, entrego-te a ti todos os meus problemas e aflições” e assim ser feito, tudo se resolve. GRATIDÃO por isso, por me amar e me socorre mesmo quando não mereço. Queria agradecer também a um professor em especial e de uma forma diferente, um que me ajudou no momento mais difícil da minha vida, me deu a mão e disse “estou com você, conte comigo sempre” e assim eu fiz, perturbei muito, chorei muito na sua frente e consegui aguentar boa parte dos problemas no qual estava passando, não tenho palavras para agradecer tamanha paciência e disponibilidade, minha eterna gratidão Moises Aguiar por tudo isso. Gratidão a professora Jandira Dantas, por confiar em mim e me dizer que está tudo bem quando estava aflita e ansiosa com o desenvolvimento desse trabalho, e me dar espaço suficiente para não me senti pressionada com a entrega. E por fim agradeço a todos os docentes que passaram durante toda a minha trajetória, gostaria de falar um pouco de cada um de você, entretanto isso não seria possível, minha eterna gratidão a todos.

Não estava de forma alguma preparada para o que encontrei: um ser humano que tem absoluta consciência de suas limitações, que não entende o descontrole de seus atos, que busca uma explicação para eles e é dono de um intelecto preservado.

-Ilana Casoy

RESUMO

Os Serial killers sempre existiram na sociedade, embora não tenham sido conhecidos por essa denominação durante muito tempo. Sendo assim o interesse em assassinatos em série foi crescendo através dos tempos e continua a causar inquietude nos dias de hoje em muitas pessoas. Através de pesquisa fundamentada em levantamento teórico conceitual e científico, o presente trabalho busca analisar o comportamento antissocial na psicopatia do Serial killer, seu contexto histórico, desde os primeiros casos, analisando todo o seu trajeto até a chegada dos assassinatos em série, tentando esclarecer melhor sobre o que seria a psicopatia, dos assassinos em série para que, compreendendo seu universo e modus operandi, seja possível uma identificação mais fácil do tipo, e assim tenta compreender melhor suas causas e ações, e se há um possível tratamento para tal transtorno, e como a família pode influenciar em tal comportamento. O presente trabalho faz uma abordagem dos métodos de investigação aplicados nos crimes praticados pelos assassinos, fazendo-se assim um levantamento de dados através de artigos acadêmicos, livros e monografias, entre os anos de 2011 a 2022. Sua análise teve como base o método indutivo para desenvolvimento do texto ora apresentado.

Palavras-chave: Psicopatia. Etiologia. Genética.

ABSTRACT

Serial killers have always existed in society, although they have not been known by that name for a long time. Thus, the interest in serial killers has grown throughout time and continues to cause disquiet in many people today. Through research based on theoretical, conceptual, and scientific surveys, this paper seeks to analyze the antisocial behavior of the Serial Killer psychopathy, its historical context, since the first cases, analyzing all its trajectory until the arrival of serial killers, trying to better clarify what would be the psychopathy, of serial killers so that, understanding their universe and modus operandi, it is possible an easier identification of the type, and thus try to better understand their causes and actions, and if there is a possible treatment for such disorder, and how the family can influence such behavior. The present work makes an approach to the investigation methods applied in crimes committed by murderers, thus making a data survey through academic articles, books and monographs, between the years 2011 and 2022. Its analysis was based on the inductive method for the development of the text presented here.

Key words: Psychopathy. Etiology. Genetics.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMSAI - Associação Médica de Superintendentes de Instituições Americanas para Insanos

APA - Associação Americana de Psiquiatria

BSU - Unidade de Ciência Comportamental

CID - Sistema de Classificação Internacional de Doenças

CRF - Corticotrofina

DSM - O Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais

EAU - Estados Unidos da Europa

FBI - Federal Bureau of Investigation ou "Departamento Federal de Investigação"

HCTH - Hormônio Adrenocorticotrófico

HPA - Eixo Hipotálamo-pituitária-adrenal

HPG - Hipotálamo-pituitária-gonadal

MPA - Associação Médica e Psicológica

NYAM - Academia de Medicina de Nova York

OMS - Organização Mundial da Saúde

PP - Psicopatia

SNC - Sistema Nervoso Central

TPAS - Transtorno de Personalidade Antissocial

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1.....	14
1.1 PSICOPATIA UM TRANSTORNO ANTISOCIAL.....	14
1.2 PRIMEIRA EDIÇÃO DO DSM E SEUS AGRUPAMENTOS.....	17
1.3 ASPECTOS HISTÓRICOS DO SERIA KILLER.....	19
CAPÍTULO 2.....	24
2.1 MODUS OPERANNDI DO SERIAL KILLER.....	24
CAPÍTULO 3.....	28
3.1 EXISTE TRATAMENTO PARA UM PSICOPATA DO TIPO SERIA KILLER?.....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	35

INTRODUÇÃO

Desde o início dos tempos, a humanidade vem se deparando com a incidência de doenças mentais e dos mais diversos distúrbios da psique. O transtorno de personalidade antissocial, especificamente existente no psicopata Serial, vem sendo um fato relativamente novo e muito intrigante para a maioria das pessoas. O termo Serial Killer, foi usado pela primeira vez nos anos 70 por Robert Ressler, um agente aposentado do FBI (Federal Bureau of Investigation ou "Departamento Federal de Investigação") e grande estudioso do assunto. Ele pertencia a uma unidade do FBI chamada Behavioral Sciences Unit a famosa BSU (Unidade de Ciência Comportamental). Até então, o termo usado era Stranger Killer (Assassino Desconhecido), pois acreditava-se que o assassino nunca conhecia suas vítimas, entretanto com o passar dos tempos Ressler observou que em alguns casos o assassino tinha algum tipo de contato com a vítima e começou a usar o novo termo (Serial Killer).

Segundo o Manual de Classificação de Crimes do FBI (1992) o Serial Killers são definidos como indivíduos que cometem uma serie de homicídio, seguido, por normas em um determinado roteiro estabelecido, assim como uma assinatura na qual caracteriza o seu crime, durante algum período de tempo, com três ou mais eventos separados e em três ou mais locais tendo um certo período de resfriamento emocional entre os homicídios, e isso é o que diferencia dos assassinos em massa, pois este matam várias pessoas em questão de horas (NEWTON, 2005, p. 49, apud, GALENO, 2015).

Há ainda críticas em relação à correta definição do serial killer, pois divergem muito quanto ao número de vítimas, uns entendem serem necessárias apenas duas, outros afirmam serem necessárias, no mínimo, quatro vítimas.

De acordo a psicologia, os Serial Killer apresentam perfis psicopatológico, ou seja, são indivíduos clinicamente perversos e com graves distúrbios mentais, no qual tem consciência de seus atos, entretanto a vontade de saciar os seus desejos mórbidos é maior do que os sentimentos de compaixão ou pena pela vítima.

