

FACULDADES EST

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEOLOGIA

LAURO JOSÉ COELHO QUEIROZ

**A CURA DA MULHER HEMORRÁGICA:
UM DIÁLOGO ENTRE A TEOLOGIA E A MEDICINA A PARTIR DE UMA LEITURA
DE LUCAS 8.43-48**

São Leopoldo-RS

2014

LAURO JOSÉ COELHO QUEIROZ

A CURA DA MULHER HEMORRÁGICA:
UM DIÁLOGO ENTRE A TEOLOGIA A E MEDICINA A PARTIR DE UMA LEITURA
DE LUCAS 8.43-48

Trabalho Final de
Mestrado Profissional
Para obtenção do grau de
Mestrado em Teologia
Faculdades EST
Programa de Pós-Graduação
Linha de Pesquisa: Leitura e Ensino da Bíblia

Orientador: Verner Hoefelmann

São Leopoldo

2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Q3c Queiroz, Lauro José Coelho

A cura da mulher hemorrágica : um diálogo entre a teologia e a medicina a partir de uma leitura de Lucas 8.43-48 / Lauro José Coelho Queiroz ; orientador Verner Hoefelmann. – São Leopoldo : EST/PPG, 2013. 84 p. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Faculdades EST. Programa de Pós-Graduação. Mestrado em Teologia. São Leopoldo, 2014.

1. Bíblia. Lucas 8 – Crítica, interpretação, etc. 2. Medicina antiga. 3. Cura na Bíblia. 4. Medicina – Aspectos religiosos – Cristianismo.. 5. Doenças. I. Verner Hoefelmann. II. Título.

Ficha elaborada pela Biblioteca da EST

LAURO JOSE COELHO QUEIROZ

**A CURA DA MULHER HEMORRÁGICA: UM DIÁLOGO ENTRE A TEOLOGIA E
A MEDICINA A PARTIR DE UMA LEITURA DE LUCAS 8.43-48**

Trabalho Final de
Mestrado Profissional
Para a obtenção do grau de
Mestre em Teologia
Faculdades EST
Programa de Pós-Graduação em Teologia
Linha de Pesquisa: Leitura e Ensino da Bíblia

Data de Aprovação: 18 de dezembro de 2014

Verner Hoefelmann – Mestre em Teologia – EST (Presidente)

Verner Hoefelmann

Flávio Schmitt – Doutor em Ciências da Religião – EST

Flávio Schmitt

DEDICATÓRIA

Senhor Deus, ente necessário e supremo, ente supremo, até mesmo ente único, e mais que ente! Somente tu podes dizer categoricamente: Eu Sou, e este EU Sou é tanto irrestrito e indubitavelmente verídico, que não há juramento que coloque a verdade mais fora de qualquer dúvida de que quando estas palavras saem da tua boca:

EU SOU, EU VIVO.

Somente somos porque tu és e porque tu queres que sejamos.

(Tersteegen)

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, que me chamou e deu forças para percorrer a trajetória do Bacharelado e do Mestrado em seis anos de jornada teológica, sem o qual eu não teria conseguido;

À minha esposa, Elizabeth, companheira de jornada no Bacharelado na FATEB (Faculdade Teológica Batista Equatorial) e no Mestrado na Faculdades EST, companheira nas viagens, nos trabalhos e nas discussões e redações de textos, que me incentivou e apoiou em toda a trajetória;

Ao meu orientador professor e mestre, Verner Hoefelmann, que com sabedoria e conhecimento das Escrituras Sagradas e do grego, orientou-me com paciência para que fosse realizado este trabalho;

Aos meus filhos, Lauro José Mendes, Mauro Camilo Mendes Queiroz, Vitor de Carvalho Queiroz, Leandro Pinheiro Queiroz e Isabela Marques Queiroz, os quais me incentivaram para a realização dessa jornada;

Ao Professor e Doutor Manoel de Ribeiro de Moraes Junior, grande incentivador, para que eu realizasse o Mestrado na EST, a quem sou muito grato;

A meu amigo, professor Josué da Silva de Lima, que muito me ajudou com orientações e incentivos;

A meus pais (*in memoriam*), Alcides Marque Queiroz e Isabel Coelho Queiroz, os quais sempre incentivaram minha carreira acadêmica: sei que ficariam felizes com a realização deste mestrado;

Aos meus colegas e irmãos de mestrado, que convivemos nestes dois anos de harmonia e companheirismo na EST;

E a todos os que de forma direta e indireta contribuíram na elaboração deste trabalho, o nosso muito obrigado.

Os sábios entesouram o conhecimento, mas a boca do néscio é uma ruína iminente.

(Rei Salomão)

RESUMO

O presente trabalho propõe um diálogo entre a teologia e a medicina a partir da análise da cura da mulher que sofria de hemorragia (Lc 8.43-48). A pesquisa se orienta pelo padrão metodológico e exegético praticado pela Faculdades EST e seus orientadores de pesquisa. O trabalho descreve, de forma sucinta, a questão do significado da cura no contexto do primeiro século, a história da medicina, apresentando seu conceito e sua origem, no que implica a doença para o povo primitivo da Mesopotâmia e a doença no Oriente, a mitologia grega e o desenvolvimento da medicina na Grécia, a medicina romana e a medicina entre o povo hebreu. Ele se ocupa também com o autor do Evangelho, que a tradição da igreja atribui a Lucas, o médico, originário de Antioquia da Síria, com a doença que acometia a mulher de Lucas 8.43-48, com o significado físico da doença hemorrágica, com as possíveis causas da hemorragia, com a implicação social e religiosa da doença. O trabalho apresenta uma interpretação exegética do texto em foco, com suas prerrogativas de interpretação, com a análise das variantes textuais e com análise literária do Evangelho de Lucas. O trabalho enfoca também a iniciativa da mulher hemorrágica e sua cura através da ação milagrosa de Jesus. O trabalho também reflete sobre o milagre da cura e a cura como milagre, sobre o milagre na Bíblia, no Antigo e Novo Testamentos e, especificamente, sobre o milagre da cura da mulher hemorrágica e o seu significado físico e social. Por fim, o trabalho elenca um número razoável de obras, com as quais os leitores e pesquisadores do assunto poderão obter outras informações sobre o tema.

Palavras-chave: Evangelho de Lucas. Medicina. Doença. Hemorragia. Fé. Cura.

