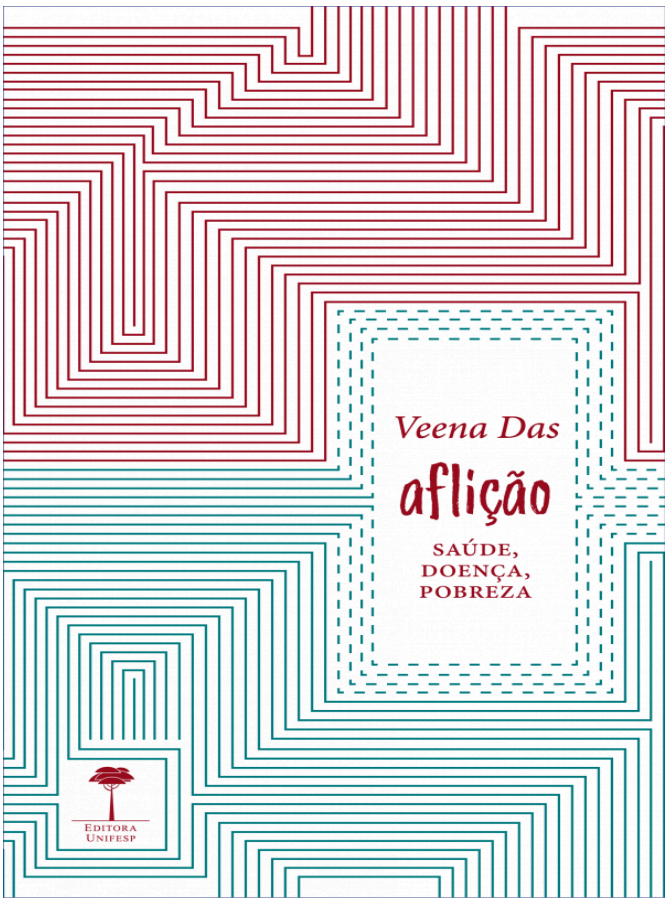
A doença entre o normal e o crítico: pobreza e sofrimento na vida cotidiana

Eduardo Doering Zanella
Universidade do Vale do Rio dos Sinos | São Leopoldo, RS, Brasil
zanellaeduardo@edu.unisinos.br

DOI https://doi.org/10.11606/issn.2316-9133.v34i1pe240638



Das, Veena. 2023. *Aflição: Saúde, doença, pobreza*. Traduzido por Bruno Gambarotto. São Paulo: Unifesp.

O livro *Aflição: Saúde, Doença, Pobreza*, de autoria da renomada antropóloga indiana Veena Das, titular da cátedra Krieger-Eisenhower em Antropologia na Johns Hopkins University, foi publicado originalmente em inglês em 2014 e ganhou tradução para o português, por Bruno Gambarotto, em 2023. A obra reúne trabalhos realizados ao longo de um extenso período, desde 1999, quando a autora e colegas da Universidade de Delhi fundaram o Instituto de Pesquisa Socioeconômica em Desenvolvimento e

Democracia (ISERDD), para documentar e analisar transformações nas vidas de pobres urbanos, contemplando também ações através de projetos sociais e comunitários, até meados da década de 2010. Alguns dos textos do livro são versões revisadas de artigos e capítulos anteriormente publicados em outras coletâneas e periódicos, resultados de parcerias estabelecidas com demais pesquisadores indianos, europeus, norte-americanos e também integrantes do ISERDD, moradores locais dos bairros onde as pesquisas foram realizadas.

O elemento que confere unidade aos capítulos é a sistematização de dados de pesquisa empírica para compreender como a doença, o sofrimento e a perturbação são experienciadas nos bairros de baixa renda na cidade de Delhi, segunda maior cidade da Índia, situada no norte do país, englobando a região de Nova Deli, sua capital. A investigação volta-se à compreensão das múltiplas formas como esses fenômenos interferem e moldam esse universo social. Sua questão maior diz respeito à natureza da existência do fenômeno doença: que tipo de ser ou estatuto ela possui? De que modo contribui para a construção de uma experiência de estar no mundo? Nesse sentido, seu problema está em captar a doença como fenômeno que compõe a dimensão normal do tempo vivido. Como a doença gera um sofrimento absorvido na vida cotidiana? Como é normalizada nas rotinas do dia-dia, dando tessitura à vida comum?