O presente trabalho utiliza-se do método indutivo, com abordagem qualitativa exploratória, no qual parte do pressuposto de que teria uma forma de raciocínio e observação em que só seria possível a partir de análise mais profunda, utilizando-se de artigos acadêmicos entre os anos de 2010 e 2022 tendo como finalidade, investigar os fatores que incidem no funcionamento psicológico do psicopata serial e o que lhe impulsiona a tal ponto que vai de encontro à lógica da preservação da vida.

O seu primeiro capítulo aborda a psicopatia como um transtorno antissocial, seguido por um subtítulo no qual relata seus aspectos históricos e seu agrupamento. No segundo capítulo fala-se do modo operante do Serial Killer. Em seguida no terceiro capítulo há um questionamento se há ou não um tratamento para o psicopata do tipo serial.

E por fim há um levantamento dos dados da análise feita durante esse período de estudo, através de artigos acadêmicos, livros e monografias, no qual abordava de forma clara e objetiva o presente tema.

CAPÍTULO 1

1.1 PSICOPATIA UM TRANSTORNO ANTISSOCIAL

O Transtorno de Personalidade Antissocial (TPA) sempre existiu ao longo dos tempos, entretanto, até chegar a este termo, seu conceito e definição sofreram várias 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).

Durante toda a evolução histórica de tal conceito, pode-se afirmar que, a literatura médica utilizava-se o termo “psicopata” para se referir a todos os doentes mentais, sem se quer fazer, nenhum tipo de distinção entre psicopatia e personalidade antissocial. Já no século XX, precisamente na sua segunda metade, e após a Segunda Guerra Mundial, escolas teóricas como a psicanálise e a fenomenologia delegaram forte influência no campo psiquiátrico, e 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, apud, SANTOS, RIBEIRO & LIMBERGER, 2020), 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.

Atribui-se a Phillippe Pinel (1786-1848) No início do século XIX a criação do conceito, mania sem delírios. Ainda no século XIX, James Cowles Prichard (1786-1848) identificou aquilo que ele batizou como insanidade moral. Ambos descreveram o quadro de forma bem parecida, na qual seria uma perturbação grave do senso moral e dos comportamentos sociais sem prejuízo da inteligência é da capacidade de

raciocínio do indivíduo ponto e essa descrição com alguma adaptação permanece até hoje.

No decorrer da história médica e psiquiátrica surgiram vários termos para designar os padrões não adaptativos das dimensões afetivas, sociais e de comportamento. As nomenclaturas diagnósticas, assim como as descrições sintomáticas, mudavam de autor para autor, pois essas diferenças eram salientadas de formas diferente nas percepções sociais e culturais que cada estudioso de acordo com o fenômeno dado na época, no qual influenciava o modo de descrever e tratar um indivíduo com desajustamento desses padrões (ALVARENGA; MENDOZA; GONTIJO, 2009, p. 259, apud CASTRO; NETO; REINAR, 2016, P.2).

Hervey Cleckley (1988, apud, SARDINHA, 2020) foi o primeiro a consagrar o termo psicopata, após analisar o comportamento de 15 pacientes que apresentavam o que ele chamava de demência semântica, no qual seria um déficit na compreensão dos sentimentos em profundidade embora quanto aos comportamentos elas parecessem entender parcialmente como cita Cleckley: “um psicopata ama alguém da mesma forma que eu amo meu carro”. Segundo ele o psicopata compreende o termo “amor”, mas não consegue vivenciá-lo como uma pessoa normal.

Conforme Nogueira e Gomes (2013), os indivíduos que o portavam da personalidade Antissocial 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 eram designados com uma condição inata e sobrenatural de depravação moral, tendo em seu gênese uma deficiência nas partes relacionadas as faculdades morais da mente, e a partir desta perspectiva fisiológica, o termo “psicopata”, passou a se referir como um problema subjacente e patológico da psique. No entanto posteriormente, houve uma mudança de foco, do 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.

A partir daí nos debates mais recentes, em uma tentativa de se evitar inferências a respeito das causas do transtorno, foi unificado então os termos

psicopata e sociopata, termos no qual já não se usa mais, para um termo mais neutro. E assim, dessa forma, na literatura clínica, e sobretudo em termos de psicopatologia e nos manuais de diagnóstico de transtorno mentais encontra-se agora o Transtorno de Personalidade Antissocial.

Através dessa classificação baseado em diversos estudos foi realizado uma definição geral de transtorno da personalidade que se aplica a cada um dos 10 transtornos da personalidade específicos no qual relata que, um transtorno da personalidade seria um padrão persistente de experiência interna e comportamentos que se desviam acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, sendo difuso e inflexível, começando na adolescência ou no início da fase adulta, e é estável ao longo do tempo levando a sofrimento ou prejuízo” (DSM-V, pág. 645).

O grande avanço da Psiquiatria e da Psicologia Clínica propiciou várias pesquisas sobre os transtornos mentais a partir da década de 1970, especialmente o TPAS. Apesar de ter certa dificuldade para determinar quais seriam os sintomas e as diretrizes diagnósticas desses transtornos, estudos foram desenvolvidos para avaliar os critérios de avaliação do diagnóstico do DSM e do CID, bem como estabelecer quais seriam as melhores categorias para identificar os transtornos de personalidade e tratá-los adequadamente.

Há de reconhecer-se de que a dificuldade de adaptação às expectativas sociais, a irresponsabilidade, a impulsividade, a instabilidade no trabalho, a agressão sem motivos aparentes, o abuso de substâncias, entre outros sintomas, causa grande prejuízo à sociedade e aos próprios indivíduos que produzem esses comportamentos. Comparando-se esses sintomas aos critérios diagnósticos dos manuais, observa-se que estes últimos reportam mais classes comportamentais do que afetivas, tornando difícil a identificação de uma outra condição clínica, considerada pelo CID e pelo DSM como equivalente ao TPAS, qual seja a psicopatia.

Em 1913, o Dr. James May, um dos associados da MPA (Associação Médica e Psicológica), já havia desenvolvido um sistema uniforme de classificação dos transtornos mentais. Desse modo, a Academia de Medicina de Nova York (NYAM) e a MPA revisaram, em 1933, as nomenclaturas adotadas pelos sistemas norte-americanos de saúde mental, o que culminou no DSM de 1933 a 1949 a passar por inúmeras reformulações até que a sua primeira edição foi publicada em 1952.

Conforme as categorias diagnósticas eram sistematizadas pela APA (Associação Americana de psiquiatria), novas formas de classificação dos transtornos mentais foram necessárias para tornar seu reconhecimento mais fácil. Por exemplo os transtornos de personalidade são definidos como:

Padrões persistentes no modo de perceber, relacionar-se e pensar sobre o ambiente e sobre si mesmo, exibindo-se assim em uma ampla faixa de contextos sociais e pessoais, que quando são inflexíveis e mal adaptativos, causam prejuízo funcional ou sofrimento subjetivo significativo, aos traços de personalidade configurando-se assim a um Transtorno de Personalidade” (DSM-V).

