

Religião, Saúde e Inclusão Social: O Milagre Por Trás da Cura em Marcos 3.1-6

RELIGION, HEALTH AND SOCIAL INCLUSION: THE MIRACLE BEHIND THE CURE IN MARK 3.1-6

Gidalti Guedes da Silva¹

¹Teólogo – UMESP, Especialista em Teologia e História – UMESP, Mestre em Educação – UFRO

RESUMO

O presente artigo estabelece a relação entre religião, saúde e processos de inclusão social, tomando por objeto uma análise de Marcos 3.1-6, que narra a cura do homem da mão ressequida, na busca de compreender as múltiplas dimensões do agir de Jesus em busca da promoção da saúde, em oposição aos processos de adoecimento dos indivíduos e das relações comunitárias. Procura evidenciar a necessidade de se compreender as narrativas de milagre de Jesus, considerando a abrangência de tais atos salutíferos e seu impacto para as comunidades.

Palavras-chave: Religião e Saúde. Processos de Adoecimento. Milagre de Jesus. Evangelho de Marcos.

ABSTRACT

This article establishes the relationship between religion, health and processes of social inclusion, taking as an object an analysis of Mark 3.1-6, which recounts the healing of the man with the withered hand, in the search to understand the multiple dimensions of the action of Jesus in search of health promotion, as opposed to the processes of sickness of individuals and community relations. It seeks to highlight the need to understand the miracle narratives of Jesus, considering the scope of such salutary acts and their impact on the communities.

Keywords: Religion and Health. Sickness Processes. Miracle of Jesus. Gospel of Mark.

INTRODUÇÃO

O presente artigo parte do reconhecimento da relação entre religião, saúde e processos de inclusão social na história. Tal relação é evidenciada de modo especial no ministério (serviço) de Jesus, permeado de prodígios, sinais e ações promotoras de saúde (Mateus 4.23-25). Dentre elas, destacamos a ação descrita na narrativa da cura do homem da mão ressequida (Mateus 12.9-14; Marcos 3.1-6; e Lucas 6.6-11), que servirá de inspiração para o presente artigo. Nosso objetivo é refletir acerca das ações miraculosas e promotoras de saúde, que estão subjacentes às narrativas de cura, nos Evangelhos.

Desde os tempos mais remotos, o ser humano tem a busca da cura como um dos elementos constituintes da experiência religiosa e das práticas medicinais. A busca mais desprendida, mais sincera e despojada de uma relação com o Sagrado se dá, em especial, em situações nas quais o ser humano reconhece seus limites,

deparando-se com a doença, com a fragilidade e brevidade da vida.

Conforme Reimer (2008, p.84), *“É na vida que percebemos e sentimos múltiplas formas de dor, sofrimento, doença, decepções... E esses são alguns dos momentos privilegiados que nos fazem buscar uma relação talvez mais profunda com o sagrado. Queremos ser tirados e sair dessa situação. Intercedemos por pessoas amigas e por parentes. Nosso objetivo é vida plena, libertação. A cura é uma experiência libertadora, ela é vital e ardentemente esperada. Afinal, nós vemos tantas pessoas doentes, e também nós muitas vezes estamos doentes e passamos por muitos sofrimentos. Conhecemos pessoas que vão morrendo aos poucos, pessoas que desistiram de viver... Mas também conhecemos gente que não desiste de lutar pela vida. Nessas situações ouvimos o clamor de quem busca ajuda, de quem deseja restabelecimentos para si ou para alguém próximo necessitado. E podemos nos*

perguntar se e como esta pessoa se relaciona com Deus.”

Não há como dissociar a experiência religiosa do desejo de cura, de libertação socioeconômica e outras formas de superação do sofrimento. Embora a busca de sinais, prodígios, curas e outras formas de interferência no natural tenham sido mais associadas à prática da magia – tomada de modo distinto da religião – compreendemos que, em muitos aspectos, as narrativas dos atos salutíferos de Jesus acabam por não se enquadrarem em absoluto ao conceito de magia apresentado por teóricos como Durkheim e Mauss.