Para responder essas indagações, a autora toma como interlocutoras mães, pais, crianças e suas redes familiares estendidas, além de profissionais de serviços oficiais e extraoficiais de saúde, curandeiros e demais praticantes do ocultismo, comerciantes de medicamentos e outras mercadorias terapêuticas, enfermos de alterações físicas e perturbações mentais. Ganha relevo em seu texto os dilemas, as perguntas, as estratégias adotadas, ações executadas, dramas vividos e o sofrimento experienciado nas complexas redes formadas por esses atores.

As questões levantadas em *Aflição: Saúde, Doença, Pobreza* exploram o espaço epistemológico aberto por Georges Canguilhem (2011) para as ciências humanas na interrogação do universo da saúde e dos fenômenos da vida. Por meio de uma reflexão epistemológica sobre os estatutos ontológicos da saúde e da doença, sustentada na fenomenologia da prática médica, esse autor estabeleceu a tese fundamental — um argumento duradouro e produtivo até os dias de hoje — de que o patológico, antes de apresentar uma diferença qualitativa incomensurável em relação ao normal, constitui ele próprio uma modalidade do normal. Para Canguilhem, a vida traz em si a possibilidade de falhas e desvios, de modo que sua característica mais radical consiste na vulnerabilidade dos processos biológicos a disfunções vitais. A doença, estado mórbido que corresponde à expressão do patológico, possui constantes e mecanismos próprios, uma realidade vivida gerada na relação entre organismo e meio. Dessa forma, o patológico não instaura a desordem, mas anuncia a emergência de uma nova ordem vital.

O normal biológico, ainda no argumento de Canguilhem, não pode ser definido por uma substância essencial, visto que é caracterizado pela variabilidade individual, ou seja, pelo fato que condições de saúde normais diferem de pessoa para pessoa. Assim, antes de constituir um padrão fixo, o normal é a dimensão maior de capacidade de adaptação do organismo às condições concretas de existência: diferentes contextos produzem formas

distintas de normalidade. Isso não significa que normas patológicas e normais são equivalentes: a especificidade da norma patológica reside no fato de não ser normativa, configurando-se como uma norma inferior em relação à norma normal do estatuto sadio. Em suma, nesta perspectiva (Canguilhem, 2011), o estado patológico passa a ser compreendido como uma dimensão da vida, uma variação do normal, constituindo ele também uma norma da vida.

É a partir dessas premissas que Veena Das (2023) investiga as formas pelas quais as doenças se inscrevem na vida de pessoas pobres que vivem em bairros de baixa renda de Delhi, Índia. Para captar essa relação entre doença e normalidade, fundamental importância adquire a reflexão sobre a temporalidade cotidiana. O cotidiano constitui, no livro, uma categoria essencial, entendida como o "local onde pequenos infortúnios mudam ligeiramente a direção do hábito, sem constituir uma ruptura total com a normalidade" (Das, 2023: 17). Essa temporalidade é pensada a partir da noção de quase-evento, conceito que a autora toma emprestado de Da Col e Humphrey (2012).

Diferentemente da noção de evento, elaborada por Bruno Latour (2021), que indica uma transformação radical dos atores e das relações envolvidas no acontecimento, o quase-evento é mobilizado para apreender as "pequenas maneiras pelas quais o cotidiano pode ser ligeiramente alterado, perguntando como essas pequenas mudanças podem se transformar em eventos catastróficos e críticos" (Das, 2023: 29). O conceito permite a Das ir além da absorção da doença na normalidade da vida comum, explorando as formas como o fenômeno patológico se torna crítico. Nesse registro, a doença produz situações que extrapolam a vida normal, com potencial de romper relações em curso, ameaçando expedientes, conexões e até mesmo a própria realidade das pessoas.

Os argumentos desenvolvidos no livro se movem por diferentes planos, ora nas singularidades de vidas pessoais, ora em grandes reformas promovidas por programas nacionais ou mesmo globais. Os capítulos 1 ao 4 iniciam colocando em primeiro relevo encontros clínicos entre pacientes e praticantes, conceito que engloba uma variedade de profissionais que exploram o mercado da saúde em Delhi, com distintas formações e diplomações, desde pessoas sem qualificação formal, passando por médicos registrados, até titulares de diplomas em medicina alternativa (principalmente ayurveda e unani), biomédicos, homeopatas, entre outros.