Dessa forma, os transtornos de personalidade foram caracterizados por um padrão persistente e inflexível que causa sofrimento subjetivo, prejuízo funcional e social e que não pode ser explicado como consequência de outros transtornos mentais ou efeitos fisiológicos determinados por substâncias “estranhas”. Essa é a concepção atual da Associação Psiquiátrica sobre tais condições clínicas. Entretanto, os grupos ou eixos patológicos assim como os critérios para diagnosticá-los modificaram-se ao longo da história do manual.

1.2 PRIMEIRA EDIÇÃO DO DSM E SEUS AGRUPAMENTOS

A primeira edição do DSM na década de 1950 agrupava as doenças mentais em diferentes eixos e ordenava os distúrbios de personalidade da seguinte forma: Padrão de Perturbação da Personalidade; Perturbação dos Traços de Personalidade; Perturbação Sociopática da Personalidade; Sintomas de Reação e Perturbações Transitórias de Personalidade.

A Perturbação Sociopática da Personalidade, aproximava-se do diagnóstico de Personalidade Psicopática desenvolvido por Kraepelin e Schneider e, por esse motivo, compunha praticamente a mesma classificação para o Transtorno de Personalidade Antissocial. A Sociopatia era subdividida em Reação Antissocial, Reação Dissocial, Desvio Sexual e Vícios, e este, por sua vez, subdividia-se em Alcoolismo e Drogadição. A APA definiu a Perturbação Sociopática da Personalidade como:

“(...) indivíduos cronicamente antissociais que constantemente causavam problemas e seriam incapazes de aprender com os erros,

com punições sociais e não seriam leis com pessoas, grupos ou normas. Eles eram frequentemente insensíveis, hedonistas, emocionalmente imaturos, irresponsáveis, com fraco juízo crítico e racionalização dos seus comportamentos”

Observa-se que a Sociopatia se referia mais a uma classe de comportamentos do que traços psicológicos. Apesar de as duas primeiras versões do DSM apresentarem uma inegável influência Psicanalítica, a APA preocupou-se primordialmente em compreender como os fatores culturais afetariam uma pessoa que possuía a sociopatia.

Os processos internos, tão enfatizados pelos autores anteriores ao DSM, perderam um pouco de sua força com a influência do Behaviorismo Radical. A APA passou a priorizar a compreensão das variáveis ambientais responsáveis pelas contingências desses conjuntos de comportamentos do que investigar os traços de personalidade subjacentes aos transtornos

O DSM classificou e reuniu em três grupos os transtornos de personalidade:

- O Grupo A inclui os transtornos da personalidade paranoide, esquizoide e esquizotípica. Indivíduos com esses transtornos frequentemente parecem esquisitos ou excêntricos.
- O Grupo B inclui os transtornos da personalidade antissocial, borderline, histriônica e narcisista. Indivíduos com esses transtornos costumam parecer dramáticos, emotivos ou erráticos.
- O Grupo C inclui os transtornos da personalidade evitativa, dependente e obsessivo-compulsiva.

Indivíduos com esses transtornos com frequência parecem ansiosos ou medrosos podem também apresentar disforia, incluindo queixas de tensão, incapacidade de tolerar a monotonia e humor deprimido. Podem ter transtornos de ansiedade, transtornos depressivos, transtornos por uso de substância, transtorno de sintomas somáticos, transtorno do jogo e outros transtornos do controle de impulsos associados. Também apresentam com frequência aspectos de personalidade que atendem a critérios de outros transtornos da personalidade, em particular borderline, histriônica e narcisista. Deve-se observar que esse sistema de agrupamento, embora

útil em algumas pesquisas e situações educacionais, apresenta sérias limitações e os psicopatas estaria classificado no grupo B (DSM-V, pág.646).

É importante salienta que esse transtorno possui também um curso crônico, mas pode se tornar menos evidente ou apresentar remissão conforme o indivíduo envelhece, em particular por volta da quarta década de vida. Embora essa remissão tenda a ser especialmente evidente quanto a envolvimento em comportamento criminoso, é possível que haja diminuição no espectro total de comportamentos antissociais e uso de substância, devendo destacar que tal personalidade não pode ser diagnosticada antes dos 18 anos de idade.

1.3 ASPECTOS HISTORICOS DO SERIAL KILLER

O nome “serial killer” surgiu de uma necessidade de desvendar o real significado dos homicídios realizados por agentes possuidores de um perfil perverso, que só cessam essa vontade após captura a vítima, torturá-la e matá-la. De acordo com Silva (2004, apud, BATISTA VANIELLI, 2021) os crimes praticados por um Serial Killer, são repetitivos, cometidos com profunda frieza e nunca demonstram remorso pelos crimes e suas vítimas.

Charlotte Greig (2010), sobre a origem dos serial killers aduz que “Noção moderna dos serial killers tem suas raízes nos crimes de Jack, o Estripador, cometidos há cerca de cem anos, na Londres Vitoriana” (Serial Killer, na mente dos monstros, 2010, p. 97).

De acordo com Casoy (2004, apud, MOURA, 2017) esse termo foi usado pela primeira vez em meados de 1970 por Robert Ressler, agente aposentado do FBI e grande estudioso do assunto. Ele pertencia a uma unidade que deu continuidade ao trabalho do psiquiatra James Brussell, pioneiro no estudo da mente criminosa, criando-se assim uma biblioteca de entrevistas gravadas com serial killers já condenados e presos em todos os EUA. Seus investigadores iam até as penitenciárias em diversos estados americanos, entrevistando os seriais killers mais famosos do mundo, como Emil Kemper, Charles Mason, David Berkowitz. Tentavam entrar em suas mentes e compreender o que os impulsionava a matar.

Ainda para a escritora Ilana Casoy, há outra definição de serial killer que diz que:

Os serial killers são os assassinos que cometem uma série de homicídios com algum intervalo de tempo entre eles. Suas vítimas têm o mesmo perfil, a mesma faixa etária, são escolhidas ao acaso e mortas sem razão aparente. Para criminosos desse tipo, elas são objeto da sua fantasia. Infelizmente, eles só param de matar, até onde se sabe, quando são presos ou mortos. O serial killer “esfria” entre um crime e outro, não conhece sua vítima, tem motivo psicológico para matar e necessidade de controle e dominação. Geralmente suas vítimas são vulneráveis, e o comportamento delas não influencia a ação do assassino. Esses assassinos começam a agir entre 20 e 30 anos, escolhendo indivíduos mais fracos, que estão em algum estereótipo, e levam uma lembrança ou troféu de cada assassino cometido. Por se sentirem acima do bem e mal, acreditam ser muitos espertos, têm autoconfiança e muitas vezes “jogam” com a polícia.” (2009, p. 23) Serial Killer: made in Brasil. CASOY, Ilana, Ediouro

Segundo Newton (2005, p. 49-50, apud VIOL, 2017) o FBI define três entraves de seu conceito tendo três requisitos ou mais de assassinatos para compor uma série de assassinato como único, duplo, triplo, massa, e atividade de assassinato não fazem nenhuma referência ao fato de o assassinato de apenas duas vítimas no requisitado período de resfriamento entre os crimes e que é, então, preso antes de atingir o número três. O assassinato duplo, no linguajar do FBI, descreve duas vítimas assassinadas no mesmo tempo e lugar.

