

Síndrome de Estocolmo

A identificação da vítima com o agressor em atos criminosos em que há sequestro e/ou tomada de reféns não é algo novo. A Psicologia, particularmente a criminal, tem estudado e nos tem brindado com numerosos exemplos, mas adquiriu a categoria de Síndrome como consequência de um fato criminoso sucedido em agosto de 1973 na capital da Suécia. Em Estocolmo, nessa época, houve um assalto a um banco com tomada de reféns, que foram quatro funcionários do mesmo. Os criminosos para libertá-los exigiram que se colocasse em liberdade um preso por homicídio, além de um número de coroas e da previsão de uma aeronave para fuga e sair do país. O não cumprimento do pedido poderia gerar a explosão do banco e assassinato de reféns e deles próprios. Durante os cinco dias mantiveram os reféns – entre eles duas mulheres - amarrados com cordas até que a polícia conseguiu libertá-las e, em seguida, um jornalista fotografou uma das reféns e um dos captores beijando-se. Tempos depois contraíram casamento.

Este comportamento "estranho" e paradoxal foi utilizado para estudar estes casos chamados de Síndrome de Estocolmo.

Não há dúvida de que o sequestro é uma dos mais graves psicotraumas que uma pessoa pode sofrer, com indiferença que se produzam ou não lesão corporal. O sofrimento mental é marcado por sentimentos de desamparo, de ameaça, insegurança, isolamento e solidão que acrescenta a uma extensa e variada ordem de signosintomatologia de ordem psíquica de díspar intensidade de acordo com fatores individuais acompanhada de severos componentes neurovegetativos, aparecimentos de doenças, agravamento de patologias pré-existentes, etc.

É necessário considerar a importância do tempo em cativeiro, uma vez que quanto mais prolongada seja esta mais possibilidade existe para que se desenvolva a Síndrome. Esta circunstância é conhecida e utilizada por “negociadores” que em sua mediação tratam de “esticar” para dar lugar a que se desenvolva dentro de um processo, em princípio, de forma inconsciente no refém e no agressor.

Esta estranha, complexa e paradoxal situação deve ser diferenciadas daquelas, conscientes, buscadas voluntariamente cujo objetivo é obter certo domínio da mesma e benefícios por parte dos captores, sendo assim uma atitude pragmática de

defesa, fingida para sobreviver, de pseudo cometimento sem que aconteça nenhum mecanismo de identificação.

Garcia Andrade, expõe em seu "Psiquiatria Criminal e Forense", que a resposta da vítima dependerá da atitude sequestradores, que vão desde alguma hostilidade agressiva até certo tratamento paternalista, chegando a manifestar o refém os motivos que levaram ao rapto, fornecendo "seus" argumentos, tratando assim de despersonalizar os fatos no sentido de que a vítima é imposta pelas circunstâncias. Estas argumentações desconcertam e confundem os reféns e alteram seus mecanismos de defesa. Irá distorcer a realidade, podendo estabelecer mecanismos de identificação e de solidariedade para com o seu captor no inconsciente de uma forma que permita recusar e não sentir a constante ameaça de agressão dos sequestradores podendo chegar a alcançar. Dentro do mesmo plano, um componente de gratidão para continuar sobrevivendo.

Esta resposta é uma das tantas que pode apresentar a vítima gerada principalmente pela sua extrema vulnerabilidade e impotência, não sendo raro torna-se compreensível psicologicamente, aprovando a sentença freudiana quando destaca que o inconsciente tem uma influência decisiva na conduta humana

Skurnik, um dos autores que mais se interessou sobre o assunto, disse que a forma de identificação inconsciente da vítima com seu agressor se produz ao assumir aquela participação – até responsável – da injúria de que é objeto, adotando atitudes que não chegam a internalizar nem assumir o mecanismo de identificação que está em funcionamento.

Pelo exposto, para o diagnóstico de Síndrome de Estocolmo exige duas condições básicas.

A primeira é que a vítima tenha assumido involuntariamente uma identificação clara das atitudes, comportamentos e pensamentos dos captores, chegando a considerar-los como próprios, e a segunda é que as manifestações iniciais, que se produzem durante o cativeiro se prolonguem um tempo depois da libertação e integrada nas suas rotinas normais.

Um fato tão desastroso e afrontoso como é ser sequestrado aparece com impedimento insuperável para que se desenvolva e estabeleça a Síndrome, o que justifica a classificação da resposta estranha, contraditório, paradoxal.

Partindo da identificação, como um mecanismo de defesa e adaptação inconsciente, experiências são mutantes, passagem segura de sentimentos

ambivalentes, até alcançar a ausência de ressentimento para com os captores chegando a estabelecer um vínculo de atração, mesmo de gratidão. Tem sido capazes de obter testemunhos, diz S. G. Raymond, surgidos de narrativas de pessoas que forma sequestradas a partir do qual "cria uma espécie de gratidão para com os seus captores" - em alguns casos, não isenta de conotações de afeto - "como se eles queriam o reconhecimento e puseram-se em uma situação que lhes permitiam reorganizar as suas personalidade e repensar alguns aspectos de sua vida e sistema de valores".

O vínculo afetivo pode ser profundo, mas deve ser sempre avaliada do tempo transcorrido entre o fim do sequestro e a formulação diagnóstica. É necessário um lapso prudencial para fazê-lo já que se deve descartar o estado de ânimo, exaltação e euforia que produz o final da situação de cativo.

Da análise psicogenética da Síndrome, que surge de uma crise com severo empenho anônimo, adverte que não se trata - como é frequentemente definida levemente, sem qualquer razoável apoio - tais como os casos em que "um refém e seu captor se apaixonaram". Enquanto o episódio que deu origem a ela tem essa conotação, a etiologia sindrômica é de complexa resolução. Não deve ser confundido com as atitudes que respondam a diversas causas, que são apresentados desde o início, no plano consciente como são as disposições pragmáticas para sobreviver e ser liberada, peculiares a relações sados-masoquistas entre agressor e vítima, etc..

Abundante bibliografia literária e produção cinematográfica tem se espelhado nesses casos, se adverte que é dada delinquente/vítima (captor/refém) peculiar no mundo em torno de cativo.

Estocolmo não é uma síndrome comum, mas tem sido reportados casos pragmáticos, tanto no estrangeiro e em nosso país estão se tornando cada dia mais frequentes.

O seu diagnóstico precoce tem particular importância médica e psíquica, dado que uma vez que instalada significa haver ligado e transferido ao nosso próprio ego qualidades e características que são associadas com a personalidade ou interesses de terceiros, o que frequentemente envolve privação da autonomia psicofísica e algo muito mais importante a perda de liberdade de pensamento.

POGGY, Victor Luis. MACCAGNO, Armando. **Síndrome de Estocolmo**. Trad. Onivan Elias de Oliveira. Disponível em: <http://www.csjn.gov.ar/cmfcuadernos/1_1_35.html>. Acesso em 13 abr. 2009