Aqui, os atos promotores de cura se opõem à doença, compreendida *“como experiência social de caos e desequilíbrio, sendo uma das formas de representação do Mal que vai construindo identidades de coesão ou exclusão social”* (REIMER, 2008, p.43). Nesse sentido, a cura, enquanto ação que se antagoniza aos processos de adoecimento, extrapola a ações que dizem respeito somente aos interesses individuais, como afirma Durkheim (1996), uma vez que Jesus cura diante do público e seus atos possuem um significado e impacto social que extrapola o indivíduo agraciado. No caso do homem da mão ressequida, por exemplo, a cura não se deu em lugar escondido, mas na sinagoga, contrariando a conceituação de magia que apresenta Mauss (PEREIRA, 2016), para quem o mágico sempre atua de modo isolado, de modo mais particular (escondido).

Longe de uma postura depreciativa dos atos salutíferos de Jesus, compreendemos uma relação indissociável entre a religião e os ritos de cura, ainda que se assemelhem, por vezes, às descrições de magia como algo distinto da religião. No primeiro século, apesar das mudanças conceituais apresentadas pela medicina grega,

“O médico e a medicina ainda têm caráter sagrado religioso, mas já se admite uma conexão entre fé e ciência. Quando alguém adocece, o que prevalece ainda é o ritual e a

experiência religiosos: orar, arrepender-se dos pecados, a decisão de converter-se e realizar sacrifícios; somente depois se busca um médico, o qual atuará igualmente conforme as prerrogativas religiosas (REIMER, 2008, p.32).”

O presente estudo da narrativa da cura do homem da mão ressequida nos desafia a compreender as múltiplas dimensões do agir de Jesus, na promoção da saúde, em oposição aos processos de adoecimento físico e social.

A narrativa da cura do homem da mão ressequida

Longe de uma análise exegética mais acurada, apresentamos abaixo um exercício interpretativo mais desprendido, que visa articular os saberes da hermenêutica com os estudos acerca da religião e da saúde.

Damos início ao estudo da narrativa da cura do homem da mão ressequida, apresentada no quadro comparativo, com traduções distintas da narrativa de Marcos 3.1-6 (Figura 1).

Essa narrativa se estrutura seguindo a forma dos relatos de milagres e prodígios dos Evangelhos Sinóticos (Marcos, Mateus, e Lucas), classificada como um modo simples de narração (JEREMIAS, 1977). Nos versículos 1 e 2 o cenário onde a trama se desenrola é apresentado, com menção temporal (sábado), espacial (sinagoga) e mencionando os personagens (Jesus, homem da mão ressequida e os inquisidores de Jesus). Os versículos 3, 4 e 5a apresentam um debate teológico, no caso relacionado ao ato de curar ou não curar no sábado. No versículo 5b a cura é realizada, seguida da conclusão da narrativa, que viria com o relato do espanto, temor e assombro das pessoas diante do Jesus milagreiro, ou com a descrição das ações dos inquisidores de Jesus, que maquinavam como seifar-lhe a vida.

Marcos 3,1-6	
A Bíblia de Jerusalém	Almeida (RA)
<p>¹ E entrou de novo na sinagoga, e estava ali um homem com uma das mãos atrofiada.</p> <p>² E o observavam para ver se o curaria no sábado, para o acusarem.</p> <p>³ Ele disse ao homem da mão atrofiada: “Levanta-te e vem para o meio”.</p> <p>⁴ Então, lhes perguntou: É permitido, no sábado, fazer o bem ou fazer o mal? Salvar a vida ou matar? Eles porém se calavam.</p> <p>⁵ Repassando então sobre eles um olhar de indignação, e entristecido pela dureza do coração deles, disse ao homem: Estende a mão. Ele a estendeu, e sua mão estava curada.</p> <p>⁶ Ao se retirarem, os fariseus com seus herodianos imediatamente conspiraram contra ele sobre como o destruiriam.</p>	<p>¹ De novo, entrou Jesus na sinagoga e estava ali um homem que tinha ressequida uma das mãos.</p> <p>² E estavam observando a Jesus para ver se o curaria em dia de sábado, a fim de o acusarem.</p> <p>³ E disse Jesus ao homem da mão ressequida: Vem para o meio!</p> <p>⁴ Então, lhes perguntou: É lícito nos sábados fazer o bem ou fazer o mal? Salvar a vida ou tirá-la? Mas eles ficaram em silêncio.</p> <p>⁵ Olhando-os ao redor, indignado e condoído com a dureza do seu coração, disse ao homem: Estende a mão. Estendeu-a, e a mão lhe foi restaurada.</p> <p>⁶ Retirando-se os fariseus, conspiravam logo com os herodianos, contra ele, em como lhe tirariam a vida.</p>

Figura 1: Quadro comparativo, com traduções distintas da narrativa de Marcos 3.1-6.