O segundo problema é em relação ao requisito de que os assassinatos devem acontecer em três ou mais lugares diferentes. Desse modo, muitos serial killers não se qualificariam como tais, pois assassinaram a maioria ou a totalidade de suas vítimas num mesmo local. E, por fim, o terceiro problema é quanto ao período de “resfriamento”, sendo que o FBI ainda não foi capaz de delimitar esse período. Na verdade, o Manual de Classificação de Crimes aduz que o “período de resfriamento pode durar dias, semanas, ou meses – e, presume-se, mesmo anos”. Há quem tente sugerir um período limite, mas ainda não se estabeleceu um padrão (lógico-consistente) (Newton, 2005, p. 50, apud VIOL, 2017).

Entretanto, podemos perceber uma pequena falha na definição do FBI a respeito do serial killer, sendo, por hora, ampla demais, abrangendo tipos homicidas que não são seriais killers, como os matadores de aluguel, por exemplo. Outras vezes, torna-se estreita demais, pois especifica que um serial killer tem que cometer seus

crimes em três ou mais locais distintos, quando alguns deles preferem fazer seus trabalhos em um só lugar (CASOY, 2014, p. 20).

O motivo do crime ou, especificamente, a falta dele é muito importante para a identificação de um assassino como o serial, diante do fato de que as vítimas parecem ser escolhidas ao acaso e mortas sem nenhuma razão aparente. Na verdade, o aspecto mais importante para definir se o crime foi praticado por um serial killer ou não, não é a quantidade, mas sim as causas ou, mesmo, a ausência de causa ao cometer os crimes Charlotte Greig (2010, apud, SILVA.B.D.P, 2019)

A definição mais atual de serial killer foi dada em 1998 e pertence ao Professor de Justiça Criminal da Universidade de Illinois, Egger, de Springfield, que diminuiu o número de assassinatos de 3 para 2:

Um assassinato em série ocorre quando um ou mais indivíduos (em muitos casos homens) cometem um segundo e/ou posterior assassinato; não existe em geral relação anterior entre a vítima e o agressor (se aquela existe coloca sempre a vítima em uma posição de inferioridade frente ao assassino); os assassinatos posteriores ocorrem em diferentes momentos e não têm relação aparente com o assassinato inicial e costumam ser cometidos em uma localização geográfica distinta. Ademais, o motivo do crime não é o lucro, mas, sim, o desejo do assassino de exercer controle ou dominação sobre suas vítimas. Estas últimas podem ter valor simbólico para o assassino e/ou ser carentes de valor e, na maioria dos casos, não podem defender-se e avisar a terceiros de sua situação de impossibilidade de defesa; ou são vistas como impotentes, dada sua situação nesse momento, o local e a posição social que detenham dentro de seu entorno, como, por exemplo, no caso de vagabundos, prostitutas, trabalhadores imigrantes, homossexuais, crianças desaparecidas, mulheres que saíram desacompanhadas de casa, velhas, universitárias e paciente de hospital.

Definir o perfil do serial killer, quando este apresenta facetas de diversas personalidades, torna-se isso mais difícil ainda, pois associa-se sempre o matador em série com àquele que busca o prazer sexual antes ou depois da morte da vítima, impondo-lhe a prática sádica de algumas perversões, a par de praticar vários homicídios em série, o fato é que os seriais killers não se adequam a nenhuma linha de pensamento específica, integrando um capítulo à parte no estudo do crime. Na concepção de Ilana (2004, p. 16, apud CONES, 2022)

De acordo com Guimarães (2018) durante muito tempo acreditava-se de fato que o serial killer era um fenômeno estritamente contemporâneo. A mídia os tratou por muito tempo como demônios assassinos, monstros sanguinários, diabos em forma humana e outros termos sobrenaturais. Diversas são as teorias acerca da definição do perfil de um criminoso, a exemplo da teoria freudiana, que justifica a agressão do indivíduo a partir dos seus conflitos internos, em sua obra “Mal-estar na Civilização”, Freud reconhece na agressividade inata do homem o principal fator de ameaça à vida em sociedade, já a Escola Clássica baseia-se na ideia que pessoas cometem certos atos ou crimes utilizando-se de seu livre arbítrio, ou seja, tomando uma decisão consciente com base em uma análise de custo benefício, ou seja se a recompensa é maior que o risco, vale a pena corrê-lo, e se a punição for extrema, não haverá crimes.

Casoy (2017) aborda que na Escola Positivista, eles se baseiam na teoria que o indivíduo não tem controle sobre suas ações e que estas são resultado de fatores genéticos, classe social e outras influências semelhantes. Porém, o serial killer não se encaixa em uma linha de pensamento específica, considerado um capítulo à parte no estudo do crime, pois seu modus operandi é metódico e criterioso, o que o difere dos outros homicidas.

Os avanços da psicologia, induzido pelos estudos de Carl Jung e Freud, permitiu permear mais além a respeito da origem dos atos humanos e especialmente os atos cruéis. Pesquisas apontam que a causa que mais incidem tal comportamento é o abuso infantil, seja ele físico, psicológico ou sexual, no qual também influencia na genética e do desequilíbrio químico na área mental, dano cerebral, exposição a eventos traumáticos e insatisfação acerca de injustiças sociais.

Entretanto vale destacar que nem sempre toda pessoa que tenha vivenciado algumas dessas referências necessariamente se tornará um psicopata. Outra característica muito frequente é a ocorrência de acidente ou agressão na infância que gerou danos cerebrais ou que existe alguma alteração química na mente. Por exemplo, John Gacy, conhecido como Palhaço Assassino, desmaiava com frequência devido a algum tipo de anomalia cerebral. Já Arthur Shawcross, o chamado Assassino do Rio Genesee, tinha duas fraturas no crânio. Outra causa apontada pelos especialistas é a influência do meio social. Muitos indivíduos acabam absorvendo de mais os estímulos ambientais ou ficam insatisfeitos com injustiças sociais e aparentes incorreções que só existem na mente do indivíduo. (TENDLARZ; GARCIA, 2013.).

Segundo Newton (2008, apud, CONES, 2022), O primeiro caso registrado de serial killer foi em Roma durante o primeiro século d.C., Locusta (ou Lucusta, em alguns relatos), ela foi contratada por Agripina, a jovem mãe de Nero, para preparar o prato de cogumelos envenenados que matou o seu marido, o imperador Cláudio, sendo assim Nero então ascendeu ao trono e quanto Locusta foi condenada por envenenar outras vítimas em 55 d.C., o então imperador grato pelos seus serviços enviou um tribuno da Guarda Pretoriana para resgata-la da execução. Em devolução por esse favor, Locusta recebeu ordem de envenenar Britanicus o filho de Cláudio e legítimo herdeiro do trono, que tinha declarado Nero um usurpador.