ABSTRACT

This paper proposes a dialog between theology and medicine based on the analysis of the cure of the woman suffering from hemorrhages (Lk 8:43-48). The research is guided by the exegetical and methodological practice of Faculdades EST and its research orientators. The work describes in a brief way, the issue of the meaning of curing in the context of the first century, the history of medicine, presenting its concept and its origin, as it applies to what illness meant to the primitive people of Mesopotamia and to illness in the East, in Greek mythology and the development of medicine in Greece, Roman medicine and medicine among the Hebrew people. It also deals with the author of the Gospel which the tradition of the church attributes to Luke, the doctor, originally from Syrian Antioch, with the illness which plagued the woman in Luke 8:43-48, with the physical meaning of the hemorrhagic illness, with the possible causes of the hemorrhage, with the social and religious implication of the illness. The work presents an exegetical interpretation of the text in focus, with its prerogatives of interpretation, with the analysis of textual variants and the literary analysis of the Gospel of Luke. The work also focuses on the initiative of the hemorrhagic woman and her cure through the miraculous action of Jesus. The work also reflects on the miracle of the cure and the cure as a miracle, about miracle in the Bible, in the Old and New Testament, and specifically about the miracle of the cure of the hemorrhagic woman and its physical and social meaning. Finally, the work lists a reasonable number of works where the readers and the researchers can obtain more information on the theme.

Keywords: Gospel of Luke. Medicine. Illness. Hemorrhage. Faith. Cure.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 O SIGNIFICADO DA DOENÇA E CURA NO CONTEXTO DO NOVO TESTAMENTO.....	13
1.1 A HISTÓRIA DA MEDICINA	13
1.1.1 Conceito e origem da medicina	13
1.1.2 A doença para os povos primitivos.....	15
1.1.3 A medicina, a doença e a cura no Oriente	15
1.1.3.1 A medicina na Mesopotâmia.....	15
1.1.3.2 A mitologia grega e a medicina na Grécia.....	16
1.1.3.3 A medicina dos romanos.....	20
1.1.3.4 A medicina dos hebreus	21
1.2 LUCAS, O MÉDICO.....	24
1.2.1 O médico Lucas de Antioquia da Síria	26
1.2.1.1 A cidade de Antioquia	26
1.2.1.2 A medicina em Antioquia	27
2 A DOENÇA QUE ACOMETIA A MULHER DE LUCAS 8.43-48	31
2.1 AS IMPLICAÇÕES FÍSICAS DA DOENÇA	31
2.1.1 A hemorragia.....	31
2.1.2 A fisiologia do ciclo menstrual	31
2.1.3 As possíveis causas da hemorragia	33
2.1.4 As causas físicas da doença	33
2.1.5 As consequências físicas da doença	34
2.2 AS IMPLICAÇÕES SOCIAIS DA DOENÇA.....	35
2.3 AS IMPLICAÇÕES RELIGIOSAS DA DOENÇA.....	37
2.4 ANÁLISE EXEGÉTICA DE LUCAS 8.43-48	37
2.4.1 Texto grego e a tradução literal.....	37
2.4.2 Leitura das variantes textuais.....	38
2.4.3 Comparação de traduções.....	40
2.5 ANÁLISE LITERÁRIA	42
2.5.1 Delimitação do texto.....	42
2.5.2 Uso das fontes	42
2.5.3 Estrutura.....	44
2.6 ANÁLISE REDACIONAL	45
2.6.1 Contexto menor	45
2.6.2 Contexto maior	45
2.6.2.1 Autor	45
2.6.2.2 Data da redação.....	46
2.6.2.3 Destinatários	47
2.6.2.4 Propósito do livro.....	48
2.6.3 Análise de conteúdo	48
2.6.3.1 O contexto geral da cura	48
2.6.3.2 O contexto sócio-cultural	48
2.6.3.3 O contexto literário da passagem.....	53
2.6.3.4 A mulher hemorrágica e sua iniciativa(v. 44a).....	54
2.6.3.5 A cura da mulher hemorrágica (v. 44b).....	56
2.6.3.6 A revelação da cura da mulher hemorrágica (v. 45-48).....	58
3 O MILAGRE DA CURA E A CURA COMO MILAGRE.....	61

3.1 MILAGRE NA BÍBLIA	61
3.1.1 Milagres no Antigo Testamento	62
3.1.2 Milagres no Novo Testamento	63
3.1.3 A cura da mulher hemorrágica	64
3.1.4 A importância física da cura	66
3.1.5 A importância social da cura.....	66
3.1.6 A importância da cura como milagre	67
3.2 A PRÁTICA MÉDICA E A FÉ NA CURA DO PACIENTE	71
3.2.1 Medicina e fé no processo de cura.....	72
CONCLUSÃO	77
REFERÊNCIAS	79

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão se ocupa, em síntese, com a questão da cura no Novo Testamento, tomando como ponto de partida e perícopes da cura da mulher que sofria de hemorragia (Lucas 8.43-48), encetando a partir daí um diálogo entre a fé e a medicina.

O trabalho foi elaborado a partir de uma pesquisa bibliográfica sobre o tema, orientando-se pelo padrão metodológico e exegético utilizado na Faculdades EST. Objetivo principal do trabalho é refletir sobre a relação entre fé e cura, ou entre milagre e medicina, tendo como base o texto mencionado do evangelista Lucas. Para que isso fosse possível, procuramos trazer algumas informações sobre a história da medicina na região e refletir sobre a questão dos milagres de cura nas Sagradas Escrituras, a partir do relato da cura da mulher hemorrágica.

O conteúdo do trabalho foi estruturado em três capítulos. O primeiro descreve o significado da doença e da cura no mundo antigo e no contexto do Novo Testamento, com vistas ao episódio mencionado por Lucas no seu Evangelho. Ocupa-se com a história da medicina, apresentando seu conceito de doença e cura na região da Mesopotâmia, no mundo greco-romano e entre o povo hebreu. O capítulo se ocupa também com a tradição da igreja antiga, que atribui o terceiro evangelho a Lucas, um médico originário de Antioquia da Síria. Assim, com o intuito de entender o pensamento de Lucas sobre a cura como milagre, fez-se uma viagem no tempo, procurando entender como a medicina e a religião se posicionam com respeito ao tema.