O capítulo 1, "Como o corpo fala", percorre a vida no bairro de Bhagwanpur Kheda, focando nas interações que ocorrem durante o desenvolvimento das doenças, a duração e a frequência desses fenômenos, bem como as expressões utilizadas para relatar problemas de saúde. Através de uma interessante metodologia de inquérito na forma de visitas semanais a casas de família, quando era aplicado um questionário para registro da ocorrência de perturbações nas ordens vitais, Das captura a importância de doenças que são vistas não como casos dramáticos de ruptura, mas como parte do cenário do dia a dia. A doença emerge como uma presença dada no mundo, uma força que o enfermo e sua rede de relações têm de lidar, e não como um evento que necessita de explicações adicionais. As fronteiras entre sintomas e diagnósticos tornam-se borradas, o que impede a elaboração de entendimentos epistêmicos sólidos da razão de a doença acontecer: "Não há ontologias bem elaboradas que possam explicar o movimento entre a doença que habita corpos

humanos em oposição a quando ela existe como uma abstração em livros didáticos ou outras formas discursivas" (Das, 2023: 40-41).

Os capítulos 2, 3 e 4 são apresentados como biografias de doenças, narrando as trajetórias das perturbações em suas dispersões pelas redes institucionais, familiares e interpessoais. O capítulo 2, "Uma Criança Aprende a Doença e a Morte", adota a perspectiva de uma criança, Mukesh, para contar a história da luta de uma mulher contra a tuberculose e o lento e desgastante processo de sua morte. Trata-se de um texto sensível, que evidencia a emergência de percepções sobre traições familiares e o início das obrigações com o mundo ao redor. Das busca compreender como a doença de uma mãe profundamente amada desfigura o mundo de uma criança e como esse mundo pode ser recomposto, ainda que de modo frágil. De certo modo, trata-se também de uma antropologia da infância, na medida em que a autora se pergunta: "como as crianças aprendem a estabelecer normas individuais para si mesmas no mundo adulto, aprendendo a se colocar no âmbito de relacionamentos na medida em que a doença e o infortúnio corroem as suas categorias de compreensão tomadas como pressupostos da vida?" (Das, 2023: 81). Nesse sentido, o texto demonstra como as crianças podem tanto se tornar marionetes dos adultos, funcionando como canais de expressão de desejos alheios, quanto desempenhar papéis adultos em determinadas situações. Ao descrever como as crianças elaboram um mundo a partir das contingências de suas vidas, Das questiona o paradigma clássico da indeterminação do social frente ao biológico. O estudo de caso apresentado nesse capítulo demonstra que o social nunca é simplesmente reproduzido: as crianças dão forma aos eventos que as constituem enquanto tais.

O capítulo 3, "Doença Mental, Instituições Psiquiátricas e a Singularidade das Vidas", descreve a trajetória de um jovem, Swapan, cuja perturbação mental desorganiza os arranjos familiares e os laços de vizinhança, evidenciando as condições específicas da pobreza urbana em que o abandono acontece. A gênese e o desenvolvimento da doença são narrados, sobretudo, a partir da experiência de sua mãe, com destaque para as formas pelas quais o sofrimento mobiliza uma rede mais ampla em prol de suas necessidades. O objetivo do capítulo é examinar a fragilidade das relações e seus efeitos sobre as experiências que emergem quando a loucura não consegue ser integrada à rotina diária — ainda que seja justamente no tempo cotidiano que o cuidado pode se realizar, o que torna a situação ainda mais dramática. A loucura revela uma complexidade: a falha no cuidado configura uma forma de biopoder que deixa morrer. Contudo, o sujeito da loucura não aparece como um indivíduo coerente, mas como um conjunto de relações, ainda que frágeis, e é essa teia de conexões que é deixada para morrer pelas imbricações entre negligência familiar e institucional.

Já o capítulo 4, "Ligações Perigosas: Tecnologia, Parentesco e Espíritos Indomáveis", focaliza as tecnologias médicas e sua inserção em bairros populares. A autora acompanha a trajetória de Billu, guiado por uma figura mística e espiritual, em sua jornada de tornar-se pai, perder a esposa e o filho, assumir os cuidados com o irmão em busca de um transplante de órgão e, por fim, enfrentar também a perda desse familiar. Nessa história, fica evidente que a vida não se reduz às relações estabelecidas entre humanos, mas envolve também agentes não humanos — como animais, máquinas, fantasmas e espíritos.