Das, Ruiters e Doreleijers (2008, apud, GOMES; ALMEIDA, 2010) apontam que o perfil de mulheres com o transtorno psicopático apresenta, durante o período da infância, negligência por parte de seus cuidadores, profundo sentimento de isolamento e introversão. Na adolescência, começa a intensificação de comportamentos antissociais, adição de várias substâncias como álcool e outras drogas, podendo até mesmo ocorrer comportamentos sexuais promíscuos e perversos. Quando adultas, são mulheres que não gostam de ser contrariadas, são bastante persuasivas, sedutoras e carismáticas, têm contato volúvel com a realidade e dificilmente possuem relacionamentos emocionais intensos.

Um fator que chama muita atenção é o número crescente de mulheres responsáveis pelos mais variados tipos de delitos o que ressalta a importância de se pesquisar como a psicopatia está ocorrendo em ambos os sexos, uma vez que, atualmente, há mais pesquisas sobre o sexo masculino. Os dados aqui levantados buscaram identificar que fatores podem estar levando a ocorrência de comportamentos patológicos em homens e mulheres. (DE SÁ, 1999; apud, GOMES, 2010)

CAPÍTULO 2

2. 1 MODUOS OPERANTI DO SERIAL KILLER

Grande parte dos assassinos em série age seguindo o chamado modus operandi, ou apenas M.O. O modus operandi é basicamente a forma de agir do criminoso. Ele é formado através de uma análise completa do local do crime, escolha e forma de abordar a vítima, arma utilizada e modo de cometer o assassinato. Todo assassino em série possui um M.O, mesmo ele sendo mais arquitetado em alguns casos e mais desleixados em outros, isso depende muito da natureza psicológica do criminoso (RÂMILA, 2012)

Ainda que o modus operandi seja algo presente em uma grande porcentagem de crimes cometidos por homicidas seriais, não se pode basear uma investigação integralmente nesse ponto, pois o M.O é maleável e dinâmico, conforme o assassino cria confiança e adquire experiência ao matar ele tende a mudar e se tornar mais complexo e muitas vezes mais difícil de ser percebido (SCHECHTER, 2016).

Schechter (2016, p. 304), afirma que “O modus operandi de um serial killer costuma evoluir ao longo do tempo conforme ele fica mais confortável com suas matanças, tenta despistar a polícia ou simplesmente fica entediado com um tipo de homicídio e tenta variar um pouquinho.”

A maioria das pessoas tende a imaginar o serial killer como uma pessoa louca ou doente mental, o que não é verdade na maioria dos casos, entretanto há um consenso de que os assassinos em série possuem ligações íntimas com a psicopatia e a psicose, no qual são desvios mentais distintos, entretanto a apenas uma reduzida parcela dos assassinos em série que se enquadra no lado dos psicóticos, o que derruba a crença de que todo serial killer é louco. Por outro lado, a psicopatia afeta a mente do assassino de forma diversa, ou seja, não cria nenhum tipo de ilusão na mente, o indivíduo vê claramente a realidade e sabe que é errado matar, porém suas perturbações mentais os fazem ser frios e sem empatia. (GUIMARÃES, 2018).

Explicadas as diferenças mais substanciais entre psicóticos e os psicopatas, devem-se fazer outros esclarecimentos importantes. O primeiro é que nem todos os assassinos seriais pertencem sempre a um desses dois grupos, mesmo que as estatísticas indiquem que a maior parte deles se encaixa. Estudos recentes dizem que a porcentagem de assassinos em série psicóticos está entre 10% e 20%.

O segundo esclarecimento é que nem todos os psicopatas têm o mesmo grau de psicopatia e, por consequência nem todos acabam se transformando em criminosos e muito menos assassinos e para termos uma ideia da incidência dessa anomalia comportamental no mundo, a Organização Mundial da Saúde apontou, em 2003, que cerca de 20% da população espanhola padecia de algum grau de psicopatia. Cerca de três anos antes, havia calculado que nos Estados Unidos moravam 2 milhões de psicopatas, dos quais 100 mil moravam em Nova York (RÂMILA, 2012. p.28-29)

Percebe-se então que o número de psicopatas no mundo é considerável, e mesmo sabendo que nem todos psicopatas são assassinos em série, esse percentual é deveras assustador. A característica mais marcante do psicopata é ausência de empatia, pois possuem um vazio emocional e buscam emoções fortes de forma impulsiva, desprezando as relações humanas e a consequência dos seus atos. A vítima é apenas um objeto para o assassino em série:

Quando os assassinos em série são convidados a expressar as razões dos seus crimes, suas argumentações não despertam no interlocutor confiança alguma e são consideradas, na maioria das vezes, desculpas para evitar o cárcere ou a pena de morte (TENDLARZ; GARCIA, 2013, p.156).

Segundo o Dr. Joel Norris, existem seis fases do ciclo do serial killer: a primeira fase é chamada de Áurea, nela o assassino começa a perde a compreensão da realidade; a segunda fase é a Fase da Pesca, quando o assassino procura a vítima ideal; a terceira fase é a chamada Galanteadora que é quando o assassino seduz e engana a sua vítima; a quarta fase é a da Captura, nela a vítima cai na sua armadilha; quinta fase é a do Assassinato ou Totem, quando ocorre a o auge da emoção para o assassinato; sexta e última fase é a da Depressão, ela ocorre logo após o assassinato, e o assassino entra em depressão, engatilha novamente o início do processo, voltando para a Fase Áurea

A tortura e a morte da vítima não liberam o assassino de seu estigma, ao contrário, fazem-no reviver sua trajetória pessoal. Dessa maneira, fica estabelecida como causa do crime a relação do sujeito com suas fantasias assassinas e um dado momento, o assassino em série necessita vivê-la. Internamente começa a se debater pensando que talvez consiga levar adiante sua fantasia; finalmente esse diálogo termina no inevitável momento (TENDLARZ; GARCIA, 2013. p. 212).

Após diversas pesquisas analisando o comportamento do serial killer, e tentar entender tal comportamento, pode-se perceber algumas características e históricos

que tenta explicar esse ato. Olhando ao passado dos seriais killers geralmente se encontram sinais comportamentais comuns entre eles, tanto no que diz respeito à sua ação quanto ao seu passado. Na infância, nenhum aspecto isolado define a criança como um serial killer em potencial, mas a chamada terrível tríade parece estar presente no histórico de todos os seriais killers: enurese em idade avançada, abuso sádico de animais ou de outras crianças, destruição de propriedade e piromania.

Outras características comuns na infância desses indivíduos são: devaneios diurnos, masturbação compulsiva, isolamento social, mentiras crônicas, rebeldia, pesadelos constantes, roubos, baixa autoestima, acessos de raiva exagerados, problemas relativos ao sono, fobias, fugas, propensão a acidentes, dores de cabeça constantes, possessividade destrutiva, problemas alimentares, convulsões e automutilações, todas elas relatadas pelos próprios serial killers em entrevistas com especialistas. (GUIMARÃES, 2018).

