

# ***Do inferno ao divã: uma abordagem psicanalítica de "Jack, o Estripador" como apresentado no filme Do Inferno***

Ricardo de Lima Sedeu\*

## **Resumo**

O artigo analisa, do ponto de vista da psicanálise, o caso de "Jack, o Estripador", conforme descrito no filme *Do Inferno* (2001). Após comentários sobre os conceitos de *serial killer* (da psicologia forense) e de psicopatia (da psiquiatria), é apresentada uma abordagem psicopatológica proposta por Jean Bergeret, autor que enquadra a maioria dos casos de psicopatia entre os estados limítrofes (*borderline*). A seguir, é feita uma análise psicanalítica do personagem que comete os crimes no filme, mostrando o agravamento gradual da sua patologia.

**Palavras-chave:** cinema; psicanálise; Jack, o Estripador; assassino serial; psicopatia; Estados limítrofes.

**FROM HELL TO THE COUCH: A PSYCHOANALYTIC APPROACH TO "JACK THE RIPPER" AS PRESENTED IN THE FILM FROM HELL**

## **Abstract**

In this paper, we analyze, from the psychoanalytic viewpoint, the case "Jack the Ripper" as described in the movie *From Hell* (2001). After some comments on the concepts of serial killer (forensic psychology) and psychopathy (psychiatry), we present a psychopathological approach proposed by Jean Bergeret, author who classifies the majority of cases of psychopathy within borderline conditions. Then, a psychoanalytic analysis is made of the character who commits the crimes in the movie, showing the gradual worsening of his pathology.

**Keywords:** cinema; psychoanalysis; Jack the Ripper; serial killer; psychopathy; borderline conditions.

\* Psicanalista. Membro Efetivo do Círculo Brasileiro de Psicanálise - Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ). O presente artigo tem como base uma palestra efetuada pelo autor no CBP-RJ em setembro de 2010, no âmbito do evento Cinema & Psicanálise.

## **INTRODUÇÃO: LONDRES, 1888**

Imaginemo-nos em Londres, há 125 anos. Entre os meses de agosto e novembro, ocorria no distrito de Whitechapel uma série de homicídios que chocariam o mundo por sua violência e brutalidade: mulheres, todas prostitutas, mortas com um único corte à faca na garganta e depois submetidas a diversas mutilações no abdome e nas partes genitais, com retirada de órgãos internos e, em alguns casos, desfiguração do rosto. Cartas atribuídas ao assassino foram enviadas à polícia, nas quais ele se autodenominava "*Jack the Ripper*" ("Jack, o Estripador"); uma dessas cartas foi acompanhada de parte de um rim humano (órgão que havia sido removido da última vítima anterior à carta). Apesar dos esforços da Divisão de Investigação Criminal (C.I.D.) da Scotland Yard, particularmente do trabalho do Inspetor Frederick Abberline, o assassino nunca foi capturado, nem mesmo identificado. "Jack, o Estripador" transformou-se em um mito, que permanece no imaginário popular até os dias de hoje.

Várias teorias sobre a identidade do assassino floresceram desde então: cada autor que pesquisa o assunto parece ter seu suspeito favorito. Existem, inclusive, grupos que pesquisam seriamente o assunto (que é conhecido atualmente como *Ripperology*) e revistas especializadas (como a inglesa *Ripperologist*, a australiana *Riperoo* ou a americana *Ripper Notes*). Uma das teorias aponta a existência de uma conspiração envolvendo a Família Real, a Maçonaria, agentes do Governo e o médico William Gull como executor dos homicídios. Embora não seja a teoria mais aceita no momento, é uma das mais difundidas nos romances, filmes e peças de teatro relacionados ao tema, por possibilitar o desenvolvimento de um enredo ficcional bastante interessante - ou seja, "*si non è vero, è ben trovato*"!

Essa teoria conspiratória é a adotada no filme

Do Inferno (From Hell), de 2001. Dirigido pelos irmãos Albert e Allen Hughes, o filme é uma adaptação da história em quadrinhos homônima escrita por Alan Moore e ilustrada por Eddie Campbell. Na análise que faremos a seguir, portanto, consideraremos o caso de "Jack, o Estripador" a partir da história contada no filme Do Inferno, analisando em particular o personagem William Gull do ponto de vista psicanalítico.

Antes de adentrarmos a visão psicanalítica propriamente dita do caso, no entanto, cumpre abordar dois conceitos sempre lembrados quando se fala de "Jack, o Estripador": o de *serial killer* (assassino serial), proposto pela psicologia forense, e o de *psicopatia*, proposto pela psiquiatria.

### **PRIMEIRO NÍVEL DE ANÁLISE: O CONCEITO DE SERIAL KILLER (PSICOLOGIA FORENSE)**

Embora "Jack, o Estripador" seja citado por alguns autores como "o mais infame *serial killer* do mundo" (NEWTON, [2000]2006, p.131; tradução nossa) e considerado por muitos como o "pai" dos modernos *serial killers*, cabe observar que não foi o primeiro assassino serial. O caso mais antigo de homicídios em série de que se tem registro ocorreu "em Roma, durante o primeiro século d.C., sendo Locusta, a Envenenadora, a primeira *serial killer* documentada" (VELLASQUES, 2008, p.15). A escrava romana Locusta já era uma assassina condenada à morte quando foi libertada por Agripina, esposa do Imperador Cláudio, com o intuito de utilizar suas habilidades toxicológicas para matar o Imperador e permitir que o trono fosse ocupado pelo filho de Agripina, Nero. Após executar sua tarefa com sucesso, o novo Imperador Nero lhe dá uma outra missão: eliminar Britânico, filho de um casamento anterior de Cláudio. A Envenenadora cumpre com sua tarefa e recebe de Nero, como prêmio, imunidade de ação. Com a queda de Nero, Locusta perde sua proteção e acaba sentenciada à morte pelo Imperador Galba, sob acusação de ter executado em torno de 400 homicídios.

