Murphy, Jane M. Psychiatric labeling in cross-cultural perspective. *Science*, v. 191, n. 4.231, p. 1.019-28, 12 mar. 1976.

O presente artigo traz importante contribuição para a psicopatologia transcultural. Os culturalistas, na linha inaugurada por Ruth Benedict, postulam que as perturbações mentais, e conseqüentemente o diagnóstico psiquiátrico, não são universais. Determinado comportamento, considerado como normal por certo grupo cultural, passa a ser julgado anormal por outro grupo. Mais recentemente, os expoentes da antipsiquiatria situam o doente mental como transgressor de normas

sociais, castigado pela rotulação psiquiátrica. "Argumentam que a doença mental é um mito desenvolvido nas sociedades ocidentais, que esse termo representa um esforço abstrato de aperfeiçoar o tratamento de pessoas de antemão chamadas loucas, e que, em nome desse mito, prosseguimos incarcerando-as, punindo-as e degregando-as por terem transgredido normas."

Nessa perspectiva, não há "doenças", mas desvio. Não é "mental", mas social (quiçá político).

A pesquisa aqui apresentada visa responder a duas indagações fundamentais. A primeira: Será o conceito de "doença mental" um meio estereótipo ocidental? Ou será possível encontrar conceitos análogos em culturas bem diferentes da nossa? Nesse caso haverá um referencial comum, ou seja, comportamentos similares serão avaliados nessas culturas, como "loucura"?

A segunda: Se houver conceito de "loucura", como outras culturas tratarão dos seus "doentes"? Serão repressivas, como a nossa, ou tolerantes?

A autora buscou respostas na observação de dois grupos culturalmente bem distintos. Foi um ano de trabalho de campo entre os esquimós de língua *yupik*, numa ilha do Mar de Bhering. E mais outro ano, dedicado desta vez à observação dos ioruba egba, da Nigéria. A autora passou também curtos períodos de estudos no Sudão e no Vietname do Sul.

Os dados sobre os esquimós foram principalmente recolhidos junto a um informante que forneceu descrições da vida dos 499 habitantes de uma aldeia durante 15 anos. Além disso, a autora trabalhou na elaboração de um léxico sobre termos acerca de doenças e desvios. Acrescentou suas próprias observações sobre os comentários feitos pelos esquimós a respeito do comportamento dos demais.

Na Nigéria, a autora trabalhou junto com um grupo de curandeiros e de membros do culto ioruba, dentro do quadro de uma ampla pesquisa, levada a cabo por estudiosos americanos e nigerianos, a partir da observação de 416 adultos, "dos quais 245 constituíam uma amostra representativa de 14 aldeias". Cabe ressaltar que os nigerianos eram membros da equipe do Dr. Lambo que, há quase 20 anos, instituiu uma experiência pioneira de psiquiatria comunitária, integrando os conhecimentos e a *praxis* dos babalaôs e babalorixás junto aos pacientes. O problema do diagnóstico e do tratamento, com efeito, não pode ser dissociado de suas implicações míticas e rituais.

Operacionalizando sua primeira indagação – "Os esquimós e os iorubas possuem rótulos para diferenças psicológicas e comportamentais que apresentem alguma semelhança com aquilo que chamamos doença mental? " – a autora responde pela afirmativa.

Os esquimós descrevem como *nuthkavihak* um estado que inclui as seguintes manifestações: "falar sozinho, gritar para alguém que não existe, acreditar que o filho ou o cônjuge foram mortos por feitiçaria quando ninguém acredita nisso, acreditar ser um bicho, recusar-se a comer por medo de provocar a morte de alguém, recusar-se a falar, sair correndo, ficar desorientado, esconder-se em lugares esquisitos, fazer caretas esquisitas, beber urina, tornar-se violento, matar ca-

chorros, assustar as pessoas". Os esquimós traduzem *nuthkavihak* pelo inglês *crazy*.

Os iorubas descrevem, praticamente nas mesmas palavras, o estado de *were*, que traduzem por *insanity*.

Nem um nem outro grupo usa *nuthkavihak* ou *were* para um simples fenômeno, como por exemplo ouvir vozes; o termo respectivo aplica-se "a uma configuração na qual aparecem três ou quatro dos fenômenos descritos". Trata-se claramente de síndrome, diríamos. Síndrome essa que parece corresponder com bastante fidelidade ao conceito ocidental de esquizofrenia.

Ambas as doenças são tratadas por curandeiros. Entre os iorubas, há certos curandeiros especializados em tratar de *were*.

O conceito de doença mental não se confunde em absoluto com o comportamento descrito como "estado de santo". Um esquimó observa, acerca da atuação do *shamane*: "ele está fora de si (*out of mind*) mas *não está maluco*". O psicótico, porém, é descrito assim: "ele está fora de si e maluco".

Parece que tanto esquimós como iorubas possuem conceitualizações claras e inequívocas acerca daquilo que no Ocidente se chama psicose.

A autora procurou também verificar a presença do conceito de neurose. Observa que, desta vez, não encontrou nenhum termo genérico, equivalente à neurose, à ansiedade nem à depressão. No entanto, são freqüentes as descrições de sintomas tais como: insônia, pavores noturnos, inibição, medo de encontrar-se no meio dos demais, etc. "Tais sintomas não são rotulados, mas existem. As pessoas identificam-nos, e tentam fazer alguma coisa a respeito." Portadores desses sintomas parecem constituir grande parte da clientela dos *shamanes* e dos curandeiros. A autora afirma, portanto, a generalidade das perturbações psicóticas e neuróticas, independentemente da cultura que apenas proporcionaria um "colorido" diferente.

À segunda pergunta, acerca da atitude de outras culturas perante seus "loucos", a autora responde que "não parece haver grande diferença entre os grupos ocidentais e não ocidentais em termos de intolerância do doente mental". A atitude depende do comportamento do doente: se o mesmo mostrar-se desprotegido, dá-se-lhe comida e roupas. Se a conduta for incongruente, todo mundo ri (de acordo com os critérios de ridículo de cada grupo). Se o doente agitar-se demais, poderão dar-lhe porções para acalmá-lo. Se for violento e perigoso, será preso ou segregado.

Entre os comportamentos considerados "errados", mas fora de alcance do curandeiro, a autora encontrou os conceitos de *kunlangeta* (esquimós) e *arankan* (iorubas) que parecem corresponder com bastante adequação ao "psicopata". Diversamente da psiquiatria tradicional não são consideradas doenças, mas desvios sociais.

Comparando a freqüência de aparecimento da esquizofrenia na Suécia (5,7%) e no Canadá (5,6%) com a de *nuthkavihak* (4,4%) e de *were* (6,8%), a autora conclui pela universalidade de conceito de psicose: "Mais do que simples

violação das normas sociais de grupos específicos, como sugere a teoria da rotulação, os sintomas de doença mental são manifestações de um tipo de perturbação que aflige a humanidade inteira."

Pela seriedade de sua investigação, a autora contribui decisivamente para pôr em cheque grande parte das teorias da moda antipsiquiátrica, que tentara substituir o "mito da doença mental" pelo mito da "rotulação punitiva".

MONIQUE AUGRAS