No segundo capítulo, a pesquisa procurou entender e descrever a doença da mulher que procurou a Jesus, assim como as implicações sociais e religiosas de sua doença. Faz também uma análise exegética da perícopes de Lucas 8.43-48, seguindo alguns passos tradicionais da exegese neotestamentária, como a análise do texto original, a análise literária, a análise redacional e a análise de conteúdo. Objetivo deste capítulo é compreender exatamente a que tipo de problemas e limitações a mulher estava exposta e que mudança ela experimentou após o milagre operado por Jesus, correlacionando milagre, ciência e fé.

O terceiro e último capítulo faz uma reflexão de natureza mais sistemática sobre o milagre da cura e sobre a cura como milagre, contemplando o Antigo e o Novo Testamento e, especificamente, a perícopes em foco. Reflete-se aqui sobre a importância física e social da cura, sobre a cura como milagre e sobre a importância da fé para a cura. Pretende-se, neste capítulo, compreender melhor o caráter miraculoso da cura realizada por Jesus, na perspectiva do evangelista. Para tal, utilizar-se-á tanto das informações médicas referentes às

consequências da doença e sua respectiva cura, quanto também das informações contextuais, a fim de se compreender o que a cura significou para Lucas e para a mulher, a partir de seu próprio contexto sócio-cultural-religioso.

Nas referências bibliográficas o leitor poderá encontrar um número razoável de obras de especialistas sobre assunto, que poderão auxiliá-lo a aprofundar-se em outros enfoques do tema.

1 O SIGNIFICADO DA DOENÇA E DA CURA NO CONTEXTO DO NOVO TESTAMENTO

O capítulo procura entender o médico e o teólogo que provavelmente redigiu o texto de Lc 8.43-48 e suas razões para interpretar a cura que ele relata como milagre. Apresenta um esboço da medicina praticada na época, a doença e suas implicações religiosas e científicas.

Segundo fontes antigas da tradição cristã, o redator do texto, Lucas, era natural de Antioquia da Síria, cidade de influência grega, que em 64 a.C. passou a ser dominada pelos romanos.¹ Caso essa informação estiver correta, Lucas deve ter recebido influência da medicina greco-romana. Com intuito de entender o pensamento de Lucas a respeito da cura como milagre, o capítulo faz uma viagem de volta no tempo, relaciona medicina e religião, dando ênfase à doença e cura da mulher relatada no texto de Lucas 8.43-48, à hemorragia que sofria, à questão do puro e impuro e, por fim, o milagre da cura.

1.1 A HISTÓRIA DA MEDICINA

A medicina praticada no primeiro século não é a mesma da atualidade. Ela sofreu modificações no decorrer do tempo. Para entender a cura da mulher hemorrágica no pensamento de um médico, mais precisamente de Lucas, se faz necessário voltar àquele tempo, entendendo a medicina desde a sua origem, seu conceito e sua prática.

1.1.1 Conceito e origem da medicina

Leônidas Hegenberg denomina medicina como “ciência e arte de diagnosticar, tratar, curar e prevenir a doença, aliviando a dor e melhorando ou preservando a saúde”.² A palavra *medicina* vem do latim e significa “arte de curar”. Na antiguidade, a palavra medicina poderia ser utilizada algumas vezes para indicar drogas, objetos ou ritos a que se atribuíram poderes de cura naturais ou sobrenaturais.

Acredita-se que a medicina possa ter surgido juntamente com os seres humanos que, vivenciando o sofrimento do outro, fez aflorar dentro de si o desejo de curar. É possível que nos primórdios da humanidade o ser humano entendesse a doença como um acontecimento sobrenatural ou manifestação de deuses maléficos. Nesse sentido, a doença pode ter origens

¹ HENDRIKSEN, William. *Lucas*. São Paulo: Cultura Cristã, 2003. p. 19.

² HEGENBERG, Leônidas. *Doença: um estudo filosófico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998, p. 11.

diferentes: ora como “perda da alma”, ora como corpo dominado por espíritos imundos, ora como consequência do rompimento de determinados tabus existentes na comunidade, ora como resultado de ritos mágicos.³ Povos primitivos entendiam a doença como ação da ira de deuses, que só seria abrandada com sacrifícios. Espíritos maléficos também causariam males e a saúde seria estabelecida depois de retirar o espírito do corpo da pessoa.

O feiticeiro exercia o cargo de sacerdote e médico, visto que a doença era inexplicável para o ser humano e este supunha que a mesma era causada por poderes sobrenaturais. Possivelmente o “Dr. Feiticeiro” tentava intimidar o demônio com gestos e gritos. É possível que o psicológico do paciente fosse afetado por estas manifestações do feiticeiro, e apesar da cura depender da reação positiva do organismo, esta ação do curandeiro e a reação do paciente podia favorecer a cura.⁴ Neste caso, o paciente acreditava realmente no curandeiro e em seu poder de curar e afastar maus espíritos. Sabe-se que muitas doenças são ocasionadas pela psique abalada do ser humano e que sua fé em alguém pode levá-lo a sentir-se melhor.

1.1.2 A doença para os povos primitivos

Os seres humanos inicialmente entendiam a doença como coisa relacionada a ações de objetos perfuro-cortantes tais como lanças, flechas ou ingestão de ossos ou espinhos ingeridos por acidente ou enviados por poderes sobre-humanos. A moléstia também poderia ser ocasionada por ação de forças humanas ou sobrenaturais. Havia casos como o de um organismo, como por exemplo um verme, habitar em um corpo, causando dores fortes e mal estar. O tratamento nesses casos era realizado com a retirada do parasita, podendo devolvê-lo à pessoa que o enviou através de rituais mágicos. Entendia-se que alguém poderia ter mandado o parasita para destruir o inimigo através de rituais de magia, e que a pessoa que o retirou iria devolver o mesmo mal também através de rituais mágicos.

Os povos primitivos entendiam a alma não em termos teológicos ou metafísicos, mas como “sombra” ou “duplicação” da pessoa. Assim, uma parte poderia ser separada de seu corpo por ação de deuses malignos ou de inimigos humanos. A cura, nesses casos, seria estabelecida no momento em que se reencontrasse a alma perdida e ela fosse restituída ao proprietário. A possessão por demônios também era vista como causa de doenças. A cura, nesse caso, seria adquirida através do exorcismo. Em alguns casos, o curandeiro poderia

³ HEGENBERG. 1998, p. 18.

⁴ CIVITA, Victor (Editor). *Medicina e Saúde: História da medicina*. São Paulo: Abril S/A Cultural e Industrial, vol. 1, 1971, p. 8.

mandar a “alma estranha” para outro corpo animal ou para um objeto qualquer, livrando a pessoa da possessão demoníaca.