Diversos outros *serial killers* antecederam "Jack, o Estripador", sendo os mais notáveis Gilles de Rais (pedófilo executado em 1440 pela morte de mais de 200 crianças) e Erzsébet Báthory (condessa húngara presa em 1610 pela tortura e morte de aproximadamente 650 moças; segundo alguns relatos, ela se banhava no sangue de suas vítimas

para manter a beleza e juventude!). No século XX, vários outros *serial killers* se destacaram, como John Gacy, o "Palhaço Assassino" (que estuprou e matou 33 garotos entre 1972 e 1978), Ted Bundy (responsável pelo estupro e morte de mais de 30 mulheres entre 1974 e 1978) e Francisco de Assis Pereira, o "Maníaco do Parque" (que estuprou e matou mais de 10 mulheres em 1998).

A expressão *serial killer* foi cunhada nos anos 70 por Robert K. Ressler, agente aposentado do FBI. Há divergências entre os autores quanto à correta definição de assassinato serial (*serial murder*); uma das definições mais utilizadas, contudo, é a do *Manual de Classificação de Crimes do FBI* (1992), que considera assassinato serial quando ocorrem "três ou mais eventos separados em três ou mais locais separados com um período de resfriamento emocional entre os homicídios" (apud NEWTON, [2000]2006, p. 237, tradução nossa). Esse espaço de tempo entre um crime e outro diferencia o assassinato serial do *assassinato de massa* (*mass murder*), em que o indivíduo mata várias pessoas num mesmo local durante um único evento criminoso, que pode durar algumas horas.

Os *serial killers* são classificados pelos estudiosos do assunto em quatro categorias:

- *Visionários*, psicóticos que ouvem vozes que lhes mandam cometer os homicídios, podendo também ter alucinações visuais;

- *Missionários*, que matam pessoas de um determinado tipo (p.ex., prostitutas, homossexuais, etc.) para "livrar o mundo" daquilo que consideram indigno e imoral;

- *Emotivos*, que matam por pura diversão, recorrendo a expedientes sádicos e cruéis; e

- *Libertinos*, assassinos sexuais que se comprazem com o sofrimento da vítima sob tortura (quanto mais intenso o sofrimento, maior o prazer sexual que sentem). Nesta última categoria, também estão classificados os canibais e os necrófilos.

O FBI classifica os *serial killers*, segundo sua forma de agir, em:

- *Organizados*, indivíduos com Q.I. geralmente acima da média, que planejam os seus crimes com cuidado, procurando não deixar pistas que possam identificá-los; e

- *Desorganizados*, indivíduos geralmente não sociáveis, que carecem de um Q.I. alto e atuam de forma impulsiva e descuidada, deixando no local do crime várias pistas que podem ser seguidas pela polícia.

De acordo com o pesquisador Joel Norris (apud PERRY, 2001), as ações do *serial killer* típico se desenrolam em 7 fases de um ciclo:

- Fase da "aura", em que o assassino começa a perder a compreensão da realidade e a mergulhar "no seu mundo privado de fantasia pervertida", iniciando um processo de "procurar por alguém em quem colocar a culpa por sua raiva e ódio" (PERRY, 2001; tradução nossa);

- Fase da "pesca", na qual o assassino escolhe a vítima ideal;

- Fase galanteadora, em que o assassino se aproxima da vítima e tenta ganhar sua confiança, seduzindo-a ou enganando-a;

- Fase da captura, quando a vítima cai na armadilha montada pelo assassino;

- Fase do assassinato, momento em que a vítima é morta e o assassino atinge o auge da emoção;

- Fase do totem, em que a emoção sentida pelo assassino se desvanece logo após o crime e, para prolongar o seu prazer, ele "remove e leva uma lembrança ou totem associado à vítima" (PERRY, 2001, tradução nossa) - essa "lembrança" pode ser uma peça de roupa, um cacho de cabelo ou uma parte do corpo;

- Fase da depressão, que ocorre após o homicídio ter sido consumado e acabará dando início a um novo ciclo.

Outros elementos relacionados ao estudo dos assassinatos seriais são:

- O *Modus Operandi*, estabelecido pela observação da arma utilizada no crime, o tipo de vítima selecionada e o local escolhido, podendo sofrer alterações à medida que o assassino vai sofisticando e aperfeiçoando seus métodos; e

- A *Assinatura*, comportamento ritual que excede o necessário para a execução do homicídio, relacionando-se à satisfação das fantasias daquele assassino em particular e constituindo uma "marca personalizada" invariável.

Utilizando as classificações acima, podemos identificar o "Jack, o Estripador" mostrado no filme *Do Inferno* como um "Missionário" (que só matava prostitutas), "Organizado" (inteligente, que planejava os crimes), com uma "Assinatura" característica (as mutilações e retiradas de órgãos internos das vítimas). Concluímos, no entanto, que o conceito de *serial killer* proposto pela psicologia forense não nos leva muito longe quanto ao entendimento da

psicodinâmica do assassino, deixando-nos num nível ainda bastante superficial de análise. Com efeito, os *serial killers* podem ser incluídos em diversas categorias da psicopatologia psicanalítica: há os que são perversos, outros claramente psicóticos, outros talvez pré-psicóticos ou limítrofes - detalharemos este ponto mais à frente. Em termos psiquiátricos, contudo, poderíamos classificá-los como *psicopatas* - vejamos o quanto esse conceito nos poderá levar a aprofundar um pouco mais nossa análise.

