

DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/2175-8034.2020v22n1p234>

JENKINS, Janis H. **Extraordinary conditions**: culture and experience in mental illness. Oakland, CA: University of California Press, 2015.

Fernando José Ciello¹

¹Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, Roraima, Brasil

Por uma Retórica do Extraordinário: loucura, cultura e experiência

*Extraordinary conditions: Culture and Experience in Mental Illness*¹ é um livro dedicado à reflexão sobre cultura e experiência da doença. O livro é composto de um conjunto de artigos da antropóloga Janis H. Jenkins, professora na Universidade da Califórnia, San Diego (UCSD) e resultado de uma longa trajetória dedicada à pesquisa sobre saúde mental a partir da antropologia. A obra é dividida em duas partes, *Psychosis, psychopharmacology, and families*² e *Violence, trauma, and depression*³, cada uma das quais contendo três artigos, escritos em diferentes momentos da trajetória da autora. O livro cobre quase três décadas de investigações com temas relacionados ao campo da saúde mental, incluindo o surgimento e o impacto da neurociência e da psicofarmacologia no tratamento psiquiátrico, populações mexicanas vivendo nos Estados Unidos e os impactos de processos migratórios, pessoas em situação de refúgio político, relações entre saúde mental e religiosidade, entre outros tópicos.

O Capítulo 1, *Cultural Chemistry in the Clozapine Clinic*⁴ é uma discussão etnográfica sobre a primeira clínica norte-americana a utilizar o psicofármaco conhecido como Clozapina. Visto como o primeiro da linha dos antipsicóticos atípicos, o surgimento da Clozapina foi

considerado revolucionário. A autora retoma imagens de cura, milagre e transformação que foram evocadas em torno do surgimento da Clozapina e mostra como a hegemonia do uso de fármacos é atravessada pela experiência do estigma e da precariedade de recursos, gerando diferentes formas de relação com os medicamentos. Uma das principais construções do capítulo, associada com a ideia de *pharmaceutical selves*⁵, busca discutir, nesse sentido, como a experiência da ingestão de drogas psicotrópicas relaciona-se com a constituição de sujeitos e subjetividades. A autora demonstra isso olhando para sessões de terapia em grupo e como diferentes retóricas profissionais transmitiam sentidos sobre doença, tratamento, comportamento, conformidade, normalidade, forjando relações entre o uso de medicamentos, tratamento e *self*. Mostra também como a ingestão de antipsicóticos é entrelaçada com a vida de cada sujeito, revelando dificuldade de adaptação com os medicamentos, descontentamento com as consequências de sua ingestão, críticas à sua eficácia, busca de autotransformação, diferentes sensações corporais, percepções de controle e de identidade, entre muitos outros processos. A ideia de um *pharmaceutical self* emerge, assim, dos meandros dessas relações entre medicamentos e pessoas, destacando o que a autora chama de uma “química” cultural do processo de tratamento com medicações antipsicóticas.

O segundo capítulo toma de modo central as experiências de um jovem mexicano americano diagnosticado como psicótico e suas lutas para compreender um Deus todo-poderoso cujos comandos habitam seu cotidiano. Jenkins acompanha momentos da trajetória de Sebastián em suas lutas para viver o trabalho, família, processos de tratamento e uso de medicamentos. *This is how God wants it? The struggle of Sebastián*⁶ evoca de modo central o significado não somente psicológico, mas também cultural e social da “experiência psicótica”. O capítulo oferece possibilidades interpretativas para os sentidos e os problemas que o fenômeno da alucinação mobiliza, incluindo o que se chamaria de *delírio* e *ilusão* no próprio conjunto de processos existenciais e experienciais humanos. A proposição de *struggle* (luta) ao invés de *suffering* (sofrimento) como categoria central ressalta que os sentidos de uma vida com esquizofrenia implicam também

agência e estratégias para existir, deixando claro que Sebastián está “presente” em sua vida, atuando, buscando e interpretando suas relações. Janis oferece uma abordagem não ortodoxa para narrativas psicóticas, demonstrando que o *self* é afetado pela realidade social e entrelaçado com significados culturais e objetos da vida cotidiana. A autora sugere que uma interpretação antropológica é possível a partir do rastreo da experiência concreta de sujeitos.