O texto mostra que as tecnologias não são dispositivos isolados: elas emergem associadas a novos espíritos, e a aura mágica que envolve determinados objetos médicos os torna agentes válidos para a cura de aflições atribuídas a espíritos ou à magia. O capítulo evidencia ainda como tecnologias que viabilizam procedimentos, como transplantes de órgãos, afetam e expandem as relações de parentesco, deslocando a própria ética nesse processo. A reflexão ética já não se concentra no simples cumprimento das obrigações de cuidado, mas na limitação da força dessas obrigações em determinados contextos. Se as tecnologias de transplante ampliam as responsabilidades familiares, essas raramente podem ser plenamente cumpridas.

Os capítulos 5 e 6 trazem à cena diferentes agentes prestadores de serviços de saúde, que vão desde curandeiros ligados ao ocultismo até profissionais licenciados por uma ampla variedade de certificações para atuar nos mercados locais da saúde. O capítulo 5, "O Curandeiro Hesitante e a Escuridão dos Nossos Tempos", retoma o tema das integrações entre medicina e magia, com foco nas experiências do curandeiro muçulmano Hafiz Mian. A narrativa evidencia como esse personagem elabora os perigos articulando fantasia, história e memória, ao mesmo tempo em que se move na fronteira entre o saber legitimado e o clandestino. Veena Das demonstra que esses julgamentos são realizados dentro de formas concretas de vida, e não a partir de princípios abstratos da filosofia moral ou da bioética. Seu conceito de ética ordinária, desenvolvido também em outras de suas obras (Das, 2012; Das, 2015), dá conta dessa reflexão prosaica sobre si. Esse capítulo também desenvolve uma reflexão simétrica interessante. A autora reconhece uma conexão profunda com seu interlocutor, atribuída ao fato de que ambas as vidas são marcadas por um ceticismo em relação aos seus ofícios — o de curandeiro e o de antropóloga. Ambos desconfiam das narrativas oficiais que legitimam as identidades profissionais por meio das quais se posicionam no mundo. Em comum, e lembrando que compromissos ontológicos carregam implicações éticas, compartilham também a luta pela realidade das histórias ouvidas e das experiências de sofrimento acessadas.

O capítulo 6, "Medicamentos, Mercados e Cura", amplia as questões tratadas no capítulo anterior, abordando a diversidade de praticantes que habitam os bairros populares de Delhi. Como esses agentes percebem suas próprias práticas? Como são definidas posições morais e técnicas em relação à doença? O capítulo busca explorar as diferentes formas pelas quais os praticantes narram seu ofício, compreendem a natureza de seu trabalho e se relacionam com o dinheiro, presentes e outras formas de materialização de transações econômicas e afetivas. Observa-se que não apenas os pacientes percorrem itinerários terapêuticos que envolvem a medicina formal e práticas ocultas, mas também que um mesmo praticante pode prescrever um antibiótico ou uma injeção e, simultaneamente, recorrer a práticas místicas de cura. Essas práticas são analisadas dentro dos modos de vida locais, revelando as críticas implícitas que os praticantes fazem a seus próprios meios sociais. A força etnográfica do texto reside na investigação de reflexões profundas sobre o que a arte de curar exige dos praticantes e sobre como a fragilidade da vida real se revela em processos que entrelaçam a cura social e a cura médica.

O capítulo 7, "Discurso de Saúde Global e a Visão do Planeta Terra", desloca a escala de análise: não mais se trata das narrativas pessoais, mas dos discursos dos

especialistas. Enquanto nos capítulos anteriores Veena Das mostrou como o sofrimento demanda um estudo atento das formas contemporâneas de deixar morrer, este capítulo evidencia as incoerências entre esses processos e a maneira como as retóricas oficiais da saúde global concebem os pobres como objetos de políticas de intervenção. A autora chama atenção para a "desconexão entre a sofisticação dos modelos estatísticos, por meio dos quais cálculos precisos sobre como maximizar investimentos em saúde são defendidos nas iniciativas globais, e o que acontece in loco em relação à saúde dos pobres" (Das, 2023: 218).