## SEGUNDO NÍVEL DE ANÁLISE: O CONCEITO DE PSICOPATIA (PSIQUIATRIA)

Etimologicamente, o termo "psicopatia" deriva do grego (*psyché* = alma e *pathos* = paixão, sofrimento), sendo usado no século XIX, de forma genérica, para denominar qualquer tipo de doença mental. Seu uso para designar uma patologia específica data de 1888 (coincidentemente, o mesmo ano em que ocorreram os crimes de Whitechapel), a partir da publicação dos trabalhos de J. L. A. Koch, expoente da chamada Escola de Psiquiatria Alemã. Antes dele, essa patologia já havia sido identificada por outros autores que, no entanto, a designavam por vários nomes diferentes (a "mania sem delírio" de Pinel, a "monomania" de Esquirol, a "insanidade moral" de Prichard, a "loucura dos degenerados" de Morel, etc.).

Depois de Koch, são dignos de nota os estudos de três autores:

- Emil Kraepelin (1904), que se refere a um "tipo de pessoas que não são nem neuróticos, nem psicóticos, não estão no esquema de mania-depressão, mas se mantêm em choque com os parâmetros sociais imperantes" (MARIETÁN, 1998; tradução nossa); as "personalidades psicopáticas" seriam, para esse autor, "formas frustradas de psicose" (MARIETÁN, 1998; tradução nossa), caracterizadas pela inibição da vida afetiva e da vontade.

- Kurt Schneider (1923), que define as "personalidades psicopáticas" como um subtipo das personalidades anormais (no sentido de variações estatísticas da média normal), caracterizado por "aquelas personalidades que sofrem por sua anormalidade ou fazem sofrer, sob influência desta, a sociedade" (SCHNEIDER apud SÁ, 1995, p. 31).

- Hervey Cleckley (1941), que considera a pouca

ligação com a realidade e o baixo vínculo social dos psicopatas como característicos de uma "psicose subjacente", não havendo, contudo, os sintomas típicos da psicose, o que confere ao psicopata uma aparência de normalidade. O autor criou uma relação de 16 itens que caracterizariam a psicopatia (aparência sedutora e boa inteligência, ausência de delírios, não confiabilidade, insinceridade, falta de remorso ou culpa, conduta antissocial não motivada pelas contingências, falha em aprender através da experiência, pobreza nas relações afetivas, etc.); essa relação seria retomada e ampliada por Robert Hare na década de 80, dando origem à *Escala de Psicopatia de Hare* (PCL), atualmente utilizada nos meios psiquiátricos.

Após os trabalhos de Cleckley, o termo "psicopatia" foi sendo gradativamente substituído pelo de "sociopatia", dando relevo ao caráter antissocial do comportamento do indivíduo. Em 1952, quando da publicação da 1ª versão do DSM (*Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria*), tentou-se unificar a terminologia, criando-se a denominação "Distúrbio Sociopático de Personalidade". Atualmente, os principais manuais de classificação diagnóstica utilizados pela psiquiatria (a CID-10 e o DSM-IV-TR) utilizam a denominação "Transtorno de Personalidade Antissocial", considerando "psicopatia", "sociopatia" e "perturbação dissocial da personalidade" como sinônimos. Por questões de tempo e espaço, não detalharemos aqui as descrições da CID-10 e do DSM-IV-TR, de qualquer modo, facilmente encontradas na Internet e na literatura específica.

Embora o conceito de psicopatia represente um aprofundamento no nível de análise, verificamos que há algumas discrepâncias nas descrições feitas pelos diferentes autores: para Schneider, p. ex., o psicopata poderia sofrer devido a sua patologia, enquanto outras descrições mostram que essa patologia apresenta uma característica que chamaríamos psicanaliticamente de *egossintônica* (em concordância ou sintonia com o Ego, não constituindo fonte de sofrimento para o indivíduo). Além disso, se compararmos as descrições da CID-10 e do DSM-IV-TR, nosografias adotadas mundialmente nos meios psiquiátricos atuais, poderemos identificar algumas diferenças: enquanto a CID-10 inclui algumas características psicológicas como critérios

diagnósticos, o DSM-IV-TR "impõe uma lista de critérios sintomáticos rigorosos de inclusão ou exclusão ao tipo antissocial, baseados tão somente no comportamento observável do indivíduo, e não em aspectos de sua personalidade" (HENRIQUES, 2009, p. 298). O próprio Hare, autor da Escala de Psicopatia PCL, considera que "o DSM permite um diagnóstico com elevada confiabilidade e duvidosa validade" (HENRIQUES, 2009, p. 298). Citemos, enfim, o posicionamento bastante enfático de Jean Bergeret ([1974]1991, p.120):

Na realidade, parece que o problema das psicopatias não é simples, nem unívoco: evidentemente, entidades tão polimorfos não pertencem, propriamente, a nenhuma estrutura, e classificar todo a-social (mais ou menos simpático, mais ou menos inquietante) em tal categoria de quarto de despejo, em função do nosso próprio sistema de referências e valores, em nada contribui para com o avanço do conhecimento dos mecanismos profundos destes ordenamentos reativos e, bem menos ainda, de sua eventual terapêutica.

Assim, embora possamos certamente classificar "Jack, o Estripador" como um psicopata, isso não nos ajuda muito no entendimento psicanalítico do assassino, pois esbarramos no problema de tentar correlacionar um diagnóstico psiquiátrico (sindrômico, de inspiração positivista) e um psicanalítico (psicodinâmico, estrutural). Não trataremos aqui detalhadamente desse problema, em seus vários aspectos, pois isso demandaria muito tempo e espaço, fazendo-nos desviar do nosso trajeto - partamos logo, portanto, para o próximo nível de análise: a abordagem psicanalítica.