O terceiro capítulo, *Expressed Emotion and Conceptions of Mental Illness: Social Ecology of families living with Schizophrenia*⁷, faz uma leitura das experiências de famílias vivendo com transtornos relacionados ao espectro da esquizofrenia. A autora propõe a utilização crítica do conceito de Emoção Expressa (EE), comum em estudos da área de saúde e que tem impacto importante em estudos que envolvem ambientes familiares e as relações com saúde mental⁸. O ponto central é o de que aspectos culturais formatam tanto interpretações familiares sobre doença quanto, também, respostas emocionais que se pronunciam nesse ambiente. Esse arranjo, por sua vez, tem um impacto no curso de processos de tratamento, de recaídas e de melhoras, e na relação geral com sujeitos ditos psicóticos. Jenkins defende, no entanto, uma influência recíproca e uma interação entre diferentes fatores, constituindo “ecologias familiares” complexas. Inspirada pelos trabalhos de Michele e Renato Rosaldo, a autora afirma que a emoção deva ser pensada não como um sistema cultural abstrato, mas como o resultado de posicionamentos do sujeito dentro de um campo de relações sociais. Criticando diferentes argumentos da tradição explicativa associada com a ideia de “famílias esquizofrenogênicas”⁹, Jenkins defende uma abordagem de família que não estereotipe o papel da mulher e não deposite na família a causação única do que se chama de psicose. A autora conclui que o método de EE é baseado em um modelo de família e de emoção definido por abstrações euro-americanas. A utilidade de um modelo estaria, nesse sentido, em poder ser contraposta com os diferentes modos por meio dos quais a emoção é construída culturalmente e, nesse sentido, como são reconhecidos conceitos de família, raiva, aceitação, etc.

Adentrando a segunda parte do livro, temos, no quarto capítulo, *The Impress of Expremitry among Salvadoran Refugees*¹⁰, uma etnografia

da vida de mulheres salvadorenhas refugiadas em Boston (EUA) durante o período de guerra civil em El Salvador. Jenkins se dedica ao entendimento da vida e das rotinas dessas mulheres cujas experiências subjetivas incluíam a violência, a migração forçada, o distanciamento de suas famílias, o desaparecimento de amigos, o testemunho da brutalidade da guerra em seu país, entre outras condições limites. Jenkins propõe uma reflexão antropológica sobre o encontro entre experiência subjetiva e processos sociais mais amplos, com atenção para como o Estado constitui um *ethos* político que condiciona, organiza e promove determinadas formas emocionais, neste caso por meio da guerra e da violência. A atenção recai sobre a ação combinada de aspectos culturais, eventos sociopolíticos e a emergência do adoecimento, particularmente de diagnósticos relacionados à doença mental. Em uma poderosa etnografia das histórias de mulheres e o modo como lidavam com *La Situación*, Jenkins permite avançar na discussão sobre processos migratórios e também sobre os modos como os sujeitos habitam estados de violência e extremidade.

O quinto capítulo, *Blood and Magic: No Hay que Creer ni dejar de Creer*¹¹, dá continuidade à discussão sobre a vida de refugiadas vivendo nos Estados Unidos e busca discutir especialmente sobre as relações entre saúde mental e religião. Fazendo uso da noção de múltiplas realidades de A. Schütz, Janis reforça a ideia de que as mulheres salvadorenhas habitavam distintas e complexas realidades em sobreposição. Para a autora, é importante perceber como os sujeitos se movem nessas realidades e como se relacionam com ideias disponíveis sobre religiosidade, permitindo que esses trajetos tracem as divisões entre o que é religioso ou não. A discussão focaliza as histórias de Mariela e Ceres, cujas vidas são povoadas por diferentes entidades, seres, “trabalhos”, que as afligiram e causaram diferentes males, demandando também variados posicionamentos religiosos e enfrentamentos. Em ambas as trajetórias, tratamentos em centros de saúde mental e limpezas espirituais, mostravam-se igualmente relevantes. O capítulo ressalta críticas importantes na reflexão envolvendo religião e saúde mental, como a tendência de buscar nas práticas religiosas equivalências (psico) terapêuticas ou, a necessidade de descrever fenômenos religiosos

como entidades discretas e bem delimitadas de eventos. Ao contrário, Jenkins reforça como seu campo de pesquisa é atravessado por diversas e, às vezes contrastantes, práticas terapêuticas, sem que isso colocasse em xeque a coerência dos modos por meio dos quais Mariela e Ceres perseguiram o alívio de seus sofrimentos diante da doença mental e também diante da permanente violência da crise política em El Salvador.

O capítulo final da obra, *Trauma and Trouble in the Land of Enchantment*¹² enfrenta a importante discussão envolvendo sofrimento social (*social suffering*) e razão humanitária (*humanitarian reason*), ao mesmo tempo em que segue investigando sobre a relação entre violência política e trauma, aqui, particularmente, a partir da categoria do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT). Jenkins avalia a categoria a partir de extensa pesquisa desenvolvida junto a adolescentes do estado norte-americano do Novo México, conhecido como “terra do encantamento” e, também, um dos estados mais pobres dos Estados Unidos. A autora argumenta que as categorias psiquiátricas que buscam classificar os adolescentes (em grande parte uma combinação extrema de depressão, TEPT e psicose) apenas alcançam minimamente toda a complexidade, precariedade, vulnerabilidade e violência que atravessa suas vidas. Jenkins argumenta, assim, em favor de uma superação do TEPT como uma forma de descrever estados de trauma psíquico e, ao mesmo tempo, também sugere aspectos problemáticos da categoria geral do trauma, apontando a necessidade de pensar o enlace entre corpo, mente, subjetividade e estrutura social na construção de categorias mais reflexivas e abrangentes.