A quebra de um tabu, norma ou lei estabelecida pelo grupo em função dos deuses também seria razão de atrair a doença para si ou para o grupo. Logo a moléstia era entendida como castigo enviado por deuses ou espíritos dos antepassados que se rebelaram contra quem se opôs às suas normas ou leis. Nesse caso, a saúde era restabelecida pela confissão da culpa e promessa de fidelidade. Calamidades ou epidemias que atingiam a tribo eram vistas como castigo coletivo. Um erro ou transgressão geral poderia dar origem às moléstias que atingiriam a todos ou a maior parte do grupo. Os ritos mágicos estavam associados a bruxos. Estes teriam o poder de agir sobre as pessoas, causando-lhes dores ou moléstias. Para praticar maldades, utilizavam-se partes retiradas da outra pessoa, tais como unhas ou cabelos, podendo ser utilizadas ainda peças de roupa ou objetos pessoais.⁵

1.1.3 A medicina, a doença e a cura no Oriente

As regiões descritas neste trabalho são aquelas consideradas importantes na evolução da arte de curar e na formação de Lucas como profissional médico.

1.1.3.1 A medicina na Mesopotâmia

Mesopotâmia é a região situada entre os rios Tigre e Eufrates, atualmente o Iraque e o leste da Síria. O Tigre possui 1.840 km e o Eufrates 2.850 km de extensão. O ponto mais próximo entre os dois rios fica localizado na atual cidade Bagdá, onde a distância entre um e outro chega a 30 km. A partir daí eles voltam a se afastar ao atravessar a planície ao sul do Iraque. Arqueólogos identificaram várias culturas pré-históricas organizadas em vilas na Mesopotâmia. A cidade-estado de Uruk, no sul da Mesopotâmia (Ereque em Gn 10.10) e Ur são exemplos de ocorrência de transição de vila para cidade.⁶ Da terceira dinastia de Ur (2.158 a 2.008 a. C) surge o primeiro texto médico da civilização oriental. São inscrições em tábuas de argila dos sumérios, os primeiros povos do mundo a registrar sua língua por escrito. Nestas tábuas foram encontradas recomendações a respeito do tratamento de feridas. A forma de tratamento encontrada era uma associação de vinho, ameixas secas, zimbro (planta da qual

⁵ HEGENBERG, 1998, p. 18.

⁶ LAWRENCE, Paul. *Atlas histórico e geográfico da Bíblia*. Barueri-SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 2008. p. 22.

se extrai o gim) e muita cerveja. A medicina babilônica sofria forte influência da astrologia. Acreditava que assim como as marés eram influenciadas pela força da lua, os humores do corpo humano sofriam influência dos astros, afetando sua saúde.⁷ Hamurabi (1948 a 1905 a. C.), rei da Babilônia instituiu o primeiro código de responsabilidade civil e criminal de que se tem conhecimento da profissão médica. O artigo 215 do Código determinava:

- Se o médico realizar com sucesso uma grande operação ou curar um olho doente de um homem livre, ele deverá receber dez moedas de prata. - Se for a um escravo, deverá receber duas moedas de prata. - Se o paciente for um cidadão livre e o médico o fizer perder a vida ou um olho na operação, o médico deverá ter as suas mãos cortadas. - Se o infortúnio ocorrer com um escravo, o médico deverá substituí-lo por outro escravo.⁸

1.1.3.2 A mitologia grega e a medicina na Grécia

Na Grécia antiga existia a figura de Apolo, o Deus da Medicina. Acreditava-se que ele podia enviar doenças para os seres humanos e que só ele podia curá-los. Para curar os males, o Deus Apolo usava a raiz da peônia (planta silvestre encontrada nas montanhas do sul da Europa).⁹

A história da mitologia grega conta que Apolo e sua irmã Artemis ensinaram Medicina a Quiron, filho de Saturno, que posteriormente seria educador de Esculápio, filho de Apolo. Esculápio, para os gregos, e Asclépio, para os romanos, tornou-se excelente médico. No entanto, o mesmo teria sido responsável pela redução do número de almas enviadas ao inferno, pois tinha o poder de ressuscitar as pessoas, sendo punido por Zeus com a morte. Esculápio foi adorado em templos denominados de Asclepeia, considerados “centros de saúde”. Os sacerdotes falavam dos feitos e das curas realizadas por Esculápio aos visitantes da Asclepeia e estes eram curados após orações e sacrifícios oferecidos aos deuses.

Em sinal de agradecimento, os pacientes curados ofereciam aos deuses reproduções, em mármore ou em cera, de partes do corpo que foram saradas.¹⁰ Esta prática existe ainda hoje em alguns lugares do mundo, por exemplo, em Belém no Pará. Durante a festividade do círio em honra à Nossa Senhora de Nazaré, “carros dos milagres” desfilam na avenida em meio à procissão com modelos de partes do corpo humano esculpidos em cera, representando milagres de cura realizados pela virgem. O carro incentiva a fé dos romeiros, além de

⁷ AGUIAR, Eurico de. *Arte e Cura: Passado Presente e Futuro*. São Paulo: Casa do novo autor, 2009. p. 22.

⁸ AGUIAR. 2009, p. 22.

⁹ HEGENBERG. 1988, p. 19.

¹⁰ HEGENBERG. 1988, p. 20.

convidar pessoas que foram curadas a colocar no mesmo réplicas em gesso de partes de seu corpo que receberam a graça da cura pela fé na virgem de Nazaré.

A civilização grega da antiguidade mesclava a prática da medicina com mitologia, surgindo a figura do médico sacerdote. A medicina religiosa ganhou força com a criação de numerosos templos dedicados a Asclépio, deus da medicina. Nestes templos reuniam-se diariamente milhares de pessoas em busca da cura, “A imagem do deus Asclépio era colocada ao lado da imagem de uma serpente, animal sagrado de Asclépio”.¹¹

A serpente, na mitologia grega, era ligada à arte de curar e ao conhecimento. A relação entre a serpente mítica e o simbolismo do conhecimento deve-se ao fato da mesma dormir com os olhos abertos: suas pálpebras permanecem imóveis, dando ideia de vigilância contínua.¹² A serpente tornou-se depois símbolo da medicina. O Dicionário de Símbolos¹³ relata que o indício mais antigo da existência do bastão de Esculápio data do século III a.C, na Mesopotâmia.