### **TERCEIRO NÍVEL DE ANÁLISE: A ABORDAGEM PSICANALÍTICA**

De acordo com Sidney Shine (2000, p.57; grifo do autor), "o termo *psicopatia* - e suas variantes - foi tomado de empréstimo do campo da psiquiatria por vários psicanalistas, reproduzindo, no meio psicanalítico, a mesma difusão de sentidos quanto ao que se queria dizer com tal termo". Diversas abordagens do problema foram adotadas pelas diferentes vertentes psicanalíticas, algumas delas associando diretamente psicopatia a uma "estrutura

perversa". Shine, no entanto, afirma que a psicopatia pode fazer parte da perversão, da neurose ou da psicose.

Sem pretender abordar aqui a diversidade de enfoques adotados pelas várias vertentes psicanalíticas, optamos por escolher uma abordagem que, a nosso ver, nos ajuda a entender o problema da psicopatia e, mais particularmente, o de "Jack, o Estripador", do ponto de vista psicanalítico: a apresentada por Jean Bergeret no livro *Personalidade Normal e Patológica*, de 1974. Nesse livro, o autor busca apresentar uma "articulação dos fenômenos manifestos, ao nível do caráter ou dos sintomas, com os elementos metapsicológicos, mais estáveis e profundos, situados sobre o plano menos visível e *latente* da estrutura da personalidade" (BERGERET, [1974]1991, p. 9; grifos do autor).

Trata-se, a nosso ver, de uma contribuição bastante interessante à psicopatologia psicanalítica: para cada patologia, Bergeret procura, não apenas levar em conta os aspectos aparentes do comportamento observado do exterior, mas principalmente colocar em relevo o *modo de funcionamento mental latente* em operação. Assim, utilizando como critérios de classificação quatro fatores principais (a natureza da angústia latente, o modo de relação objetal, os mecanismos de defesa utilizados e o modo de expressão habitual do sintoma), o autor conclui pela existência de somente duas grandes "estruturas" de base: a neurose e a psicose. A análise desenvolvida por Bergeret tem como ponto de partida os trabalhos de Karl Abraham: este autor postulou em 1924, a partir do estudo da melancolia e da neurose obsessiva, uma subdivisão da fase anal de desenvolvimento da libido em anal-expulsiva e anal-retentiva. Entre as duas, estaria situada uma linha divisória (*divided line*), que marcaria uma "fronteira entre as fixações e regressões psicóticas, de um lado, e as fixações e regressões neuróticas, de outro" (BERGERET, [1974]1991, p. 68).

Assim, partindo do conceito de *divided line* apresentado por Karl Abraham, Bergeret considera que "as regressões e fixações situadas a montante desta linha de separação fundamental correspondem às estruturas psicóticas"; por outro lado, aquilo que "se situasse a jusante da '*divided line*' de K. Abraham, corresponderia às estruturas do modo neurótico" (BERGERET, [1974]1991, p. 68). Dentro

da "estrutura" psicótica, estariam classificadas a esquizofrenia (mais arcaica), a melancolia (e os comportamentos maníacos defensivos dessa organização) e, próximo à linha divisória, a paranoia. Na "estrutura" neurótica, estariam a neurose obsessiva e as histerias de angústia e de conversão.

Entre as duas grandes "estruturas", Bergeret situa uma série de patologias não classificadas, geralmente denominadas pré-psicóticas, parapsicóticas, esquizoides, mistas, polimorfas, neuroses pseudopsicóticas, etc. Essas patologias corresponderiam ao que atualmente conhecemos como estados-limite, estados limítrofes ou patologias *borderline*. A perversão e as adições, entre outras patologias, também estariam classificadas dentro do "tronco comum" dos estados limítrofes.

Para Bergeret, em vez de "estruturas" estáveis e irreversíveis, os estados limítrofes constituem "organizações" provisórias, mas que podem se prolongar indefinidamente no tempo. Sua gênese estaria associada a um "trauma desorganizador precoce", sentido pela criança como "uma frustração muito viva, um risco de perda do objeto" (BERGERET, [1974]1991, p. 129), ocorrido durante a fase anal-retentiva de desenvolvimento da libido, após a *divided line*, mas antes do início do Édipo. Esse "trauma" representa a entrada precoce da criança em uma situação edipiana, num momento em que ela ainda não está suficientemente madura para enfrentá-la de forma adequada; comumente, trata-se de uma situação real de sedução sexual (não apenas fantasmática, como no caso do verdadeiro Édipo). Durante a fase genital, em vez do conflito edipiano, seria vivenciado um período de "pseudolatência precoce", que se prolongaria pela adolescência e maturidade, não permitindo a consolidação de um Ego estruturado. O indivíduo mantém uma relação de objeto centrada na dependência anaclítica (de apoio) do outro, lançando mão de mecanismos de defesa arcaicos (evitação, forclusão, reações projetivas e clivagem do objeto) contra a angústia depressiva de perda do objeto; a instância psíquica dominante seria o Ideal do Ego, que entraria em conflito com o Id e a realidade externa.