Um dos aspectos marcantes do livro de Janis Jenkins é o de reforçar a importância da cultura para pensar a experiência do transtorno psíquico e também as próprias categorias de doença. Central nesta proposição está a concepção de “condições extraordinárias”, que busca tanto chamar atenção para a existência de *vida* – agência, lutas – no conjunto das experiências da doença, quanto também ressaltar as qualidades intrínsecas do *ser* ser humano. A autora reconhece que o uso da palavra “extraordinário” carrega ambiguidades e, ao que parece, busca trabalhar justamente em torno dessa potência. O termo enfatiza tanto a existência desse algo que é culturalmente definido como

“doença mental”, trazendo para a etnografia um convívio constante com transtornos, doenças, adoecimentos, síndromes; quanto, ao mesmo tempo, as condições de precariedade, violência política, violência doméstica, abusos, negligência de direitos humanos básicos, guerra, que a autora toma como condições que emergem de situações sociais e que levam a vida humana aos seus limites.

Além desse movimento, a autora propõe que a loucura seja tomada como um terreno privilegiado também para teorizar sobre cultura, contribuindo, assim, para o reclame de um lugar mais central da loucura nas pesquisas antropológicas, principalmente para discussões que tematizam a construção cultural e as imbricações entre “transtornos” e categorias psiquiátricas com outros processos sociais, indo além do mero argumento de que as doenças são culturalmente construídas. A relação entre antropologia e psiquiatria, psicologia e cultura, antropologia e loucura, antropologia e experiência de doença, entre outros, são constantemente enfatizadas ao longo dos artigos, trazendo uma diversidade de contribuições para a pesquisa de natureza etnográfica com esses campos. Por defender de modo irrestrito uma abordagem da “*vida no limite da experiência*”, Jenkins reforça que os aspectos envolvidos no transtorno mental não são desprovidos de sentido e que eles devem ser objetos de reflexão antropológica, indicando que se leve em conta tais experiências, emoções e “desatinos” como caminhos para pensar cultura, ao mesmo tempo em que também engajando a antropologia na compreensão dos processos fundamentalmente humanos que atravessam a loucura.

Notas

- ¹ *Condições extraordinárias: cultura e experiência na doença mental* (tradução livre). Ao longo da resenha oscilo entre diferentes modos de traduzir a expressão *mental illness*, utilizada largamente pela autora. “Doença” ou “transtorno mental” aparecem como traduções mais literais. Ao mesmo tempo, fica claro que o termo não é objeto dos mesmos atravessamentos que no contexto brasileiro, onde existe um investimento forte na crítica destas terminologias. Ainda assim, diferentes nomenclaturas explicitam diferentes enquadramentos e campos de saber-poder. Em alguns momentos, portanto, mantenho o uso das formas “doença mental” ou “transtorno”, pois parecem engajar mais rapidamente com a medicalização, evocando a complexidade dos transtornos, das síndromes, diagnósticos e processos abstraídos no campo psiquiátrico, bem como da captura biomédica da experiência da loucura.

Mantenho, também, como o título indica, o uso de “loucura”, principalmente como um descritor mais arejado para a obra da autora, pelo afastamento de abordagens medicalizantes e por chamar atenção para o caráter de “extraordinariedade” para o qual o livro chama atenção. “Saúde mental” também aparece em alguns momentos como forma de descrever o campo mais geral onde se inscrevem muitos dos debates da autora. Ao longo da resenha, ofereço traduções livres dos títulos das seções e dos capítulos para melhor compreensão.

² *Psicose, psicofarmacologia e famílias.*

³ *Violência, trauma e depressão.*

⁴ *Química cultural na Clínica da Clozapina.*

⁵ *Selfs farmacêuticos.* A noção de *self* empregada pela autora está situada dentro dos marcos de uma antropologia psicológica, não como uma “entidade discreta”, mas como “configuração de processos por meio dos quais as pessoas orientam a si mesmas em direção ao seu próprio *ser*, aos outros e também ao mundo ao redor.” (JENKINS, 2015, p. 24).