Na época de Jesus, doentes pagãos visitavam o templo de Esculápio, o deus mitológico da saúde, ou o santuário de sua filha Hígia (daqui, higiene), deusa da saúde. Nesse local, ficavam uns dias à espera de um sonho como um sinal do Deus que revelava a evolução e a cura da doença. Os sacerdotes desses “hospitais” normalmente eram ou pretendiam ser médicos. Uma descoberta arqueológica recente revelou que na piscina de Betsaida, onde Jesus curou o paralisado, havia um santuário pagão de Esculápio. Vamosh relata que a inclusão da lenda do anjo (“Porque de tempos a tempos descia à piscina o anjo do Senhor e agitava a água; e o primeiro a entrar nela ficava curado de qualquer doença que padecesse” – Jo 5.4) é tida como recordação duma prática pagã adotada pela população local.¹⁴

A medicina como ciência começou a existir a partir de Hipócrates (460-370 a.C). As teorias elaboradas por ele exercem forte influência na medicina desde aquela época até a atualidade. Conhecedor profundo da anatomia humana, descreveu inúmeras doenças e recebeu o título de Pai da Medicina.¹⁵ Hipócrates nasceu na ilha grega de Cos, hoje Turquia. Eródico de Silímbría era seu pai, notável médico, que o orientou no aprendizado da arte

¹¹ AGUIAR. 2009, p. 27.

¹² GIRARD, Marc. *Os Símbolos na Bíblia: Ensaio de teologia bíblica enraizada na experiência humana* universal. São Paulo: Paulus, 1997. p. 653.

¹³ DICIONÁRIO de Símbolos. São Paulo: Cultrix, 1997.

¹⁴ VAMOSH, Mirian Feinberg. *A Vida diária no tempo de Jesus*. Braga: Editorial Franciscana, 2003, p. 71.

¹⁵ HEGENBERG, 1998, p. 20.

médica. Frequentemente usava o cajado de Esculápio, Deus da Cura, com uma serpente enrolada.¹⁶

Hipócrates atribuiu às doenças uma causa natural, tentando eliminar as causas sobrenaturais, dando início à investigação científica das doenças. Ferimentos ocasionados por guerra ou acidentes poderiam deixar pessoas enfermas em decorrência. No entanto, ele queria entender o motivo por que outras doenças apareciam decorrentes de outras causas ainda não explicáveis. Naquela época, a natureza era observada a partir de quatro elementos: terra, água, ar e fogo. Dependendo da concentração destes elementos, os objetos passavam a ter propriedades (seco, úmido, quente ou frio).

A saúde, para Hipócrates, era o resultado do equilíbrio dos elementos e a doença o desequilíbrio dos mesmos elementos. A doença passa a ser uma “patologia humoral” determinada pelos humores ou líquidos existentes no organismo, classificados pelo pai da medicina como sangue, muco, bile amarela e a bile negra.¹⁷ A saúde para ele seria a harmonia entre estes quatro humores. O desequilíbrio provocaria o excesso de fermentação do humor, que seria eliminado pela urina, fezes, vômitos, suor, expectoração e hemorragia nasal. Quando este excesso não é eliminado pelo organismo, ocorre acúmulo, formando um abscesso em determinada região do corpo.¹⁸

Hipócrates entendia que a medicina não poderia ser estudada a partir de conjecturas, sendo necessária uma avaliação crítica dos fatos. Ele dissociou a medicina da filosofia, fato revolucionário na época, além de separar medicina e superstição. Na época, por exemplo, a epilepsia era considerada uma doença sagrada, causada pelo agrupamento de muitos demônios dentro da pessoa. Em relação a esta doença ele escreve:

No que se referem à doença, os fatos são os seguintes. Esta, segundo minha opinião, não é por nada mais sagrada ou divina que qualquer outra moléstia, mas tem a mesma natureza de que deriva as outras. Foram os homens que acreditaram que ela pudesse ter natureza divina, em parte por inexperiência, em parte por se assemelhar em nada com qualquer outra.¹⁹

O “Pai da Medicina” afirma que a própria natureza humana atua no processo de cura da doença e que o médico é apenas um auxiliar do processo natural. Ele construiu um rígido

¹⁶ RICHARD, Pablo. O Evangelho de Lucas: estrutura e chave para uma interpretação global do Evangelho. *Revista de Interpretação Bíblica Latino-Americana*, n. 44, 2003, p. 7-36.

¹⁷ HEGENBERG, 1998, p. 20.

¹⁸ CIVITA, 1971, p. 23.

¹⁹ CIVITA, 1971, p. 22.

compromisso ético do médico em relação à profissão e ao paciente, o que contribuiu para que a medicina se diferenciasse dos charlatões, feiticeiros e sacerdotes.²⁰

Hipócrates foi responsável pelo famoso juramento que os estudantes de medicina ainda hoje repetem. No juramento são citados os nomes dos deuses gregos, Apolo, médico dos deuses, e pai de Asclépio, deus da medicina.²¹

Em 323 a.C., após a morte de Alexandre Magno, o grande império formado por ele foi dividido entre seus generais. O Egito ficou sob o governo de Ptolomeu Sóter, que transformou a capital Alexandria no centro da arte e da ciência, atraindo estudiosos de todos os países da região, dentre eles renomados nomes da filosofia como Aristóteles e Teofrasto. Na capital egípcia foram fundadas as bases da medicina e da filosofia moderna.²²

Galeno de Pérgamo, médico grego (131 d.C), declara que a formação do médico é resultado de estudos teóricos, observações experimentais e vivência clínica, e não somente pela prática. Galeno entendia e refletia a medicina, como outros de sua época, influenciada pela filosofia, principalmente pelo pensamento aristotélico. Galeno estudou medicina e filosofia em Esmirna e Corinto, com aperfeiçoamento em Alexandria, retornando a Pérgamo para exercer sua profissão na escola de gladiadores, passando, depois de merecido renome, a trabalhar em Roma, tendo sido médico do imperador Marco Aurélio. Para ele, o espírito ou *pneuma* é o princípio básico da vida. O *pneuma* existente no ser humano” provém do *pneuma* cósmico, o ar, e entra no corpo pelos pulmões vai até o coração e se mistura com o sangue.²³

Por sua vez, os alimentos, ao chegar ao fígado, são transformados em sangue venoso, dando ao ser humano um segundo espírito, chamado por Galeno de “espírito natural”, presente em todos os organismos vivos. O sangue venoso, ao chegar ao coração, irriga o lado direito deste órgão a fim de purificar-se, e volta ao sistema venoso. O outro lado do coração é também irrigado pelo sangue venoso e mantém contato com o *pneuma* exterior. Nesse processo de passagem do sangue venoso para o lado esquerdo do coração, gera o “espírito vital”, um tipo superior de *pneuma*. O espírito vital é conduzido pelas artérias até o cérebro, dividindo-se em pequenas porções, invadindo os nervos. Este processo é carregado por um terceiro espírito denominado de “*pneuma* animal”.²⁴

Esta teoria de Galeno atualmente é entendida como hematose (troca de sangue venoso por arterial pela ação do oxigênio). O sangue venoso é o sangue que circula nas veias e é

²⁰ CIVITA, 1971, p. 24.