Vem para o meio

A narrativa tem seu início apresentando o cenário onde a trama se desenrolou, em dia de sábado, na sinagoga, lugar de extrema importância para as comunidades cristãs da Palestina no primeiro século, que são indicadas como público alvo do Evangelho de Marcos (GASS, 2005). Seguidamente, o homem da mão ressequida (atrofiada) é inserido. Lucas 6.6 acrescenta a informação de que Jesus estaria ensinando, o que dá ainda maior evidência à sua presença na Sinagoga. Jesus é apresentado pelos evangelhos como aquele que ensina como quem tem autoridade, e não como os escribas e fariseus (Mc 1,21-22.27).

“Seu ensino e suas ações são manifestações do poder de Deus, das forças do Reino. Ele tem o poder de perdoar pecados (Mc 2,5-10), de curar doentes (1,32-34), de vencer as forças do mal (Mc 1,27; 3,27) e tem poder até sobre a natureza (Mc 4,41). No entanto, Marcos chama a atenção para que se evite a fé num Jesus triunfalista e todo-poderoso, sem levar em conta a cruz, isto é, todo

sofrimento que teve que enfrentar por causa de sua fidelidade ao projeto do Reino (GASS, 2005, p.17).”

Vale ressaltar que, no contexto do primeiro século, era comum que as pessoas portadoras de alguma deficiência fossem consideradas impuras, pois as doenças ou deficiências eram compreendidas como consequência do pecado da pessoa (ou das gerações anteriores) ou pela atuação dos espíritos malignos. Conforme Jeremias (1977, p.145),

“Ao tempo de Jesus dominava um pavor do demônio extraordinariamente forte, como ainda hoje na Palestina islâmica. Doenças de toda sorte eram atribuídas a demônios, particularmente as diversas formas de doenças psíquicas, cujas manifestações externas já por si acusavam que a vítima não mais era dona de si.”

Estabelecendo uma relação destas construções simbólicas e os processos de exclusão, Reimer considera que

“Uma teologia que afirma isso – Deus só está presente na cura, que a doença é castigo, que não alcançamos a vitória porque não temos fé suficiente, portanto que Deus está ausente nas situações de doença – é uma teologia limitada, limitante e discriminadora. Ela despreza a vida de milhares de pessoas que se encontram em situação de doenças incuráveis, portadoras de deficiências, pessoas que sofrem de patologias psicossociais... Além disso, sendo teologia cristã, ignora inclusive a própria Paixão de Cristo (REIMER, 2008, p.87, 88).”

A narrativa apresenta Jesus se opondo a esta racionalidade legitimadora dos processos de exclusão, conforme vemos a seguir. No vers.2, a presença dos perseguidores de Jesus foi indicada, atentos para o flagrarem em algum ato comprometedor. Após a apresentação dos personagens, no vers.3, a narrativa segue com objetividade para uma frase chave no processo interpretativo da perícopa: “Vem para o meio!”. Trata-se de uma ação, de um movimento do texto que evidencia a prioridade do ministério de Jesus no Evangelho de Marcos, que é servir ao que sofre, ao enfermo, ao cego, ao excluído, o qual se torna o centro.

No processo de institucionalização da religiosidade judaica do século primeiro, os ritos e a moralidade se solidificam legitimando as lógicas de exclusão, a fragmentação e estratificação social e, por conseguinte, as relações de poder presentes na sociedade. Neste contexto, a narrativa apresenta uma lógica invertida, que estabelece novas prioridades.

É lícito nos sábados fazer o bem ou fazer o mal?