De acordo com Ilana Casoy (2008, apud CONES, 2022) Apesar de não fazer parte da terrível tríade, o isolamento familiar ou social é relatado pela grande maioria deles. Quando uma criança é isolada ou deixada sozinha por longos períodos e com certa frequência, a fantasia e os devaneios passam a ocupar o vazio da solidão. A masturbação compulsiva é consequência altamente previsível. Para as pessoas normais, as fantasias podem ser usadas como fuga ou entretenimento, ele é temporário, e existe a compreensão por parte do indivíduo de que é completamente irreal. Para os serial killers a fantasia é compulsiva e complexa e isso acaba se transformando no centro de seu comportamento, em vez de ser uma distração mental e o crime é a própria fantasia do criminoso, planejada e executada por ele na vida real. A vítima é apenas o elemento que reforça a fantasia e o seu comportamento serve a muitos objetivos como: aplaca sua necessidade de controle, dissocia a vítima tornando os acontecimentos mais reais, dando suporte à sua personalidade auxiliando como combustível para futuras fantasias.

Para o serial killer, a fantasia provê da sua necessidade de controle na situação. Em homicídios seriais, o assassinato aumenta a sua sensação de domínio do criminoso sobre sua vítima tendo como meio estabelecer o controle e desvalorizar a vítima por longos períodos. Esse objetivo pode ser alcançado fazendo-a seguir um roteiro verbal, através de sexo doloroso e/ou forçado e pela tortura. Em alguns casos o serial killers não se sentem no controle da situação até que a vítima esteja morta e então as matam mais rapidamente. Um exemplo que pode exemplificar bem a questão de fantasia e controle é o caso de Dayton Leroy Rogers. Quando estava recém-casado com sua primeira

esposa, Rogers atacou uma garota de 15 anos com uma faca. Foi imediatamente colocado em um programa de reabilitação sexual para transgressores sexuais. Ali, suas fantasias cresceram e tornaram-se cada vez mais violentas. (CASOY; ILANA, 2008. p. 19)

Casoy (2008, apud CONES, 2022) também aborda que o serial killer parecer ser uma pessoa normal e misturar-se aos outros seres humanos, desenvolvendo se uma personalidade completamente dissociada do seu comportamento violento e criminoso. No caso do serial killer, a dissociação de sua realidade e fantasia é extrema. Muitos têm esposas, filhos e empregos normais, mas são extremamente doentes. Mutilar a vítima, dirigir sua atuação como em um teatro e o seu real e violento comportamento é suprimido socialmente, podendo soar como amnésia temporária ou segunda personalidade, e a sua fantasia capacita a dissociação e quanto mais intriga, maior será a distância mentalmente criada entre o comportamento criminoso do serial killer e o verniz superficial de personalidade para contato.

Outra característica que chama muito a atenção segundo GARCIA (2013) é que a grande maioria dos serial killers (cerca de 82%) sofreu abusos na infância. Esses abusos foram sexuais, físicos, emocionais ou relacionados à negligência e/ou abandono. Sendo assim podemos dividir os abusos sexuais infantis em três categorias: crianças espancadas que sofrem ferimentos principalmente na área genital, crianças que tiveram contato genital não apropriado com adulto ou sofreram tentativa de intercurso sexual e crianças que tiveram contato com a sexualidade adulta, possivelmente via pornografia. Em 75% dos casos conhecidos de abuso sexual, a criança conhecia seu abusador, em 20% o abusador é o pai natural, em 12% ele é o padrasto e em apenas 2% dos casos a abusadora é a mãe.

Os pesquisadores sobre o tema consideram que os abusos infantis, de qualquer tipo e grau, não constituem uma causa exclusiva na formação de um futuro assassino, mas sim um fator muito importante para a compreensão do tema. Eles argumentam que os pais podem ser fontes de terror para os filhos. A mãe culpa-se mais que o pai, talvez porque comumente desaparece ou diretamente nunca esteve presente. As queixas sobre a mãe (são paradoxais) se referem acerca de seu caráter super. protetor ou muito distante; também de que se trata uma pessoa sexualmente ativa ou muito reprimida. Já sobre o pai, menciona-se serem alcoólatras, agressores ou misóginos. A marginalização e a ignorância sofrida por essas crianças precedem suas futuras condutas agressivas, como também poderão resultar em um fanático religioso ou em iniciativas violentas para impor disciplina (TENDLARZ; GARCIA, 2013. p.152).

As predisposições constitucionais, a etapa do ciclo vital em que o indivíduo se encontra, a sua situação de doença ou saúde, bem como das suas circunstâncias de vida familiar e social são também fatores importantes. Tudo isso, associado a fatores biológicos, congênitos ou não, pode levar o indivíduo a se tornar uma pessoa fria, ou seja, um psicopata (KERNBERG; WEINER; BARDENSTEIN, 2003; O'CONNELL, 1998).

Diante desse prisma, a origem do comportamento de cada serial killer é muito peculiar, porém, apresentado muitos traços comuns entre eles. Mas o certo é a tendência deles de repetir no futuro as causas da sua origem assassina, porém passando da posição de vítima para autor. (GUIMARÃES, 2018).

CAPÍTULO 3

3.1 EXISTE TRATAMENTO PARA UM PSICOPATA DO TIPO SERIAL KILLER?

Desde o início da descoberta do significado do que seria sociedade, o homem vem estudando e se dedicando a entender o comportamento humano, mesmo antes da existência do modelo social convencional encontrado atualmente. Na Grécia antiga, já se estudava um dos mais preocupantes comportamentos humanos, a violência. Alcmeon de Cretona (Sec. VI A.C.) foi o primeiro a dissecar animais e a se dedicar ao estudo das qualidades biopsíquicas dos delinquentes, pesquisando o cérebro humano buscando uma correlação com tal conduta.

O papel da genética na determinação da violência e comportamento agressivo tem sido examinado recentemente. Além da possível interação com hormônio assim como a testosterona, serotonina e corticoides, também se supõe que o polimorfismo do gene MAOA (gene responsável por comanda a produção de uma enzima chamada monoamina-oxidase que intervém na eliminação de neurotransmissores como a dopamina) possua uma associação interativa com a adversidade da infância para prever a agressividade em homens. Esta observação tem sido repetida em vários

estudos e oferece um exemplo interessante de uma possível interação da genética com fatores ambientais. (CHATURAKA et al., 2010).

Os hormônios são mensageiros químicos, facilitadores de diversas funções necessárias à sobrevivência humana, participando da mobilização corporal diante do perigo, da busca por recompensas, como alimentos ou parceiros sexuais, e das habilidades sociais. Eles também afetam a capacidade de aprender após a punição ou premiação e a tendência a se arriscar. Sendo endofenótipos, ou seja, mecanismos biológicos intermediários, em nível molecular, que ligam os genes às manifestações dos transtornos mentais, os hormônios, quando desregulados, podem contribuir para a sintomatologia verificada na psicopatia. Eles representam marcadores biológicos viáveis para uma variedade de cenários e investigações, podendo encontrar concordância com a versatilidade da apresentação clínica dos psicopatas (BARROS et al., 2015).