Segundo Bergeret, há numerosos casos em que são formados certos ordenamentos peculiares que partem do "tronco comum" dos estados limítrofes

em direção à "estrutura" psicótica ou à neurótica, considerados pelo autor "soluções muito mais estáveis e duráveis" (BERGERET, [1974]1991, p.147):

- O "*ordenamento*" *perverso*, em que a angústia depressiva é evitada através de uma negação que "incide apenas sobre uma parte muito focalizada do real: o sexo da mulher" (BERGERET, [1974]1991, p.149; grifo do autor);

- Três "ordenamentos caracteriais":

• A "*neurose*" *de caráter*, que mantém uma aparência de neurose, mas à custa de "onerosos contra-vestimentos que enganam muito bem o meio familiar, profissional ou social, enquanto for possível mantê-los" (BERGERET, [1974]1991, p.154);

• A "*psicose*" *de caráter*, em que não há perda de contato com a realidade, mas se apresenta um erro de avaliação afetiva dessa realidade (devido à força da clivagem dos objetos);

• A "*perversão*" *de caráter*, correspondente aos indivíduos acometidos de perversidade, que negam o "direito dos outros de terem um narcisismo todo seu: [...] os outros não devem possuir interesses próprios e, menos ainda, investimentos em outras direções"; em outras palavras, "todo objeto relacional pode servir apenas para assegurar e completar o narcisismo falho do 'perverso' de caráter" (BERGERET, [1974]1991, p. 155).

Bergeret afirma ainda que, em algum momento da vida do indivíduo, a frágil organização dos estados limítrofes pode sofrer uma descompensação mórbida devido a dois fatores:

- A ocorrência de um *segundo trauma psíquico desorganizador*, em que algum evento externo (casamento, nascimento de um filho, morte de pessoa querida, acidentes, transtornos sociais) faz despertar a antiga frustração narcísica correspondente ao primeiro trauma desorganizador;

- A descompensação da *senescência*, em que "subitamente, por ocasião de sua senescência física, intelectual, social ou afetiva, sobrevém um acesso patológico dramático, brutal, inesperado e muito grave" (BERGERET, [1974]1991, p.120); essa irrupção abrupta da angústia pode ocorrer sem trauma aparente ou ser ativada pela ocorrência concomitante de um trauma externo (que funcionará como segundo trauma psíquico desorganizador).

Segundo o autor, dada a ruptura do frágil equilíbrio do "tronco comum" dos estados limítrofes, há quatro saídas possíveis:

- A *morte* do indivíduo, seja por suicídio, seja devido a um colapso qualquer relacionado à fraqueza orgânica de algum órgão;

- A *via neurótica*, "se o superego se mostrar ainda suficientemente consistente para autorizar uma aliança com a parte sadia do ego contra as pulsões intempestivas do id" (BERGERET, [1974]1991, p.144);

- A *via psicótica*, "se as forças pulsionais varrerem a parte do ego que até então havia permanecido bem adaptada à realidade, graças às suas defesas anteriores" (BERGERET, [1974]1991, p.144);

- A *via psicossomática*, que se expressa num "modo de regressão ao mesmo tempo somático e psíquico, mal diferenciado quanto à excitação e à expressão" (BERGERET, [1974]1991, p.144).

No que se refere especificamente à psicopatia, Bergeret afirma que alguns casos podem ser enquadrados na "estrutura" psicótica, enquanto outros (mais raros) na "estrutura" neurótica; a maioria, contudo, "divide-se entre os perversos verdadeiros e os três ordenamentos caracteriais: 'neurose' dita 'de caráter', 'perversão' dita 'de caráter', ou 'psicose' dita 'de caráter'" (BERGERET, [1974]1991, p. 120), enquadrando-se, portanto, no "tronco comum" dos estados limítrofes. Essa classificação coincide com as observações de outros autores, como Kraepelin e Cleckley, que, como vimos acima, consideram a psicopatia como patologia "aproximada" à psicose, sem constituir psicose propriamente dita (o que estaria enquadrado nos estados limítrofes descritos por Bergeret).

Tendo apresentado o arcabouço teórico psicanalítico que utilizaremos, passemos enfim à análise do caso de "Jack, o Estripador", conforme apresentado no filme *Do Inferno*.

### **ANÁLISE PSICANALÍTICA DO CASO DE "JACK, O ESTRIPADOR"**

O filme não traz nenhuma informação sobre a vida do médico que executa os crimes, o que nos fez pesquisar a biografia do personagem real. William Gull nasceu em 31 de dezembro de 1816; tinha 7 irmãos mais velhos, 2 morreram ainda crianças; seu pai, John Gull, faleceu quando ele tinha 10 anos de idade; sua mãe, Elizabeth, criou os filhos dentro de uma rígida moral cristã, ensinando-lhes o lema "o que vale a pena fazer deve ser bem feito". William formou-se em medicina em 1841, com distinção em

fisiologia e anatomia comparada, tornando-se professor dessas matérias no Guy's Hospital de 1846 a 1856; publicou trabalhos importantes sobre paraplegia; criou o termo anorexia nervosa; foi um dos primeiros a relacionar o mixedema à atrofia da tireóide. Casou-se em 1848 e teve três filhos. Em 1872, após curar o Príncipe de Gales de uma febre tifóide, recebeu o título de "Barão de Brook Street"; posteriormente, tornou-se médico da Família Real. Um pequeno derrame em 1887 o afastou de suas atividades como cirurgião. Faleceu em 29 de janeiro de 1890.