²¹ AGUIAR, 2009, p. 35.

²² CIVITA, 1971, p. 30.

²³ CIVITA, 1971, p. 30.

²⁴ HEGENBERG, 1998, p. 21.

considerado pobre em oxigênio enquanto o sangue arterial, que circula nas artérias, é rico em oxigênio. Este processo é realizado nos pulmões e permite que haja a oxigenação de todos os tecidos.

1.1.3.3 A medicina dos romanos

Na antiguidade, a medicina em Roma era praticada pelo chefe da família. Quando um membro familiar ficava doente, todos se reuniam e procuravam ajudar com ervas, emplastos e chás, sob a ordem do patriarca do lar. Nesse tempo, a prática da medicina limitava-se à área doméstica, sendo transmitida de pai para filho. Assim foi até a expansão de Roma. Ao dominar a Grécia, os romanos apresentaram, a princípio, certa reserva em relação à medicina praticada por eles. Entretanto, após a terceira guerra púnica (146 a.C.), Roma precisou se impor não só na política e militarmente, mas também culturalmente, abrindo espaço para sábios vindos de toda parte. Médicos gregos e de Alexandria criaram suas escolas. Asclépio, deus grego da medicina, foi adorado pelos romanos sob o nome de Esculápio. Os romanos construíram mais templos a Esculápio do que os que existiram na própria Grécia.

O exercício da medicina, a princípio, era prática de todos. Com o tempo, os romanos sentiram a necessidade de fixar leis para todas as profissões, incluindo a medicina, que passou a ser considerada profissão. Além de libertos, escravos também podiam ser médicos e seu preço era elevado. No tempo de Jesus, o médico Antônio Musa tratou e curou Augusto, imperador de Roma, recebendo com este feito uma estátua de bronze. O método utilizado em seu tratamento era fundamentado em banhos de água gelada e dietas. No entanto, a maior especialidade dos romanos era a extração de objetos encontrados no corpo de soldados durante as guerras. A arte de enfaixar era ensinada aos soldados que levavam sempre consigo material para atadura e curativos.²⁵

Em relação à ginecologia (ramo da medicina que estuda o aparelho genital feminino), citada aqui devido à doença da mulher descrita em Lucas 8.43,48, ela não era entendida em Roma, nem em outras cidades do império, como a entendemos na atualidade. Fala-se em obstetras na época como uma profissão em que se misturavam charlatões e artesãos especializados. Os artesãos tinham alcançado na época um nível elevado de preparo prático-teórico.²⁶

²⁵ CIVITA, 1971, p. 35.

²⁶ CIVITA, 1971, p. 39.

Banhos públicos foram construídos pelos romanos na época de Diocleciano, gerando efeitos benéficos à saúde da população romana. Eles podiam ser quentes, mornos ou frios. Durante a República, todos os soldados eram obrigados a atravessar o Tibre a nado, três vezes ao dia. Ao lado dos banhos eram construídas salas reservadas a exercícios físicos e salões de massagem, o que revela a preocupação dos romanos com a higiene e o cuidado com a saúde.²⁷

O termo *médico* foi criado inicialmente como referência ao terapeuta, o cuidador, o curandeiro primitivo. Entretanto, com o passar dos anos, esta palavra passou a diferenciar o curandeiro do curador. A atividade do médico já existia. No entanto, o ofício confundia-se com atividade dos sacerdotes, feiticeiros, curandeiros, magos e xamãs.²⁸

1.1.3.4 A medicina dos hebreus

O Antigo Testamento e o Talmude (livro sagrado, no qual está registrada a tradição da religião judaica e que é seguido até hoje pelos rabinos) são livros que revelam, entre tantas coisas, também a medicina utilizada pelos hebreus. Para eles, a origem da doença está intimamente relacionada com a ira divina, sendo as enfermidades um processo de purificação do corpo. A cura é realizada através da oração, jejum e prática das leis morais.²⁹

Os hebreus praticavam algumas regras de higiene observadas no livro de Levítico (sobretudo nos capítulos 11-16, onde se encontram as leis de pureza), o que com certeza foi muito importante para combater muitas doenças na época, sendo a higiene a base da medicina deste povo. Mas para eles não havia diferença entre medicina e religião. As duas práticas se fundiam em sua cultura. No entanto, se observa pela primeira vez que o interesse coletivo predomina sobre o individual. Os romanos aprenderam com os hebreus os benefícios ocasionados por uma boa higiene, mesmo esta não fazendo parte da prática religiosa romana. O livro de Levítico, como dito antes, demonstra bem o cuidado dos hebreus com a higiene. Levítico 5.2-3 faz a seguinte afirmação:³⁰

[...] ou ainda se alguém tocar uma coisa impura, qualquer que seja, cadáver de animal selvagem impuro, de animal doméstico impuro, de réptil impuro, e sem o seu conhecimento se tornar impuro e responsável; ou se tocar a impureza humana, qualquer que seja, cujo contato torna impuro; e se não tomar conhecimento dela, vindo depois a saber, torna-se responsável.³¹

²⁷ CIVITA, 1971, p. 43.

²⁸ MIRANDA, Luis Salvador de. *Uma introdução à medicina*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, vol. 1, 2013. p. 30.

²⁹ AGUIAR, 2009, p. 28.

³⁰ CIVITA, 1971, p. 42.

³¹ BÍBLIA DE JERUSALÉM. Nova edição, revista e ampliada: São Paulo: Paulus, 2012. p. 166.