⁶ *É assim que Deus quer? A luta de Sebastián.*

⁷ *Emoção expressa e concepções de doença mental: uma ecologia social de famílias vivendo com esquizofrenia.*

⁸ Atribui-se o surgimento da metodologia de EE ao contexto de desenvolvimento da Psiquiatria Social e Comunitária, nos anos 1950/1960, principalmente aos desdobramentos do trabalho do psiquiatra George W. Brown. É apontada como uma metodologia eficaz para reconhecer o que se chama de atmosfera emocional que circunda pacientes ditos esquizofrênicos (WEARDEN *et al.*, 2000; ZANETTI *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2005). Amaresha e Venkatasubramanian (2012) informam que ela emergiu do próprio processo de desinstitucionalização que se seguiu ao surgimento da *clorpromazina*, processo que foi, apesar do “sucesso” da medicação, sucedido pela readmissão de muitos sujeitos a contextos institucionais devido a recaídas e reincidência de sintomas. A EE permitiria compreender quais elementos tornariam as recaídas possíveis e mapearia as atitudes das famílias com elas relacionadas.

⁹ A ideia de mães ou famílias esquizofrenogênicas é tanto uma ideia difusa presente em contextos clínicos, quanto um modelo que emerge de diferentes etiologias e interpretações. Uma leitura atribuída à psicanálise é a de que a mãe teria um papel central na formação psíquica do sujeito, permitindo que o pai apresentasse a função simbólica para a criança. Enquanto a relação mãe-filho/a seria de demanda biológica, simbiose, a relação pai-filho/a teria o jogo, a linguagem e, em última instância, a socialização como objetivo/destino. Outra ideia apareceria, ainda, relacionada aos trabalhos de G. Bateson e seu conceito de duplo-vínculo, que apesar de enfatizarem o caráter interativo de diferentes ambientes e configurações, também sugeriria uma desordem comunicativa subjacente à estrutura familiar. O conceito de *ethos* em Bateson, segundo a autora, seria mais adequado por sua inclinação em direção ao emocional (JENKINS, 2015, p. 102-103; 272). O próprio conceito de EE também reforçaria a busca por um modelo universal de família. A reflexão de Jenkins indica a existência de uma crítica feminista contundente à ideia de *mãe esquizofrenogênica*, pela razão óbvia de que o conceito atribuiria o surgimento de patologias à supostas inadequações do cumprimento do “papel de mãe”.

¹⁰ *A marca do extremo entre refugiadas salvadorenhas.*

¹¹ *Sangue e Magia: não precisa acreditar nem deixar de acreditar.*

¹² *Trauma e Problema na Terra do Encantamento.*

Referências

AMARESHA, Anekal C.; VENKATASUBRAMANIAN, Ganesa. Expressed emotion in schizophrenia: an overview. **Indian Journal of Psychological Medicine**, [S.l.], v. 34, n. 1, p. 12-20, 2012. DOI:10.4103/0253-7176.96149.

JENKINS, Janis H. **Extraordinary conditions**: culture and experience in mental illness. Oakland, CA: University of California Press, 2015.

SANTOS, José Carlos; BRAZ SARAIVA, Carlos; SOUZA, Liliana de. Emoção Expressa: Caracterização, Estabilidade e Importância no Para-suicídio Recorrente. **Revista de Enfermagem**, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, [S.l.], v. II, n. 1, p. 39-51, dez. 2005.

WEARDEN, Alison J. *et al.* A review of expressed emotion research in health care. **Clinical Psychology Review**, Elsevier, v. 20, p. 633-666, ago. 2000. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735899000082?via%3Dihub>. Acesso em: 30 jan. 2020.

ZANETTI, Ana Carolina Guidorizzi *et al.* Expressed emotion of family members and psychiatric relapses of patients with a diagnosis of schizophrenia. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 52, e03330, 2018. E-pub May 24, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016042703330>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100416&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 jan. 2020.

Recebido em 31/01/2020

Aceito em 05/02/2020

Fernando José Ciello

Doutor em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina, com período sanduíche na Universidade da Califórnia, San Diego. Pesquisador afiliado ao Instituto Brasil Plural (INCT/UFSC) e ao Center for Global Mental Health (UCSD). Tem desenvolvido pesquisas no campo da Antropologia da Saúde, com foco para saúde mental, etnografia em instituições, práticas terapêuticas e diagnóstico. Atualmente desenvolve projeto de pesquisa sobre curadores no extremo Norte do Brasil, conhecimentos tradicionais e saúde indígena. Professor Adjunto na Universidade Federal de Roraima no Instituto Insikiran de Formação Superior Indígena e no Programa de Pós-graduação em Antropologia Social (PPGANTS/UFRR).

Endereço profissional: Universidade Federal de Roraima, Instituto Insikiran de Formação Superior Indígena. Avenida Capitão Ene Garcez, n. 2.413, Aeroporto, Boa Vista, RR. CEP: 69.310-000.

E-mail: fernando.ciello@gmail.com