



PSICODINÂMICA DO PARANÓIDE

Os pacientes compreendidos neste quadro apresentam grande sofrimento psíquico, pois vivenciam o sentimento de estarem sendo maltratados, incompreendidos, desconfiam de todos com isso alimentam raiva e ressentimentos. Acreditam não ser apreciados e respeitados passando a injuriar e insultar aqueles que o cercam.

A conduta suspeita em relação a tudo e todos desgastam as relações e as pessoas começam a se afastar. Este afastamento é percebido pelo paranóico como a confirmação de que as pessoas têm algo contra ele e que por isso se afastaram. Falhas cometidas pelos outros também se tornam evidência de que está sendo ignorado, difamado ou humilhado. Tal fato demonstra haver uma forte personalidade narcisista por detrás do comportamento paranóico. Resumidamente pensam que o mundo é um lugar perigoso pronto a lhes causar algum dano.

Outra característica é o fato de interpretarem equivocadamente o comentário dos demais como sendo dirigido a eles a ponto de sentirem-se afrontados. Nesta situação reage com intenso sentimento moralista, criticando veementemente o outro; torna-se provocador e insensível.

Os sintomas paranóides estão presentes em inúmeras personalidades: narcisista, masoquista, obsessiva, *borderline*, depressiva, bipolar tipo II; bem como nas estruturas psicótica e neurótica, e, em alguns acometimentos orgânicos.

As síndromes paranóides mais conhecidas são: hipocondria, psicoses paranóides manifestas como: delírio de perseguição, delírio de grandeza, erotomania (delírio de ser amado), delírios somáticos e de ciúmes. Também existem os estados paranóicos induzidos por drogas como a cocaína e seus correlatos (outros alcalóides), LSD, maconha e anfetaminas.

O paranóico é tenso, ansioso, inseguro e amedrontado, tem poucas amizades, o que o faz sentir-se solitário; no entanto, mostra-se envolvente no primeiro contato. Porém se vê como o centro da atenção, ou seja, tem um egocentrismo acentuado. Seu medo encontra-se voltado para preocupação que tem de ser tratado injustamente ou rejeitado. Por esse motivo, sentem-se desajeitados e ansiosos em situações sociais.

Apresentam uma preocupação doentia com a honestidade, com as normas e as leis. Utilizando as regras e seu comportamento moralista para controlar o outro e, inconscientemente, sua própria agressividade. Essa postura rígida dá a impressão de capacidade e independência, porém é teimoso e julga ter sempre razão, o que os fazem arrogantes. Revelam assim, ser possuidor de sentimento infantil de grandiosidade. O lado perverso desta postura é que acabam por ser alvo de bajulação e falsos elogios. E se ressentem quando passam despercebidos.

Este universo grandioso os faz crer que representam o comportamento social mais adequado, que são pessoas que servem de exemplo à sociedade e devem ser ouvidos e seguidos. Este comportamento o leva a serem atraídos por grupos extremistas e ortodoxos.



Normalmente sentem vergonha. Este sentimento tem sua origem numa infância marcada por um tratamento sádico, com experiências de vergonha e humilhação. Deficiência no ensino, por parte dos pais, do exercício do controle e regulação de si mesmo e do seu ambiente. Falha no ensino de se desculpar e desculpar o outro. Tal equívoco educacional leva a criança a constantemente preocupar-se com a obtenção de privilégios e gratificações, barganhado afeto e amparo. Essa negociação torna a criança emocionalmente estéril, imaginando traições por todos os lados. Também se desenvolve por esse mecanismo educacional os transtornos de ciúme. Isto se deve a incapacidade de amar somada a necessidade de ser o centro da atenção. Surge um paradoxo desorganizador da personalidade: intenso desejo de ser amado versus profundo sentimento de ser traído.

Os fatores genéticos, estruturais e culturais são importantes no desenvolvimento patológico. Percebe-se que o modelo do conflito do desenvolvimento dificultou a construção e relação amável e confiável com seus pais. A dificuldade no desenvolvimento do senso de identidade desenvolveu um sentimento de rejeição que são compensados pelo senso de grandiosidade. Os medos são relacionados a ansiedade dos pais. Percebem que seus pais foram motivados por sentimentos que não o de amor, entrega e proximidade.

O comportamento dos pais é inconsistente com o que pregam e falam. O pai, normalmente, se apresenta como um ser rígido, distante e sádico; podendo ainda, ser ausente, fraco ou ineficaz. Construindo no filho a perspectiva de que enquanto for obediente e submisso contará com seu apoio. Quanto a mãe, tende a ser controladora, sedutora, expondo a criança precocemente a sexualidade e a erotização das relações. Julga-se sempre certa e pune constantemente o filho por seus equívocos, o que leva a criança a desenvolver um senso deficitário de valor e individualidade.

Devido ao fato de sua autoestima ser edificada pela identificação com seus pais agressivos, insensíveis e “ poderosos”, acredita que seu reconhecimento deverá ser construído nos mesmos moldes, repetindo com os seus e com a sociedade este modelo comportamental aviltante e desafiador.

Os paranóicos tendem à depressão com risco elevado de suicídio, quando acreditam que não foram e nem conseguem ser amados. É um eterno pessimista, sempre cultivando pensamentos negativos. Só conseguindo experimentar o amor por meio da dor, sofrimento, autossacrifício. Deste modo, substitui o amor pela vingança. Satisfazendo-se por meio do infortúnio alheio. Espera que os outros reajam ao seu sucesso com inveja. Porém, desmerecem seu próprio sucesso com o fim de evitar o sentimento competitivo. Este sentimento retoma o sentimento infantil de competição que havia com relação aos seus pais.

Dr. Maurício Aranha - **Sócio**-Fundador da ANERJ - Associação dos Neurologistas do Estado do Rio de Janeiro. Filiado da SBNeC - Sociedade Brasileira de Neurociências e Comportamento da USP. Filiado da APERJ - Associação Psiquiátrica do Estado do Rio de Janeiro (Federada da ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria e da WPA - Associação Mundial de Psiquiatria). Pesquisador do Núcleo de Ciências Médicas, Psicologia e Comportamento do Instituto de Ciências Cognitivas. **Formação:** Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil. Psiquiatria Forense pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Psiquiatria pela Universidade Estácio de Sá, Brasil. Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Grupo de Ação Educacional, Brasil. Psicologia Analítica pela Universidade Hermínio da Silveira e Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, Brasil. Neurolinguística pelo Instituto NLP in Rio & NLP Institut Berlin, Brasil/Alemanha. Neurociência e Saúde Mental pelo Instituto de Neurociências y Salud Mental da Universidade da Catalunya, Espanha. E-mail: ma@icc-br.org