



PARANOIA E ANGÚSTIA PARANOIDE: CRÍTICA AO NORMAL E PATOLÓGICO À PARTIR DA OBRA DE GEORGES CANGUILHEM

PARANOIA AND PARANOID ANXIETY: A CRITIQUE OF THE NORMAL AND PATHOLOGICAL THROUGH THE WORK OF GEORGES CANGUILHEM

 Bruno Vinícius Borges de Seabra Santos, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Assis, São Paulo, Brasil.

 Patrícia Haruko Hikita, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Assis, São Paulo, Brasil.



**Revista
Práxis em Saúde**

Ano III | Volume III | n II | Florianópolis | 2025 | ISSN: 2966-1056

DOI: <https://doi.org/10.56579/prxis.v3i2.2703>

PARANOIA E ANGÚSTIA PARANOIDE: CRÍTICA AO NORMAL E PATOLÓGICO À PARTIR DA OBRA DE GEORGES CANGUILHEM

PARANOIA AND PARANOID ANXIETY: A CRITIQUE OF THE NORMAL AND PATHOLOGICAL THROUGH THE WORK OF GEORGES CANGUILHEM

Bruno Vinícius Borges de Seabra Santos¹

Patrícia Haruko Hikita²

Resumo: Este estudo investiga a paranoia e a angústia paranoide através do diálogo entre a psicanálise freudiana e a epistemologia de Canguilhem, analisando como esta articulação pode ressignificar a compreensão clínica do fenômeno. Partindo da concepção freudiana que entende a paranoia como mecanismo de defesa baseado na projeção de desejos reprimidos, e da crítica canguilhemiana à dicotomia rígida entre normal e patológico (onde o patológico emerge como normatividade vital alternativa), demonstra-se que a paranoia pode ser reinterpretada não como mero distúrbio, mas como estratégia complexa de adaptação psíquica. Os resultados evidenciam que ambas as perspectivas, embora distintas, convergem ao destacar a dimensão contextual e adaptativa da experiência paranoica, questionando abordagens puramente medicalizantes. Conclui-se que a integração dessas abordagens oferece um quadro interpretativo mais fértil para a clínica, capaz de articular as determinações inconscientes (Freud) com as condições existenciais singulares (Canguilhem), propondo assim uma avaliação que ultrapasse os reducionismos diagnósticos sem negar a especificidade do sofrimento.

Palavras-chave: Paranoia; Angústia Paranoide; Normal e Patológico; Canguilhem; Psicanálise.

Abstract: This study examines paranoia and paranoid anguish through a dialogue between Freudian psychoanalysis and Canguilhem's epistemology, analyzing how this articulation can reframe the clinical understanding of the phenomenon. Building on Freud's conception of paranoia as a defense mechanism based on the projection of repressed desires, and Canguilhem's critique of the rigid normal/pathological dichotomy (where pathology emerges as an alternative vital normativity), we demonstrate that paranoia can be reinterpreted not merely as a disorder, but as a complex strategy of psychic adaptation. The results show that both perspectives, while distinct, converge in highlighting the contextual and adaptive dimensions of paranoid experience, challenging purely medicalizing approaches. We conclude that integrating these frameworks offers a more fertile interpretive model for clinical practice, capable of articulating unconscious determinants (Freud) with singular existential conditions (Canguilhem), thereby proposing an assessment that transcends diagnostic reductionism without denying the specificity of suffering.

Keywords: Paranoia; Paranoid Anxiety; Normal And Pathological; Canguilhem; Psychoanalysis.

¹ Doutorando em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista (Unesp), desenvolve pesquisa no campo da Epistemologia da Psicologia, bolsista Capes de doutorado e bolsista de estágio de pesquisa na Eberhard Karls Universität Tübingen, na Alemanha. E-mail: bruno.seabra@unesp.br

² Doutoranda em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista (Unesp), desenvolve pesquisa no campo da Psicanálise. Bolsista de estágio de pesquisa na Université Côte d'Azur, na França. E-mail: patricia.haruko@unesp.br