A serotonina por exemplo é um neurotransmissor existente, naturalmente, em especial, no cérebro humano, encarregado por conduzir os impulsos nervosos. A 5-HT é uma indolamina resultante da hidroxilação e carboxilação do aminoácido L-triptofano. O primeiro passo para sua síntese no sistema nervoso central (SNC) e em outras áreas do corpo, como, por exemplo, nas células enterocromafins encontradas na mucosa intestinal, plaquetas e mastócitos, é a captação do triptofano. Este, que por sua vez, provém especialmente da dieta proteica, é transportado ativamente por carregadores comuns a outras cadeias de aminoácidos. Deste modo, o nível de triptofano, principalmente no cérebro, é influenciado não apenas pela sua concentração no plasma sanguíneo, mas também pela concentração nesse mesmo local de outros aminoácidos que competem por estes mesmos carreadores proteicos. (NORDQUIST; ORELAND. 2010).

Outro hormônio importante é a testosterona um hormônio sexual secretado pelo eixo hipotálamo-pituitária-gonadal (HPG). Ela é vinculada à psicopatia em razão de seus níveis serem muito maiores nos homens do que nas mulheres, podendo responder pela maior prevalência do transtorno de personalidade antissocial persistente no sexo masculino (10 a 14 vezes mais prevalente em homens do que em mulheres). Certas características psicopáticas, como a busca por recompensa, dominância e agressividade, estão associados à testosterona. Altos níveis desse

hormônio foram observados em meninas e meninos com transtornos de conduta, delinquentes juvenis e mulheres criminosas. Adicionalmente, a testosterona foi associada com dificuldades no trabalho, descumprimento da lei, uso de drogas e abuso de álcool. Uma ligação direta entre a testosterona e os traços psicopáticos ainda não foi estabelecida, porém as evidências sugerem que esse hormônio interage com outros, predispondo à psicopatia (BARROS et al., 2015).

O cortisol é o hormônio liberado pelo eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), o mais estudado dentre todos os eixos endócrinos. Ele é liberado em resposta a um estressor e potencializa o estado de medo, gerando sensibilidade à punição e promovendo o comportamento de afastamento, áreas nas quais os psicopatas demonstram deficiências. Quando um evento estressor ocorre, sinais do sistema límbico (amígdala) e de regiões do córtex cerebral disparam a secreção hipofisária do fator liberador de corticotrofina (CRF) na corrente sanguínea. O CRF estimula a liberação do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) pela adenohipófise, tendo como função mobilizar os recursos corporais e fornecer energia em momentos de estresse (BARROS et al., 2015).

A 3-hidróxi-triptamina, ou dopamina, é também um importante neurotransmissor envolvido no controle motor, funções endócrinas, cognição, compensação e emotividade. Esta amina biogênica desempenha um papel importante na memória e na cognição. Além do seu papel como neurotransmissor no SNC (Sistema Nervoso Central), a dopamina atua como um transmissor inibidor no corpo carotídeo e nos gânglios simpáticos. Parece também atuar no sistema dopaminérgico periférico distinto. Induz várias respostas não atribuíveis à estimulação de receptores adrenérgicos clássicos: suprime a liberação de aldosterona; estimula diretamente a excreção renal de sódio; suprime a liberação de noradrenalina nas terminações simpáticas por um mecanismo pré-sináptico inibidor; relaxa o esfíncter esofágico inferior, retarda o esvaziamento gástrico; provoca dilatação da circulação arterial renal e mesentérica; regula a atividade dos interneurônios colinérgicos do estriado e a liberação de acetilcolina; participa na regulação da hemodinâmica e transporte de eletrólitos, assim como na secreção de renina (ESTEVINHO; FORTUNATO, 2003).

Entre os anos de 1501 e 1596, teve-se uma das primeiras descrições registradas pela medicina sobre personalidade psicopata, descrita por Girolano

Cardamo, um professor de medicina da Universidade de Paiva. O filho deste médico foi decapitado por envenenar sua mulher. Nesta descrição o médico fala em “improbidade”, quadro que não alcança a insanidade completa, pois as pessoas ainda tinham aptidão para dirigir suas vontades. Após anos de estudo, o pesquisador e psiquiatra canadense, Robert D. Hare, desenvolveu, em 1991, o método Psychopathy Checklist-Revised, onde psiquiatras atribuem uma escala de 0 a 2, baseados em uma avaliação clínica e histórico pessoal do paciente, para os seguintes tópicos: Boa lábia; ego inflado; mentira desenfreada; sede por adrenalina; reação estourada; impulsividade; comportamento antissocial; falta de culpa; sentimentos superficiais; falta de empatia; irresponsabilidade e má conduta na infância (BERTOLDI, 2013).

Conforme afirma Eduardo Teixeira (Psiquiatra Forense), pesquisas mostram que o comportamento criminoso está relacionado ao gene HTR2B (responsável pela produção de Serotonina), que pode predispor seus portadores a atitudes impulsivas. Na grande maioria, esta herança genética está presente nos criminosos, mas é importante salientar que a existência deste gene, não pressagia o comportamento impulsivo do indivíduo (BERTOLDI, 2013).

Estudos demonstram que eventos de vida estressante recente e maus tratos na infância predisseram depressão em adultos jovens em proporção ao número de deleção, transportados de um polimorfismo de inserção de 44 pares de bases na região de regulação do gene do transportador de serotonina (5-HTTLPR) (BYRD, MANUCK. 2014)

Os traumas precoces aparecem como uma influência negativa no desenvolvimento de habilidades para regular a raiva e o afeto. A negligência, como uma das formas de trauma infantil, resultou em pontuações elevadas no PCL-R (escala Psychopathy Checklist-Revised) quando aplicado em jovens e, quando aplicado em adultos, resultou em sadismo e traços antissociais. Quando as mulheres sofrem traumas na infância têm maiores chances de apresentar comportamentos agressivos quando adultas. Foi encontrada também uma forte associação entre traumas de outros tipos e agressividade e entre psicopatia e agressividade. Além disto, nas mulheres a negligência emocional é fator bastante influente no comportamento antissocial (KRISCHER; SEVECKE, 2008).

Alguns estudos do cérebro dizem ter as crianças psicopatas uma lentidão no cérebro em certas conexões cerebrais, elas mostram menos medo às punições e tem a necessidade de exercitar seu sistema nervoso, sentindo fortes emoções e necessitando de vibrações constantes.

De acordo com J. Reid Meloy (Ph.D., San Diego, Califórnia, EUA), a falta de emoções do psicopata e sua observação predatória podem ser comparadas à frieza dos répteis, que não têm a parte límbica do cérebro, onde residem as memórias, emoções, socialização e instintos paternos. Em outras palavras, serial killer são completamente descritos como pessoas de “sangue frio” ou insensíveis.