“Vem para o meio” estabelece o paradigma ético de acolher o outro, ao passo que relativiza os preceitos litúrgicos, rituais, calendários e interpretações cristalizadas da lei mosaica, no contexto sociocultural e político do judaísmo do primeiro século da era cristã. Tal priorização da vida, em detrimento ao literalismo da lei, se apresenta

na forma do questionamento de Jesus, no vers. 3: “É lícito nos sábados fazer o bem ou fazer o mal? Salvar a vida ou tirá-la?”

A vida é colocada como absoluto, ao passo que o sábado é relativizado, ou compreendido como instrumento lei que deve estar à serviço da vida e não contra ela. Tanto no evangelho de Marcos, como em Mateus e Lucas, a perícopa da cura do homem da mão ressequida vem em seguida da afirmação “o Filho do homem é senhor do sábado”. Jesus questiona as interpretações da lei presentes no primeiro século, quando recoloca o sábado em sua vocação primeira, a manifestação do descanso do Senhor, da experiência da Graça do Reino de Deus, ainda não em sua plenitude, mas já presente, por meio de sinais que alimentam a esperança da comunidade.

A narrativa de Mc 3.1-6 está em conformidade com o mandamento do amor, como a lei vital do Reino Deus (basileia), testemunhado nos Evangelhos Sinóticos.

“O amor, dizem todas estas passagens, é a lei vital da basileia. Expressa-se ele não só por sentimentos e palavras, mas também por atos: na capacidade para o dom (Mt 5,42), na disposição para o serviço (Mc 10,42-45 par. Lc 22,24-27), em atos de amor de toda sorte (Mt 25,31-46, onde se repete quatro vezes a enumeração das seis obras mais importantes de amor), e sobretudo na disponibilidade de perdoar ao irmão. Uma outra marca deste é seu caráter ilimitado. Deve ser dado não só aos iguais socialmente, mas de preferência aos pobres (Lc 14,12-14), com os quais Jesus se identifica como a seus irmãos (Mt 25,40 cf.45); não só aos que são simpáticos, como também aos inimigos (Mt 5,44 par. Lc 6,27s). (JEREMIAS, 1977, p.323).”

Este paradigma ético subverte as lógicas espaciais, temporais e sociais da experiência religiosa judaica. Ele questiona o sentido conferido ao sábado, enquanto esperança do Dia do Senhor, do cumprimento das esperanças messiânicas e do Reino de Deus. Conforme McKenzie,

“O significado do descanso sabático é um tanto ambíguo nesses textos. “Descanso” pode significar repouso ou simples cessação do trabalho. O Dt propõe o descanso sabático como um repouso humanitário. A observância sacerdotal sucessiva não é tão claramente humanitária [...]. No judaísmo, o sábado se tornou uma das mais importantes observâncias. Desenvolveu-se paralelamente com a religião da sinagoga; não estava ligado ao templo e podia ser observado em qualquer lugar (1983, p.810).”

McKenzie esclarece mais ainda o lugar de centralidade do sábado na cultura judaica, pois a sua guarda tornou-se elemento distintivo da identidade judaica. Ao denominar-se Senhor do Sábado, em perícopes anteriores, Jesus deseja retomar o sentido humanitário da guarda do sábado, desviando-se do ritualismo sacerdotal. O sábado (a Lei) foi criada para o homem e não o contrário. Neste sentido, Jesus encontra legalidade para a ação de salvar, de curar, de fazer bem a outrem no sábado, dia do Senhor.

Jesus cura, de Graça

Após interpelar os seus inquisidores, Jesus não obteve resposta alguma, pois se silenciaram. Em resposta, o vers.5 enfatiza o sentimento de indignação de Jesus para com a dureza do coração deles. Imbuído deste sentimento, Jesus pede ao homem que estenda a mão e, ao estendê-la, ela já se apresenta curada. Notamos que o relato da cura, na narrativa, não encontra lugar de centralidade. Não há ênfase em um “dito de Jesus” que ordena a cura, mas a cura é ação secundária. A ênfase maior da narrativa está nos conflitos e relações de poder que se estabelecem, justificadas e legitimadas por uma construção teológica que exclui o doente.