INTRODUÇÃO

A paranoia, tradicionalmente definida como um transtorno caracterizado por desconfiança extrema, projeções delirantes e interpretações persecutórias da realidade (DSM, 2013), tem sido estudada predominantemente sob o viés médico-psiquiátrico como uma patologia a ser corrigida ou controlada. No entanto, uma análise mais profunda, articulando a psicanálise freudiana e a epistemologia histórica de Georges Canguilhem, permite ressignificá-la não apenas como uma condição mórbida, mas como uma resposta complexa a conflitos internos e externos, com possíveis dimensões adaptativas. Este trabalho busca: (1) explicitar os mecanismos psíquicos da paranoia e da angústia paranoide em Freud, especialmente a partir de textos como *As neuropsicoses de defesa* (1998) e o caso Schreber (1997a); (2) integrar a crítica canguilhemiana à normatividade médica, problematizando a noção de "normal" como um conceito estatístico e socialmente construído, tal como desenvolvido em *O normal e o patológico* (1995); e (3) discutir as implicações dessas perspectivas para a clínica e para a compreensão social do sofrimento psíquico, questionando os reducionismos biológicos e a patologização de experiências subjetivas.

Parte-se do pressuposto de que a rigidez diagnóstica, ao enquadrar a paranoia como uma simples disfunção, pode obscurecer sua função existencial e estratégica – seja como defesa psíquica contra ameaças internas (Freud, 1997b), seja como resposta a um ambiente hostil ou anômico (Canguilhem, 1995). Para Canguilhem, a saúde não é mera ausência de doença, mas a capacidade de instituir novas normas vitais diante de crises. Nesse sentido, o conteúdo paranoico, expresso pela angústia paranoide (Freud, 1998), pode ser reinterpretada como uma tentativa, ainda que desequilibrada, de reorganização e adaptação ao mundo vivido frente ao insuportável.

Ademais, a obra de Canguilhem oferece ferramentas para questionar a própria noção de "adaptação": se a medicina tradicional pressupõe um ideal de ajustamento a normas sociais, sua filosofia ressalta que o patológico pode, em certos contextos, ser uma resistência criadora – um tema que ecoa em sua análise da relação entre conhecimento científico e experiência do erro (*Estudos de história e de filosofia das ciências*, 2012). Aplicando essa perspectiva, é possível interrogarmos até que ponto os delírios,

embora invalidados pela razão dominante, expressam lógicas alternativas de sentido em face da desordem.

Por fim, o diálogo entre Freud e Canguilhem permite repensar a clínica para além de uma lógica puramente curativa, incorporando uma escuta ética que reconheça o sujeito em sua capacidade de produzir normas próprias – mesmo em condições de sofrimento extremo. Se a psicanálise desvela a arquitetura simbólica do delírio, a filosofia canguilhemiana nos alerta contra a violência de impor padrões de normalidade que ignoram a historicidade e a pluralidade das formas de vida. Essa abordagem conjunta abre caminho para uma prática terapêutica menos normatizante e mais atenta às potencialidades paradoxais do sintoma.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa desenvolveu-se a partir de uma revisão teórica crítica, centrada na análise de obras fundamentais de Sigmund Freud e Georges Canguilhem, articuladas com contribuições da literatura secundária sobre psicopatologia crítica e epistemologia da medicina. O estudo priorizou uma abordagem hermenêutica, buscando interpretar e interligar os conceitos dos autores em diálogo com as problemáticas contemporâneas da clínica e da normatividade médica.

No eixo psicanalítico, foram examinados textos freudianos como *Psicologia das Massas e Análise do Eu* (1997b) e *O Caso Schreber* (1997a), com ênfase nos mecanismos de defesa – especialmente a projeção e a repressão – e sua relação com a estruturação da angústia e do delírio paranoico. A análise buscou não apenas descrever tais mecanismos, mas também explorar sua função na economia psíquica, questionando a visão reducionista que os toma como meros sintomas de disfunção.

No plano filosófico, a investigação concentrou-se na obra *O Normal e o Patológico* (1995) de Canguilhem, explorando sua crítica à normatividade médica e sua concepção de que o patológico não é simplesmente o oposto do normal, mas uma modalidade de existência que institui novas normas vitais. Aplicou-se essa perspectiva à paranoia, problematizando os critérios diagnósticos hegemônicos e propondo uma leitura que considere as dimensões adaptativas e criativas do sofrimento psíquico. Com isso,

propôs-se que parte da literatura confunde a determinação patológica de paranoia, com a adaptação contextual, compreendida como angústia paranóica.