Ana Beatriz Barbosa Silva (2010, p.44) cita o psicólogo canadense Robert Hare, uma das maiores autoridades sobre o assunto, segundo ele, os psicopatas têm total ciência dos seus atos, ou seja, sabem perfeitamente que estão infringindo regras sociais e porque estão agindo dessa maneira. A deficiência deles está no campo dos afetos e das emoções. Assim, para eles, tanto faz ferir, maltratar ou até matar alguém que atravesse o seu caminho ou os seus interesses, mesmo que esse alguém faça parte de convívio íntimo. Esses comportamentos desprezíveis são resultados de uma escolha, diga-se de passagem, exercida de forma livre e sem qualquer culpa.

Assim podemos concluir que vários estudos procuram explicações possíveis que dizem levar um indivíduo a cometer assassinatos em série. Existem serial killers que têm um cromossomo feminino extra (YXX), o que pode acarretar muito constrangimento se aparentar tal deficiência genética. Há também criminosos com um cromossomo Y a mais, e que dizem ser extra-machos, justificando dessa forma o excesso de violência. Além disso, também se encontra a relação entre masculinidade e crime, quando há uma taxa de testosterona alta com baixo nível de serotonina. Seja qual for a causa, não se conhece a cura desse transtorno. Nenhum método aplicado até hoje nos criminosos sociopatas deu certo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o percurso desse trabalho podemos observar que os serial killers não são um fenômeno recente na história, porém, passaram a ganhar destaque a partir do século passado, seja pela exposição midiática, seja, como muitos afirmam, pelo aumento de suas ocorrências.

Após diversas pesquisas analisando o comportamento do serial killer, e tentando entender tal comportamento, pode-se perceber algumas características e históricos que tenta explicar esse ato. Olhando ao passado dos serial killers geralmente se encontram sinais comportamentais comuns entre eles, tanto no que diz respeito à sua ação quanto ao seu passado.

Assim podemos perceber que na infância, nenhum aspecto isolado define a criança como um serial killer em potencial, mas a chamada terrível tríade parece estar presente no histórico de todos os serial killers: enurese em idade avançada, abuso sádico de animais ou de outras crianças, destruição de propriedade e piromania. Outras características comuns na infância desses indivíduos são: devaneios diurnos, masturbação compulsiva, isolamento social, mentiras crônicas, rebeldia, pesadelos constantes, roubos, baixa autoestima, acessos de raiva exagerados, problemas relativos ao sono, fobias, fugas, propensão a acidentes, dores de cabeça constantes, possessividade destrutiva, problemas alimentares, convulsões e automutilações, todas elas relatadas pelos próprios serial killers em entrevistas com especialistas.

Pesquisas mostram que o comportamento criminoso também está relacionado ao gene MAOA (gene responsável por comanda a produção de uma enzima chamada monoamina-oxidase que intervém na eliminação de neurotransmissores como a dopamina) e o gene HTR2B (responsável pela produção de Serotonina), que pode predispor seus portadores a atitudes impulsivas.

Os traumas precoces aparecem como uma influência negativa no desenvolvimento de habilidades para regular a raiva e o afeto. A negligência, como uma das formas de trauma infantil, resultou em pontuações elevadas no PCL-R quando aplicado em jovens e, quando aplicado em adultos, resultou em sadismo e traços antissociais.

E assim podemos concluir que existe várias causa existente para tal transtornos, no entanto no campo da medicina psiquiátrica e medicinal legal há uma grande discussão e debate entre os profissionais dessas áreas, pois ainda não existe comprovação com um real resultado de que é possível a recuperação da pessoa com psicopatia através de tratamentos psiquiátricos ou psicológicos, pois segundo Chekley apud Huss as personalidades psicopatas por não criarem vínculos emocionais para uma eficiente terapia, não haveria como se aproveitarem de tal tratamento.

REFERÊNCIAS

ANTON, Juleine. A PSICOLOGIA FORENSE E A IDENTIFICAÇÃO DE INDIVÍDUOS PSICOPATAS. Vol. 16 Num. 24 Jul/Dez 2014 – pp. 189-207.

BINS, Helena Dias De Castro; TABORDA, José Geraldo Vernet. Psicopatia: influências ambientais, interações biossociais e questões éticas. *Revista debates em psiquiatria* - Jan/Fev 2016.

BINS, Helena Dias de Castro Bins; TABORDA, José Geraldo Vernet. Psicopatia: influências ambientais, interações biossociais e questões éticas. **Debates em Psiquiatria**, v. 6, n. 1, p. 8-15, 2016.

Bordin, I. A., & Offord, D. R. (2000). Transtorno da conduta e comportamento anti-social. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22, 12-15.

CASOY, Ilana. Serial killer. **Louco ou cruel**. Wagner Veneziani Costa. São Paulo. WVC Editora. 27.01.04

DE SOUZA, Andreia Ferreira. PSICOPATIAS CRIMINAIS: O ASSASSINO EM SÉRIE (SERIAL KILLER) E O DIREITO PENAL BRASILEIRO. 2020.

GALENO, Juliana. Serial Killers. **JUS.COM.BR**. São Paulo. 31 Julho de 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/41428/serial-killers> Acesso: 26 de maio 2022.

LEANDRO, Bruna Eduarda. SERIAL KILLERS: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA DOS CASOS DE ASSASSINATOS ED GEIN E TED BUNDY E OS COMPONENTES QUE CONTRIBUÍRAM PARA OS SEUS QUADROS PSICOPATOLÓGICOS DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL (TPAS). **Psicologia-Florianópolis**, 2019.

MOURA, Mariana Dias. SERIAL KILLERS: O PRAZER NA MORTE. 2017. Disponível em <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/1191/1/MOURA%2c%20M.%20D.%20-%20SERIAL%20KILLER%20O%20PRAZER%20NA%20MORTE.pdf> Acesso em 15 de junho 2021

MORANA, Hilda CP; STONE, Michael H.; ABDALLA-FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s74-s79, 2006.

NEWTON, Michael. A Enciclopédia de Serial Killer. Wagner Veneziani Costa. São Paulo. Madras Editora. 26.01.2005

RAMOS, Ketryn Umbelina Dias; RENOFIO, Fernando Rafael Zilio. TEORIA DOS FATORES DETERMINANTES NA CONDUTA DELITUOSA DO SERIAL KILLER. **Revista FACISA ON-LINE**, v. 1, n. 1, 2012.

SANTOS, Adelson Bruno dos Reis; BESSET, Vera Lopes. A perversão, o desejo e o gozo: articulações possíveis. Estudo psicologia v. 30, n. 3, p. 405-413. Campinas, 2013.

SARDINHA, T. S. ANÁLISE DA PSICOPATIA E A IMPUTABILIDADE PENAL. 2020

SILVA, Camila; CRUZ, Carla Oliveira. O PERFIL CRIMINAL DOS SERIAL KILLERS. **REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS–UNIVERSO BELO HORIZONTE**, v. 1, n. 1, 2016.

TEMER, Brenda Coelho. Serial Killers: Análise contemporânea do ordenamento jurídico. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2020.

TOMANINI, Rogério. Fatores Genético que Influencia na Psicopatia e Sociopatia. Monografia Brasil Escola, 2017.