Para analisar os fundamentos que orientam as políticas de gestão das populações vulneráveis, este capítulo estabelece um diálogo com as literaturas da economia comportamental e da saúde global. Enquanto a primeira defende intervenções graduais baseadas em modelos de comportamento, a segunda elabora modelos de prevalência de doenças e de carga de morbilidade em escala global. A autora evidencia as diversas manifestações de senso comum presentes nessas perspectivas. Ao serem definidos pelo viés da escassez — como beneficiários da caridade do Estado, cujas preocupações estariam voltadas apenas à sobrevivência — e ao desconsiderarem a forma como as doenças são vivenciadas na vida cotidiana, essas teorias retiram dos pobres a capacidade de escolha e a potência do desejo, enxergando-os como indivíduos incoerentes. O texto é uma crítica aos aparatos técnicos e burocráticos que produzem discursos sobre pobreza e doença: "muita discussão na saúde global tem sido para gerar números ou índices como substitutos para qualquer compreensão da multiplicidade de maneiras pelas quais as normas vitais e as normas sociais se cruzam na vida dos pobres" (Das, 2023: 227).

A autora argumenta que a separação das doenças de seus contextos, promovida pela quantificação dos índices de saúde, tem implicações éticas significativas. A principal delas é a invisibilização de trajetórias específicas — justamente o ponto que confere à etnografia seu poder para questionar narrativas hegemônicas. Seu diagnóstico é enfático:

> O que mais me preocupa é que estão encolhendo os espaços dentro dos quais se poderia argumentar em favor de discussões robustas sobre que tipo de dados contam como evidência, como as preferências dos pobres podem ser levadas em consideração, e quais são as múltiplas normalidades que podem ser colocadas em relações de acordo ou de contestação com o preço que a doença impõe aos pobres (...). (Das, 2023: 237)

A etnografia adquire potência transformadora justamente quando consegue ampliar tanto o espaço quanto a densidade do debate sobre os conhecimentos que fundamentam políticas e intervenções direcionadas às populações pobres ao redor do mundo.

No último capítulo, "Conclusão: Pensamentos Para Depois de Amanhã", Veena Das faz um apanhado de como a doença é apresentada ao longo do texto, explorando uma série de questões centrais: investigar a saúde e a doença no contexto da pobreza é compatível com preocupações existenciais sobre a fragilidade da vida cotidiana? Qual é o

lugar da experiência do paciente frente ao conhecimento médico durante o momento clínico? E há, nesse contexto, uma interação clínica que se baseie nesse conhecimento?

A conclusão também aborda uma complexa discussão sobre a necessidade de conceituar termos como "doença", "saúde" e "enfermidade" em pesquisas antropológicas. O caminho da autora não foi apresentar um conjunto de critérios formais, mas sim descrever as flutuações dos fenômenos patológicos entre estatutos normais e críticos. E quais seriam as implicações dessas histórias para o conhecimento médico? Veena Das responde: "a produção de conhecimento médico não pode ser isolada do conhecimento social sobre as doenças, tecnologias médicas, estratégias de mercado para venda de medicamentos, propagandas e centenas de outras maneiras pelas quais o conhecimento é liberado no mundo social" (Das, 2023: 258). Dentro dessa discussão, os capítulos de *Aflição: Saúde, Doença, Pobreza* foram escritos com o objetivo de questionar o lugar central atribuído "ao encontro clínico na decifração da natureza do conhecimento médico" (Das, 2023: 259), abrindo espaço para outros modos de circulação do conhecimento.

O livro de Veena Das dialoga com o gênero das narrativas de doença, uma vertente clássica da antropologia médica que ganhou espaço no ensino da medicina nos Estados Unidos na década de 1980, ao explorar perspectivas contrastantes de pacientes e profissionais de saúde sobre a experiência da doença. Esse gênero buscou registrar como os pacientes constroem suas próprias vivências, contrapondo-se ao poder médico sustentado pelo conhecimento especializado. A força e a permanência desse estilo decorrem justamente do seu potencial de questionar os modos dominantes do biopoder. Seu desenvolvimento seguiu duas direções principais: de um lado, o refinamento narrativo na descrição da experiência da doença; de outro, a crescente atenção às condições políticas e econômicas que moldam essas experiências. Do ponto de vista teórico, o gênero se fundamenta na distinção entre a experiência subjetiva e os conhecimentos objetivos das ciências da saúde. Trata-se da clássica diferenciação entre *illness* e *disease*, que se desdobra em outros binômios, como medicina popular versus biomedicina ou modelos explicativos leigos versus modelos biomédicos.