Além dos possíveis efeitos da rigidez moral com que parece ter sido criado, poucas conclusões podem ser tiradas dessas informações biográficas. Restamos, portanto, abrir espaço para o campo da especulação e procurar imaginar como poderia ter sido a infância e juventude de William Gull. Podemos imaginar uma infância dura, com uma mãe severa lutando com dificuldades econômicas para criar 6 filhos e impondo-lhes o desenvolvimento de um nível de autoexigência (Ideal do Ego) bastante grande. Se aceitarmos a hipótese de que William Gull experimentou, durante a fase anal-retentiva, alguma vivência sentida por ele como um "trauma psíquico desorganizador", podemos supor que o Ideal do Ego assumiu para ele o papel de instância psíquica dominante. Assim, ante a inevitável ambivalência de sentimentos em relação à mãe severa (Id) e às dificuldades do ambiente externo (realidade), o jovem William se agarrava às suas fantasias de grandiosidade e onipotência, certo de que seria, no futuro, um "grande homem".

Segundo Melanie Klein, é muito comum que as crianças, na época em que surgem as teorias sexuais infantis, representem em suas brincadeiras um ou ambos os pais sendo destripados, fatiados e comidos; ela cita o caso de "Jack, o Estripador" como um exemplo da persistência dessas fantasias infantis no adulto:

Fantasias de que o pai, ou que o próprio menino, destripa a mãe, morde-a, arranha-a, ou a corta em pedaços, são alguns exemplos da concepção infantil do coito. Poderia referir-me aqui às fantasias deste tipo que são efetivamente transformadas em ação pelos criminosos, como no caso de Jack, o Estripador. (KLEIN, [1927]1981, p. 240).

Para Klein, por outro lado, as crianças acham que a mesma coisa poderia acontecer com elas: "No inconsciente, acha-se em ação o preceito bíblico 'olho por olho'. Isto explica por que se encontram nas crianças idéias tão fantásticas a respeito *do que os pais poderiam fazer com elas*: matá-las, cozinhá-las, castrá-las, etc." (KLEIN, [1927]1981, p. 244; grifo da autora). Assim, as crianças que mais temem uma retaliação desse tipo por parte dos pais, como castigo por sua agressividade dirigida para eles, são exatamente as que desenvolvem tendências associativas ou criminosas:

Crianças que inconscientemente estavam esperando ser cortadas em pedaços, decapitadas, devoradas etc., sentiam-se compelidas a comportar-se mal e a se fazerem castigar, pois o castigo real, por severo que fosse, era confortador, em comparação com os ataques assassinos que esperavam continuamente de seus pais, fantasticamente cruéis. (KLEIN, [1934]1981, p. 349-350).

Essas crianças passam a atuar, segundo Klein, de acordo com um mecanismo cíclico que lembra bastante o ciclo do *serial killer* descrito por Joel Norris (e provavelmente explica o seu funcionamento):

Estabelece-se um círculo vicioso, a angústia da criança a impele a destruir seus objetos, isto conduz a um incremento da própria angústia e isto a pressiona uma vez mais contra seus objetos; este círculo vicioso constitui o mecanismo psicológico que parece estar no fundo das tendências associativas e criminosas do indivíduo. (KLEIN, [1934]1981, p. 350).

Voltando ao caso de William Gull, podemos imaginá-lo, ainda criança, com os mesmos impulsos destrutivos dirigidos à mãe, mas deslocando-os, no entanto, para outros objetos mais "aceitáveis": interessando-se, p. ex., por "dissecar" pequenos animais (insetos, sapos, etc.) para "ver como são por dentro". Esse interesse "científico", ao invés de ser recriminado, talvez possa até ter sido incentivado por comentários da mãe e dos irmãos de que ele iria se tornar um "bom médico" - o que acabou por lhe indicar uma profissão (cirurgião) que permitiria uma válvula de escape para sua agressividade, possibilitando a manutenção de um equilíbrio psíquico frágil, embora duradouro. Entendemos não

ser apropriado falar aqui de "sublimação", pois a falta de estruturação do Ego no estado limítrofe impediria a utilização desse recurso - trata-se mais provavelmente de uma "pseudosublimação", mais frágil que a sublimação propriamente dita e mantida à custa de um dispendioso contrainvestimento de energia psíquica.

Podemos supor, contudo, que um traço de *perversidade* tenha-se mantido ativo, mesmo que de forma talvez mitigada. Segundo Christopher Morley, o verdadeiro médico William Gull era um homem de posições firmes, podendo chegar, por vezes, a ser rude - Morley conta que, em resposta a um paciente que perguntava se havia esperança para o seu caso, Gull teria respondido: "Há muito pouca vida restante em você; na verdade, seu coração já está morto" (MORLEY, 2005; tradução nossa). Esse tipo de desconsideração com os sentimentos alheios nos parece indicativo da "perversão" de caráter descrita por Bergeret.

Outro ponto merece ser analisado: a ligação de William Gull com uma sociedade secreta. Segundo Mauricio Abadi ([1959]1982), as sociedades secretas apresentam uma série de características, analisáveis do ponto de vista da psicanálise; entre elas, destacamos:

- são uma elaboração de tipo coletivo, reeditando simbolicamente a "horda totêmica" (descrita por Freud em *Totem e Tabu*);

- fundamentam-se num mecanismo de cisão entre o "dentro" e o "fora", o que pressupõe uma regressão que "leva o grupo a viver fenômenos coletivos de caráter psicótico, e corresponderia [...] à posição esquizoparanoide" (ABADI, [1959]1982, p. 43; tradução nossa);

- devido à regressão, implicam um tipo de organização muito rígida, severa e autocrática, exigindo dos adeptos uma submissão masoquista;

- evidenciam intensas angústias persecutórias, em que o "perseguidor" é colocado no lado de "fora", havendo uma negação maníaca do "mal" dentro do grupo. Para Abadi ([1959]1982, p.45; tradução nossa), "todo grupo secreto se forma para preservar ou proteger algo ou alguém do ataque do perseguidor".