Os hebreus identificam o sangue como princípio vital do ser humano e a Bíblia relata um pensamento relacionado à fisiologia humana, encontrado em Levítico 17.10-11, que diz: “Todo homem da casa de Israel ou todo estrangeiro residente entre vós que comer sangue, qualquer que seja a espécie de sangue, voltar-me-ei contra esse que comeu sangue e o exterminarei do meio do povo. Porque a vida da carne está no sangue.”³²

No Antigo Testamento os seres vivos são formados, basicamente, de “carne e sangue”. Por esta razão é proibido comer carne com sangue.³³ Também Homero considerava o sangue como veículo e força vital dos seres vivos.³⁴ Atualmente, sabe-se que o sangue circula no organismo, exercendo funções vitais para o ser humano. A perda desse líquido precioso pode levar a hipovolemia (diminuição do sangue), levando à morte.³⁵

A circuncisão, o banho do corpo, a lavagem das mãos, consideradas purificadoras, são exemplos de princípios que estão relacionados à higiene do povo hebreu, fazendo parte tanto de sua religião como de suas leis. Para o povo romano, a higiene não passa de preocupação cívica.³⁶

A higiene está intimamente relacionada com a saúde dos indivíduos. Comprovadamente a falta de costumes relacionados à higiene influencia e muito na aquisição de doenças, evitando epidemias que poderiam ocasionar o extermínio de todo o grupo ou parte dele. A prática da circuncisão traz benefícios para os homens. Hoje se entende que esta prática evita o câncer de pênis e provoca menor incidência de doenças sexualmente transmissíveis. Ela previne a fimose, a parafimose e balanopostite. A proibição de comer carne de porco também pode estar relacionada com a prevenção de doenças (pois ela pode trazer ao ser humano o risco de contrair os parasitas causadores da teníase e da cisticercose). A criação do sábado como dia de descanso oferece ao ser humano a possibilidade de relaxar o corpo e a mente, evitando o stress e a sobrecarga muscular.³⁷

As leis contra a lepra, em Levítico 13 e 14, representam o primeiro modelo na história humana de legislação sanitária. Regras de limpeza, pureza, quarentena para doenças infecciosas são únicas na época. Os soldados, ao retornarem da guerra, deveriam ter suas roupas desinfetadas. Dentre os objetos que levavam consigo, deveriam ter uma pá: “Deverás

³² BÍBLIA DE JERUSALÉM, 2012, p. 185.

³³ McKENZIE, John L. *Dicionário Bíblico*. 10. ed. São Paulo: Paulus, 2011, p. 772.

³⁴ BROWN, Colin; COENEN, Lothar. *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. 2. ed. São Paulo: Vida nova, 2000, p. 2250.

³⁵ MALTESE, Giuseppe. *Grande dicionário brasileiro de medicina*. São Paulo: Editora: OESP, 2003. p. 320.

³⁶ CIVITA, 1971, p. 42.

³⁷ AGUIAR, 2009, p. 28.

prover um lugar fora do acampamento para as tuas necessidades”. Junto com teu equipamento tenhas uma pá. Quando saíres para fazer as tuas necessidades, cava com ela, e ao terminar cobre as fezes (Dt 23. 13). O intuito dessa prescrição era evitar as infecções parasitárias e a poluição do ar. Existe uma relação direta entre a higiene e a pureza do corpo. A ablução das mãos antes das refeições e orações era obrigação de todos. Nenhum judeu podia entrar no templo sem estar puro, ou seja, sem tomar banho.³⁸

Sá Junior afirma que:

Para os judeus da diáspora, a medicina e o magistério eram considerados como os únicos trabalhos suficientemente dignos de serem exercidos por um rabino ou outro líder religioso praticante. Principalmente pelo caráter altruísta e beneficente daquelas profissões. Fator que há de ter contribuído para o grande número de médicos judeus e cristãos-novos.³⁹

A medicina no tempo de Jesus não era diferente. Aos líderes religiosos competia a cura dos doentes. As causas das doenças eram eventualmente atribuídas aos demônios. Por essa razão, em algumas ocasiões, expulsar demônios era correspondente à cura. Doenças oftalmológicas eram comuns na época. No caso da cura de um cego junto à piscina de Siloé, Jesus prepara um unguento misturando saliva e terra. Os antigos oftalmologistas utilizavam um produto vegetal, que misturavam com água e utilizavam como colírio para tratar doenças do globo ocular.⁴⁰

Na Palestina da época, utilizava-se na cura da peste o asfalto, extraído do Mar Morto. As termas tinham efeitos curativos, dentre elas a Mishná cita a de Tiberíade, no lago da Galileia, e a de Gadara. Plantas medicinais com propriedades curativas também eram utilizadas na época, dentre elas o cominho (que hoje se sabe conter substâncias anti-infecciosas), utilizado em feridas.⁴¹

No tempo de Jesus a arte de curar era desenvolvida por médicos, magos e charlatões. Por este motivo, as opiniões a respeito dos médicos eram variadas, alguns apreciavam e respeitavam a profissão do médico, outros, porém os consideravam as piores pessoas da terra. Um dos provérbios criados pelos rabis era: “Não mores numa cidade governada por um médico”. Jesus, de acordo com Lucas 4.23, citou um provérbio popular a respeito dos médicos: “Médico cura-te a ti mesmo”. Este ditado era conhecido por judeus, gregos e chineses. No caso da mulher hemorrágica, encontramos outra menção negativa que o Novo

³⁸ LANDMANN, Jaime. *Judaísmo e medicina*. Rio de Janeiro: Imago, 1993. p. 27.

³⁹ MIRANDA, 2013, p. 35.

⁴⁰ VAMOSH, 2003, p. 70.

⁴¹ VAMOSH, 2003, p. 71.

Testamento faz a respeito dos médicos, que além de não curá-la, cobravam caro pelo tratamento, ao ponto que a mulher gastar tudo o que tinha com eles. Jesus era seguido por muitas pessoas enfermas, com patologias incuráveis e altamente contagiosas.⁴²

1.2 LUCAS, O MÉDICO

Lucas era realmente médico? Como ele entendia a medicina e o milagre de Cristo? Nesta parte iremos imergir no mundo de Lucas, seu nascimento, morte, sua atividade como médico e inclusão como cristão.