Nesse contexto, os atos salutíferos de Jesus assumem um significado que não se resume à manipulação das forças da natureza, da expulsão dos demônios, em benefício de uma única pessoa ou de sua família. A cura do homem com a mão ressequida tem um

impacto sobre múltiplas dimensões da vida humana. Sobre isso, Ildo Bohn Gass afirma:

“Jesus também liberta as pessoas de doenças e de todas as forças malignas que impedem a manifestação do Reino. E o faz, estimulando-as a terem novamente autoestima e a liberarem em seu interior as suas energias, agora potencializadas pela força divina. [...] Ao curar, Jesus resgata a dignidade das pessoas doentes que eram discriminadas como pecadoras e castigadas por Deus, como se pensava. Liberta-as também da tradição legalista, que impedia o acesso à vida digna (GASS, 2005, p.18).”

A cura do corpo implica, necessariamente, em outros processos salutíferos, libertadores e dignificadores do humano, como fruto da relação do enfermo com a Graça de um Deus misericordioso. Uma das características de Jesus que o diferencia dos talmaturos presentes no contexto helenista era a gratuidade da cura, que acolhe o doente pobre, ao passo que questiona a estrutura sacrificialista do Templo. Gass ressalta que para ter comunhão com Deus “[...] os sacerdotes e os sacrifícios não são mais a única mediação. Em Jesus, Deus misericordioso oferece gratuitamente seu perdão, mesmo longe de Jerusalém” (2005, p.18).

A mensagem e a cura promovida por Jesus contrapõem os arguidores de Jesus, que o vers.6 revela serem os Fariseus (via de regra, comerciantes, responsáveis pela gestão das sinagogas) e os Herodianos (aliados dos Saduceus, proprietários de terras, eram responsáveis pela gestão do Templo de Jerusalém). Uma vez que não puderam encurralar Jesus, continuavam tramando a sua morte.

O MILAGRE POR TRÁS DA CURA

O Evangelho de Marcos é datado dos anos 60 dC, uma vez que não há indícios que o texto tenha sido escrito após ou durante a guerra judaica (ano 70 dC). Os destinatários são comunidades que pertencem à segunda geração dos cristãos primitivos e as

lideranças das primeiras gerações já estavam idosas. Havia a preocupação em organizar os registros acerca dos feitos e ensinamentos de Jesus, de modo que a geração presente e as futuras tivessem referenciais mais sólidos para a fé.

Ao reunir os registros da oralidade das lideranças e comunidades, os eventos são tomados levando em consideração dois objetivos: primeiro, apresentar Jesus para a comunidade e, segundo, responder questões teológicas e conflitos vividos pela comunidade na década de 60. Os evangelhos

“[...] oferecem-nos indícios para a reconstrução também da autocompreensão das diferentes comunidades em seus distintos contextos de vida. Esta reconstrução deve considerar também as representações de mundo e de existência, as quais constituíam o imaginário permeado de valores e de expectativas destas comunidades, expressas através de suas convicções e aspirações religiosas” (REIMER, 2008, p. 45).”

O estudo do evangelho de Marcos, portanto, ao passo que revela o espaço tempo de Jesus preservado na oralidade da comunidade, revela as tensões e demandas vivenciadas pela própria comunidade a que o texto se destina. Podemos já concluir que a narrativa indica que a comunidade marcana necessitava fortalecer valores do Reino de Deus relacionados ao serviço cristão, ao acolhimento do enfermo, do excluído.

Ao relacionar a construção comunitária do texto com os processos biológicos e socioculturais de adoecimento, recordamos o interesse de Reimer (2008, p.86):

“[...] saber como os relatos bíblicos anunciam vida plena em meio a situações de doença e miséria, tornando-se assim também instrumentos de denúncia contra sistemas que não criam boas condições de saúde, que marginalizam pessoas doentes e que não servem para restaurar vidas com dignidade (REIMER, 2008, p.86).”

Por “milagre por trás da cura”, procuramos designar o processo de renovo das

comunidades cristãs, por meio da conversão à Deus e ao próximo, que, em meio a fortes sistemas opressores e excludentes, ousam viver uma experiência comunitária de resistência cultural e sociopolítica. Compreendemos que a narrativa da cura do homem da mão ressequida alimenta a fé da comunidade no poder curador do Cristo ressurreto, contudo, não se limita a esta dimensão de saúde. A narrativa, a bem da verdade, não coloca a cura física como elemento central, mas como elemento que oportuniza a discussão sobre os processos de adoecimento relacionado à exclusão do pobre.