Por fim, no eixo crítico, a pesquisa dedicou-se a discutir a construção social do diagnóstico e os processos de medicalização, articulando as contribuições de Freud e Canguilhem com autores da psicopatologia crítica. Isso permitiu examinar como categorias psiquiátricas são historicamente moldadas por valores culturais e relações de poder, muitas vezes patologizando experiências que poderiam ser lidas como respostas legítimas a contextos de violência simbólica ou exclusão.

A metodologia adotada privilegiou a articulação conceitual entre os três eixos, evitando uma abordagem fragmentária. Por meio da hermenêutica textual, os conceitos foram colocados em diálogo, não apenas para comparar teorias, mas para propor uma reinterpretação integrada da paranoia – capaz de abarcar sua dimensão subjetiva (psicanalítica), sua relação com as normas (filosófica) e suas implicações políticas (crítica). Desse modo, a pesquisa não se limitou a uma revisão passiva das fontes, mas buscou reconfigurar o debate, sugerindo que a paranoia, quando analisada sob essa perspectiva multifacetada, pode ser entendida como um fenômeno complexo que desafia as fronteiras rígidas entre doença e adaptação, desvio e resistência.

RESULTADOS

A análise articulada entre a psicanálise freudiana e a filosofia da medicina de Canguilhem permitiu reinterpretar a paranoia não como um mero transtorno a ser eliminado, mas como uma resposta psíquica complexa, com dimensões defensivas, adaptativas e até criativas. Os resultados evidenciam que a angústia paranoide, em Freud, emerge de conflitos internos não resolvidos, como o medo de castração ou a repressão de impulsos agressivos, gerando uma ansiedade difusa que o sujeito tenta dominar por meio da projeção. Esse mecanismo transforma ameaças internas em perseguições externas, organizando-se em delírios sistematizados que, paradoxalmente, conferem uma ilusão de controle sobre o caos psíquico. Contudo, a pesquisa demonstra que essa estrutura defensiva não pode ser reduzida a um simples "mau funcionamento" da mente, pois, em certos contextos, ela opera como uma solução subjetiva para lidar com experiências intoleráveis.

A contribuição de Canguilhem ampliou essa compreensão ao questionar a própria noção de normalidade. Seu conceito de normatividade vital revela que o que a medicina classifica como "patológico" pode ser, na verdade, uma tentativa de reorganização existencial em ambientes hostis. No caso da paranoia, isso significa que seus delírios persecutórios, ainda que desvinculados da realidade consensual, podem funcionar como um mecanismo de autoproteção simbólica – uma forma de o sujeito preservar sua identidade frente a ameaças reais ou percebidas. Assim, a pesquisa constatou que a rigidez dos diagnósticos psiquiátricos, ao desconsiderar essa plasticidade adaptativa, patologiza respostas que poderiam ser legítimas dentro de certos contextos sociais.

As implicações clínicas e sociais desse achado são profundas. Se, por um lado, a psicanálise freudiana ajuda a desvendar a lógica interna do delírio, a perspectiva canguilhemiana alerta para o risco de violência epistêmica quando se impõe um padrão único de saúde mental. A pesquisa mostrou, por exemplo, que em situações de opressão estrutural – como racismo, pobreza ou exclusão –, a desconfiança paranoica pode surgir não como um "defeito" individual, mas como uma estratégia de sobrevivência em um ambiente genuinamente ameaçador. Nesses casos, a medicalização excessiva, ao invés de aliviar o sofrimento, pode apagar a dimensão política do sintoma, tratando como doença aquilo que é, em parte, uma reação a injustiças concretas.

Por fim, o estudo concluiu que uma abordagem clínica mais ética e eficaz deve integrar essas duas perspectivas: reconhecer os mecanismos inconscientes descritos por Freud, sem perder de vista a crítica de Canguilhem à normatividade médica. Isso exige dos profissionais uma escuta aberta à singularidade de cada caso, capaz de discernir quando a angústia paranoide é um entrave à vida e quando ela pode ser, ela mesma, um modo de resistência subjetiva. Em termos sociais, a pesquisa sugere que a compreensão do sofrimento mental precisa levar em conta não apenas a psicopatologia individual, mas também as condições materiais e simbólicas que moldam as experiências de vulnerabilidade. Desse modo, a angústia deixa de ser apenas um "problema a ser corrigido" e passa a ser vista como um fenômeno multifacetado, cuja interpretação demanda a filosofia crítica.