Sem entrar no mérito das virtudes ou defeitos específicos da Maçonaria (sociedade secreta a que o médico pertence, de acordo com o filme), entendemos que a pertinência a uma sociedade

secreta tinha um papel bastante importante para William Gull, fazendo-o sentir-se aceito entre os seus pares e protegido por eles, o que contribuía para a manutenção do seu equilíbrio psíquico. Por outro lado, reforçava-se nele a clivagem dos objetos: uma separação entre os "eleitos" e os "ignorantes e degradados" (tratamento que ele dá ao Inspetor Abberline no final do filme), que lhe permitirá aceitar o encargo de matar as prostitutas sem maiores problemas, pois elas faziam parte da segunda categoria, merecendo, portanto, ser punidas - para o que ele irá lançar mão dos rituais de punição dos assassinos de Hiram Abiff, Arquiteto do Templo de Jerusalém, conforme a tradição maçônica: o corte na garganta (que aparece no filme no simbolismo utilizado durante o Juramento do neófito).

Ao tratar do "trauma psíquico desorganizador", Bergeret afirma que ele pode ser substituído "por uma série de 'microtraumas' repetidos e próximos, cuja soma de efeitos praticamente corresponde a um trauma único mais importante" (BERGERET, [1974]1991, p. 144-145). Assim, supomos que:

- a chegada da senescência já colocava em risco o frágil equilíbrio psíquico de William Gull;

- o pequeno derrame no ano anterior, que o afastou da atividade de cirurgião, retirou-lhe a forma que encontrara para dar vazão aos seus impulsos agressivos; e

- quando o Governo Britânico (segundo o filme) lhe deu a incumbência de matar as cinco prostitutas, outorgando-lhe uma "licença para matar", foi-lhe retirada a última interdição que lhe impedia a manifestação direta da sua agressividade: a soma de eventos funciona como um "segundo trauma desorganizador" e a angústia irrompe com toda a violência.

No estudo do caso Schreber, ao descrever o mecanismo da paranoia, Freud fala sobre a desconstrução das sublimações no processo de regressão que levará à psicose:

As pessoas que não se libertaram completamente do estágio de narcisismo - que, equivale a dizer, têm nesse ponto uma fixação que pode operar como disposição para uma enfermidade posterior - acham-se expostas ao perigo de que alguma vaga de libido excepcionalmente intensa, não encontrando outro escoadouro, possa conduzir a uma

sexualização de seus instintos sociais e desfazer assim as sublimações que haviam alcançado no curso de seu desenvolvimento. (FREUD, [1911]1969, p. 84-85; grifos nossos).

Observe-se que essa passagem é de 1911, quando Freud ainda não havia definido as fases de desenvolvimento da libido anal e oral - o que só fará, respectivamente, em 1913 e 1915 (vide STRACHEY, 1969, p. 397). Portanto, ainda não há nessa época uma precisão quanto à fase a que corresponde o ponto de fixação, sabendo-se apenas que se trata de um momento na mais tenra infância. Podemos supor, com Bergeret, que esse ponto de fixação, no caso de Gull, possa estar situado na fase anal-retentiva. Também podemos supor que as "pseudossublimações" alcançadas por William Gull vão sendo desfeitas à medida que ele vai executando os assassinatos: ou seja, as mortes passam a ser cada vez mais sangrentas e repletas de simbologia ritualística, enquanto ele caminha a passos largos rumo à *psicose* - o que fica explícito no filme na cena do último crime (em que William Gull alucina estar dando uma aula de anatomia) e no diálogo final com os maçons, quando ele diz: "O Grande Arquiteto fala por mim".

Como afirma Krafft-Ebing, ao analisar o caso de "Jack, o Estripador", na 12ª edição do livro *Psychopathia Sexualis*, de 1903, as mutilações efetuadas pelo assassino têm caráter sexual: "Nada indica que ele tenha mantido relações sexuais com suas vítimas, mas é muito provável que o ato homicida e a subsequente mutilação do cadáver fossem equivalentes ao ato sexual" (KRAFFT-EBING, [1886-1903]1998, p. 17; tradução nossa). A retirada das "pseudossublimações" se faz acompanhar por uma regressão à fantasia infantil descrita por Klein, onde o ato de destripar coincide com o ato sexual. Ao mutilar as prostitutas, William Gull realizava imaginariamente uma relação incestuosa com a mãe. Como diz no filme, ele estava "na mais extrema e completa região da mente humana, um abismo radiante onde os homens encontram a si próprios" - ele realmente estava mergulhado no "Inferno", o Inferno do seu próprio inconsciente trazido a céu aberto pela psicose.

### **CONCLUSÃO: O MITO "JACK, O ESTRIPADOR"**

No filme, "Jack, o Estripador" afirma que "um

dia os homens olharão para trás e dirão que dei à luz o século XX". Teria ele razão? Não temos uma resposta definitiva, mas é certo que o assassino de Whitechapel tornou-se um mito que ainda hoje provoca discussões acaloradas e povoa o imaginário popular. A herança de Jack ainda ressoa cada vez que um *serial killer* espalha o terror em uma grande cidade do mundo. E se considerarmos o que foi a história do século XX, especialmente com o holocausto trazido pelo maior de todos os psicopatas, Adolf Hitler - podemos pensar que Jack talvez tivesse razão.