Entretanto, o livro ultrapassa o gênero das narrativas de doença. Em primeiro lugar, ao não se concentrar em protagonistas individuais, mas sim na reconfiguração das relações de diferentes ordens produzidas ao longo da doença. Essa ênfase permite evidenciar o entrelaçamento de instituições, como o mercado e o Estado, com as trajetórias das enfermidades — não como blocos monolíticos que atuam sobre a vida das pessoas, mas como instâncias que se constituem no próprio processo. Em segundo lugar, a aposta no conceito de experiência não significa optar por um dos lados dessas perspectivas dicotômicas. Ao contrário, a autora busca superá-las ao afirmar que a experiência não é um conceito transparente, assim como não o são as categorias totalizantes de Estado, mercado ou família. Esses objetos emergem no próprio movimento da descrição. Não se trata, portanto, de categorias transcendentes ou sobrepostas ao cotidiano, mas de construções que se configuram no interior da vida diária, marcada por fragilidade e vulnerabilidade. Nesse sentido, o termo "aflição", que dá título ao livro, remete a um ambiente e a sensibilidades que não recorrem a entidades transcendentais para enfrentar a corrosão da vida cotidiana.

A pergunta que se impõe, então, é: como as pessoas pobres conseguem reunir forças para tornar a vida suportável? Essa questão não coloca os pobres como uma alteridade ou um outro radicalmente distinto. Suas experiências de adoecimento e de busca por cuidado não os separam como diferentes, mas os situam como sujeitos que compartilham momentos existenciais comuns. Ao mesmo tempo, a autora identifica elementos que revelam especificidades. Um exemplo é a relação com a temporalidade marcada pelo imediatismo: a opção de deixar o futuro em suspenso para concentrar-se no cuidado de si no presente é um aspecto central do modo como os pobres habitam o mundo. Sua reflexão avança ainda mais ao questionar qual ética emerge dessas experiências. O foco não recai sobre o potencial dramático de decisões tomadas em momentos épicos, mas sobre a ordinariedade de um sofrimento que não chega a ser suficientemente intenso para atrair atenção, mas que carrega a densidade da vida vivida.

Por fim, *Aflição: Saúde, Doença, Pobreza* também revela o potencial da etnografia. A obra alia uma prosa afinada ao desejo de lutar pela existência — tal como encontrado em seus interlocutores — à análise de como as teorias implícitas nas experiências cotidianas de pacientes, curandeiros e praticantes podem dialogar criticamente com discursos hegemônicos de vigilância, biossegurança e proteção social em escala global. Mais que um argumento teórico, trata-se de uma tomada de posição política: uma forma de habitar e resistir no mundo social.

Referências Bibliográficas

Canguilhem, Georges. 2011. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Editora Forense.

Da Col, Giovanni, e Caroline Humphrey. 2012. "Subjects of Luck: Contingency, Morality, and the Anticipation of Everyday Life". *Social Analysis*, 56, no. 2: 1–18. https://doi.org/10.3167/sa.2012.560202.

Das, Veena. 2012. "Ordinary Ethics". In *A Companion to Moral Anthropology*, 1º ed., organizado por Didier Fassin. New Jersey: Wiley. https://doi.org/10.1002/9781118290620.

Das, Veena. 2015. "What does ordinary ethics look like?" In *Four lectures on ethics: anthropological perspectives*, organizado por Michael Lambek, Veena Das, Didier Fassin, e Webb Keane. Masterclass series, volume 3. Chicago: Hau Books.

Das, Veena. 2023. *Aflição: Saúde, doença, pobreza*. Traduzido por Bruno Gambarotto. São Paulo: Unifesp.

Latour, Bruno. 2021. *Reagregando o social: uma introdução à teoria do ator-rede*. Salvador: Edufba.

sobre o resenhista

Eduardo Doering Zanella
É formado em Ciências Sociais, mestre e doutor em Antropologia Social, com formação em residência multiprofissional na ênfase Vigilância em Saúde. Estudou a produção de conhecimento sobre psicoativos

no campo das ciências médicas, com trabalho de campo etnográfico junto a um coletivo de psiquiatras e a reemergência da epidemia de sífilis no Brasil, a partir da história dos indicadores da doença e sua inserção no debate público. Atualmente, é pesquisador de Pós-Doutorado no PPG de Saúde Coletiva da UNISINOS, sob a supervisão do Professor Doutor José Roque Junges, onde desenvolve pesquisa sobre as tensões entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde nas estratégias de controle da sífilis em São Leopoldo, Rio Grande do Sul.

Autoria: O autor é responsável pela coleta de dados, sistematização e síntese dos argumentos apresentados ao longo do texto, bem como por sua escrita.

Financiamento: CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Recebido em 30/08/2025
Aprovado para publicação em 24/09/2025