Ao apresentar a dimensão corpórea da cura, a narrativa defende a necessidade do milagre da conversão ao próximo, em uma dimensão relacional nutrida pelo amor, pela misericórdia e pela gratuidade, inspirada pelo exemplo de Jesus, que se opõe às lógicas de exclusão, violência e processos de adoecimento de indivíduos e da comunidade.

CONCLUSÃO

No decorrer da história, religião e saúde sempre estiveram intimamente associadas aos processos de exclusão ou inclusão social. Ao curar, Jesus não somente visava o restabelecimento da saúde ao corpo. Suas ações salutíferas alcançavam dimensões relacionais, sociais, econômicas e culturais, tanto no âmbito individual, quanto no comunitário.

O estudo da narrativa de Marcos 3.1-6, portanto, traz à tona a necessidade de compreendermos a integralidade dos atos de Jesus, revelada nas narrativas de cura. Ao proceder a cura, em um sábado, gratuitamente, Jesus assume postura de resistência frente às lógicas de exclusão e opressão. Nisto consiste o milagre por trás da cura, pois para além da doença, Jesus assume uma perspectiva integral do ser humano.

O presente estudo coloca em evidência desafios éticos para a sociedade contemporânea, em especial, para as

comunidades religiosas e para a comunidade médica. Uma das características dos tempos modernos é que tanto a religião quanto a medicina secular assumiram uma visão reducionista da saúde. A primeira evidencia o aspecto sobrenatural, o milagre como domínio do sagrado sobre as forças naturais. A segunda evidencia a mesma busca de domínio sobre as forças naturais, mas por meio do método científico, com tônica cartesiana, empirista e positivista.

Neste caminho, religião e medicina reduzem os atos salutíferos à cura da doença, excluindo as dimensões subjetiva, sociocultural, econômica e ambiental, que constituem o ser humano acometido da enfermidade. O texto nos desafia a desconstruirmos esta perspectiva reducionista do mundo, considerarmos o ser humano na sua integralidade. E, por fim, o texto também nos desafia a assumir uma postura intransigente na busca da inclusão das parcelas da população que estão à margem dos sistemas de promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

DREHER, Martin N. **Bíblia: suas leituras e interpretações na história do cristianismo**. São Leopoldo: CEBI/Sinodal, 2006.

GASS, Ildo Bohn. **Uma introdução à Bíblia: as comunidades cristãs da segunda geração**. São Leopoldo/São Paulo: CEBI/Paulus, 2005.

JEREMIAS, Joachim. **Teologia do Novo Testamento: a pregação de Jesus**. 4 ed. São Paulo: Paulinas, 1977.

KÜMMEL, Werner Georg. **Introdução ao Novo Testamento**. São Paulo: Paulinas, 1982.

McKENZIE, John L. **Diccionario bíblico**. São Paulo: Paulus, 1983.
PEREIRA, José Carlos. A Magia nas intermitências da Religião Delineamentos sobre a magia em Marcel Mauss. In: **Revista Nures**. nº 5. Janeiro/Abril, 2007. Disponível em: Núcleo de Estudos Religião e Sociedade – Pontifícia Universidade Católica – SP. Disponível em: http://www.pucsp.br/revistanures/revista5/nures5_josecarlos.pdf, acesso em 12 de maio de 2016.

REIMER, Ivoni Richter. **Milagre das mãos: curas e exorcismos de Jesus em seu contexto histórico-cultural**. São Leopoldo/Goiânia: Oikos/UCG, 2008.

WEGNER, Uwe. **Exegese do Novo Testamento: manual de metodologia**. São Leopoldo/São Paulo: Sinodal/Paulus, 1998.

Citar esse artigo: Silva GG. Religião, Saúde e Inclusão Social: O Milagre Por Trás da Cura em Marcos 3.1-6. *RevFIMCA* 2018;5(3):9-15.

Autor para Correspondência: Gidalti Guedes da Silva, prof.gidalti@gmail.com

Recebido em: 01 Novembro 2018

Aceito em: 01 Dezembro 2018