DISCUSSÃO

A interlocução entre a psicanálise freudiana e a filosofia da medicina de Canguilhem revela tensões teóricas frutíferas, capazes de enriquecer as práticas clínicas que a envolvem. Enquanto Freud prioriza uma etiologia intrapsíquica, investigando os mecanismos inconscientes – como a projeção e a repressão – que estruturam a angústia paranoide, Canguilhem desloca o foco para a contextualização histórica e social do sofrimento, questionando os critérios que definem o patológico. Essa diferença de enfoque não gera uma contradição, mas um diálogo crítico: se Freud descreve como o sujeito paranoico constrói seu delírio, Canguilhem pergunta por que certas experiências são medicalizadas e outras não, destacando o papel das normas sociais na produção dos diagnósticos.

Essa articulação permite repensar a própria noção de normalidade, revelando sua natureza fluida e paradoxal. A angústia, aqui mencionada, desafia classificações rígidas, pois pode ser simultaneamente "adaptativa" para o sujeito – na medida em que organiza seu mundo interno frente a ameaças – e "patológica" para a norma social, que rejeita seus desvios interpretativos. Essa dupla face exige que a clínica abandone visões simplistas de cura como mera supressão de sintomas, propondo, em seu lugar, uma prática ampliada, atenta aos significados por trás das manifestações psicopatológicas.

Um exemplo concreto ilustra essa perspectiva: um paciente que desenvolve sintomas paranoides em um ambiente laboral opressivo, marcado por assédio ou humilhações constantes, pode estar externalizando, de forma distorcida, uma ameaça real. Seu delírio persecutório, ainda que descolado da realidade factual, pode ser lido como uma tentativa de nomear uma violência difusa, transformando-a em um inimigo identificável. Nesse caso, uma terapia eficaz não pode se limitar a corrigir "distorções cognitivas" ou a medicar a ansiedade; precisa articular o conflito interno (a dinâmica psíquica estudada por Freud) com as condições objetivas que o desencadearam (a crítica social inspirada por Canguilhem). Isso pode incluir, por exemplo, validar o sofrimento do paciente sem reforçar seu delírio, ao mesmo tempo em que se problematizam as estruturas de poder que perpetuam o ambiente hostil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a integração entre Freud e Canguilhem não apenas complexifica a teoria, mas transforma a prática clínica, sugerindo que a paranoia – como muitos outros fenômenos psíquicos – exige uma abordagem multidimensional, que considere tanto a singularidade do sujeito quanto o tecido social em que seu sofrimento se inscreve. A produtividade dessa tensão está justamente em sua capacidade de superar dicotomias estéreis (interno/externo, normal/patológico), propondo, em seu lugar, uma ética do cuidado que respeite a complexidade da experiência humana.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
- CANETTI, Elias. **Massa e poder**. Tradução de Sérgio Tellaroli. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2004.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Tradução de Lúcia Nunes de Almeida. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- CANGUILHEM, Georges. **Estudos de história e de filosofia das ciências: referidos aos problemas biológicos e médicos**. Tradução: M. T. R. de Oliveira e P. J. Thibaut. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.
- FREUD, Sigmund. **O Caso Schreber: A psicanálise e o estudo da paranoia**. Tradução de João Carlos G. L. Costa. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1997a.
- FREUD, Sigmund. **Psicologia das massas e análise do eu**. Rio de Janeiro: Imago, 1997b.
- FREUD, Sigmund. **O Ego e o Id (The Ego and the Id)**. Tradução de Sérgio Tellaroli. Rio de Janeiro: Imago, 1998.
- NIERENBERG, Andrew; YATHAM, Lakshmi. Paranoia and Paranoid Psychosis: Diagnosis and Management. **Psychiatric Clinics of North America**, v. 24, n. 3, p. 493-513, 2001.
- SAFATLE, Vladimir. A paranoia como catástrofe social. **Revista Brasileira de Psicanálise**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 71-84, 2003.
- SANTNER, Eric. **A Alemanha de Schreber: psicanálise e o moderno estado da alma**. Tradução de Sérgio Tellaroli. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.