### **Referências**

- ABADI, Mauricio. Las sociedades secretas: aproximación a su esclarecimiento [1959]. In: \_\_\_\_\_. *El psicoanálisis y la otra realidad*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1982.
- ABRAHAM, Karl Breve estudo do desenvolvimento da libido, visto à luz das perturbações mentais [1924]. In: \_\_\_\_\_. *Teoria psicanalítica da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970.
- BALLONE, G. J.; MOURA, E. C. *Personalidade psicopática* [2008]. Disponível em: <www.psiqweb.med.br>. Acesso em: 21 jun. 2010.
- BERGERET, Jean. *Personalidade normal e patológica* [1974]. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- CASOY, Ilana. *Serial Killer: louco ou cruel?* [2002]. São Paulo: Madras, 2004.
- DO INFERNO. Direção: Albert e Allen Hughes. Produção: Don Murphy, Jane Hamsher e Kevin J. Messick. Intérpretes: Johnny Depp, Heather Graham, Ian Holm, Joanna Page e outros. Roteiro: Rafael Iglesias e Terry Hayes. Música: Trevor Jones e Marilyn Manson. EUA, 2001. 122 min, color.
- FREUD, Sigmund. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (*dementia paranoides*) [1911]. In: \_\_\_\_\_. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. XII.
- HEGENBERG, Mauro. *Borderline* [2000]. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009 (Coleção Clínica Psicanalítica, v. 4).
- HENRIQUES, Rogério Paes. De H. Cleckley ao DSM-IV-TR: a evolução do conceito de psicopatia rumo à medicalização da delinquência. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 12, n. 2, p.285-302, jun. 2009.

- KINABLE, J. *Les abords de la Psychopathie*. Louvain-la-Neuve: Cabay, Jezierski Éditeur, 1984 (Les Cahiers des Archives Szondi, n. 5).
- KLEIN, Melanie. Sobre a criminalidade [1934]. In: \_\_\_\_\_. *Contribuições à Psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1981.
- KLEIN, Melanie. Tendências criminais em crianças normais [1927]. In: \_\_\_\_\_. *Contribuições à Psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1981.
- KRAFFT-EBING, Richard von. *Psychopathia Sexualis [1886-1903]*. New York: Arcade Publishing, 1998.
- LAMOTHE, Pierre. Intérêt du modèle psychodynamique de la psychopathie. In: AUDITION *Publique 'Prise en Charge de la Psychopathie': Dossier Participant*. Paris: Haute Autorité de Santé - HAS, 15-16 dez. 2005. p. 115-119.
- MARIETÁN, Hugo. Personalidades psicopáticas. *Alcmeón: Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, Buenos Aires, ano 9, v. 7, n. 3, nov. 1998. Disponível em: <[www.alcmeon.com.ar](http://www.alcmeon.com.ar)>. Acesso em: 12 mar. 2010.
- MORLEY, C. J. Dr. William Withey Gull [2005]. Disponível em: <[www.casebook.org/ripper\\_media/book\\_reviews/non-fiction/cjmorley/74.html](http://www.casebook.org/ripper_media/book_reviews/non-fiction/cjmorley/74.html)>. Acesso em: 9 mar. 2010.
- MURIBECA, Maria das Mercês Maia. A psicanálise frente ao fenômeno dos assassinos em série: a estrutura da maldade. In: PIMENTEL, Déborah; ARAÚJO, Maria das Graças (Org.). *Interfaces entre a Psicanálise e a Psiquiatria: Anais do XVII Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise*. Aracaju: Círculo Brasileiro de Psicanálise, 2008.
- NEWTON, Michael. *The Encyclopedia of Serial Killers* [2000]. New York: Facts On File, 2006.
- NUNES, Laura M. Crime: psicopatia, sociopatia e personalidade anti-social. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*, Porto, n. 6, p. 152-161, 2009.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10* [1992]. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- PEARCE, J. M. S. Sir William Withey Gull (1816-1890). *European Neurology*, Basileia, v. 55, n. 1, p.53-56, fev. 2006.
- PERRY, Leanne. *Step-by-step pattern of a serial killer* [2001]. Disponível em: <[www.casebook.org/dissertations/ripperoo-serial.html](http://www.casebook.org/dissertations/ripperoo-serial.html)>. Acesso em: 11 mar. 2010.
- ROLAND, Paul. *Os Crimes de Jack, o Estripador* [2006]. São Paulo: Madras, 2010.
- SÁ, Alvino Augusto de. Personalidades psicopáticas: sofrem ou fazem sofrer. *Justitia*, São Paulo, v. 57, n. 170, p.31-39, abr./jun. 1995.
- SHINE, Sidney Kiyoshi. *Psicopatia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000 (Coleção Clínica Psicanalítica, v. 7).
- SILVA, Mariana Vieira da. *Manipulação, mentira e sedução: dificuldades no atendimento a sujeitos com transtorno de personalidade anti-social*. Monografia (Graduação em Psicologia) - Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, Palhoça, SC, 2008.
- STRACHEY, James. Nota do editor inglês ao artigo A disposição à neurose obsessiva [1913]. In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. XII.
- VELLASQUES, Camila T. *O perfil criminal dos Serial Killers*. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, Presidente Prudente, São Paulo, 2008.
- WIKIPEDIA. *Sir William Gull, 1st Baronet*. Disponível em: <<http://en.wikipedia.org>>. Acesso em: 9 mar. 2010.

Recebido em 18/11/2013

Aceito em 26/11/2013

#### **SOBRE O AUTOR**

Bacharel em Ciências Econômicas pela UFRJ. Analista-Tributário da Receita Federal do Brasil (RFB). Psicanalista e Membro Efetivo do Círculo Brasileiro de Psicanálise - Seção Rio de Janeiro (CBP-RJ). Endereço para correspondência: Rua Almirante Tamandaré, 66/643 - Catete. CEP: 22210-060. Rio de Janeiro/RJ. E-mail: <[sedeu@yahoo.com](mailto:sedeu@yahoo.com)>