“Saúdam-vos Lucas, o médico amado...”. Com esta declaração em Colossenses 4.14, o apóstolo Paulo confirma a profissão de um colaborador chamado Lucas. Dois outros textos fazem referência a uma pessoa com esse nome, sem indicar sua profissão (2 Tm 4.11; Fm 1.4). Liberalli enfatiza que, historicamente, a declaração na carta aos Colossenses é válida, pois é incontestável a autenticidade das epístolas paulinas.⁴³ Lucas teria conhecido o apóstolo Paulo em Trôade, cidade em que prestava serviços médicos.⁴⁴ Paulo, durante sua estadia nesta cidade, foi acometido por grave enfermidade, tendo sido curado por Lucas, que a partir daí o manteve junto a si pelo fato do mesmo ser médico. Lucas acompanhou o apóstolo até as cidades de Filipos, Jerusalém e Roma.⁴⁵

No entanto, essa hipótese do encontro entre Paulo e Lucas em Trôade deveria ser demonstrada por alguns argumentos ou ao menos indícios. As cartas paulinas ou Atos não falam de uma doença do apóstolo em Trôade. Sabe-se que Paulo esteve doente na região da Galácia (Gl 4.13-14), mas não há nenhuma tradição que vincule Lucas com essa região. A este respeito Robertson cita que o Códice Bezae possui uma passagem com “nós” depois de Atos 11.27 que, se for autêntica, indicaria que o encontro entre Paulo e Lucas teria ocorrido em época anterior ao encontro em Trôade.⁴⁶

Taylor Caldwell relata que Lucano (Lucas) era filho de Eneias e Íris, escravos libertos de respeitável família romana, cujo patriarca era um tribuno chamado Prisco. Após a morte do honorável tribuno, Eneias e Íris foram trabalhar com Diodoro, governador de Antioquia, na

⁴² COLEMAN, William L. *Manual dos tempos & Costumes bíblicos*. Belo Horizonte: Betânia, 1991. p. 76.

⁴³ LIBERALLI, C.H. *Historicidade de São Lucas médico*: Conferência na sociedade médica São Lucas. São Paulo: Indústrias farmacêuticas Fontoua, 18 de outubro de 1956. p. 3.

⁴⁴ Essa hipótese é formulada a partir de Atos 16.6-10, quando o autor do livro (que a tradição da igreja atribua a Lucas) repentinamente começa a formular o texto na primeira pessoa do plural (v. 10).

⁴⁵ STERPELLONE, Luciano. *Os Santos e a medicina: Médicos, Taumaturgos, Protetores*. São Paulo: Paulus, 1998. p. 13.

⁴⁶ ROBERTSON, A. T. *Comentário de Lucas à luz do Novo Testamento grego*. Rio de Janeiro: CPAD, 2013. p. 16.

Síria.⁴⁷ Desde muito jovem, Lucano nutria o desejo de servir o homem como médico e encontrar o Deus Desconhecido, de que ouvira falar. Com intuito de concretizar seus objetivos, passou a ler livros de filosofia e medicina, além de visitar muitas vezes as casas de médicos de Antioquia. Provavelmente, foi educado por um escravo do tribuno de nome Cusa e por um médico, escravo liberto, chamado Keptah.⁴⁸

Para Caldweell, Lucano teria estudado medicina em Alexandria. Na academia, teve contato com José Ben Gamliel, professor, judeu, que teria relatado ao evangelista a história dos hebreus e da vinda do Messias, falou de Herodes e do infanticídio em Jerusalém.⁴⁹

Flávio Josefo descreve que Ptolomeu veio a Jerusalém num dia de sábado, retirando vários habitantes dos montes da Judeia, Samaria e do Monte Gerizim, enviando-os para o Egito. Após sua morte, seu filho Ptolomeu, chamado Filadelfo, mandou traduzir em grego as leis dos judeus.⁵⁰

É quase unânime a afirmação dos críticos de que os livros de Lucas e Atos provêm do mesmo autor. Atos 1.1 faz referência a Teófilo e ao “primeiro livro”, sendo os dois uma única obra dividida em dois livros. A maneira de escrever e o vocabulário utilizado são os mesmos. Marcião, Irineu e Tertuliano afirmam que o terceiro Evangelho foi escrito por Lucas. Outra evidência da autoria lucana encontra-se no papiro Bodmer XIV, o mais antigo manuscrito de Lucas, chamado de P⁷⁵, de 175-225 d.C, onde se afirma a autoria de Lucas.⁵¹

Lucas certamente não foi testemunha ocular do ministério de Jesus. No entanto, ele realizou pesquisas cuidadosas a respeito deste ministério, conforme ele indica no prólogo do Evangelho (Lc 1.1-4). No livro de Atos ele se refere a “nós”, como se estivesse presente no momento em que narra os trechos da viagem do apóstolo Paulo (At 16.10-17; 20.5-16; 21.1-18; 27.1-28-16). Em Atos 28.16 o autor revela estar em Roma juntamente com Paulo, assim como esteve na casa de Felipe em Cesareia (At 21.8). Neste contexto o autor acompanhou o início da igreja primitiva, acumulando informações suficientes da vida de Jesus e da igreja.⁵²

Mesmo que outros exegetas coloquem em dúvida a vinculação entre o autor do terceiro Evangelho e do livro de Atos com o apóstolo Paulo, nós consideramos confiáveis as notícias da tradição antiga que estabelecem esse vínculo. Quem era Lucas? O evangelista provavelmente era um cristão gentio, natural de Antioquia da Síria, cidade próspera, capital

⁴⁷ CALDWEELL, Taylor. *Médico de homens e de almas: a história de São Lucas*. 47. ed. Rio de Janeiro: Record, 2010. p. 18.

⁴⁸ CALDWEELL 2010, p. 82.

⁴⁹ CALDWEELL 2010, p. 268.

⁵⁰ JOSEFO, Flávio. *História dos Hebreus: de Abraão à queda de Jerusalém*. Rio de Janeiro: CPAD, 2013, p. 538.

⁵¹ CARSON, D.A. et.al. *Comentário Bíblico*. São Paulo: Vida nova, 2009. p. 126.

⁵² CARSON, 2009, p. 127.

da civilização grego-asiática, onde as pessoas que seguiam o Cristo foram denominadas cristãs pela primeira vez. Logo, Lucas era grego e não hebreu, não tinha esposa ou filhos.⁵³ Conforme Eduard Lohse, o prólogo antimarcionista afirma que “Lucas é um sírio de Antioquia, de profissão um médico, um aluno de apóstolos; mais tarde acompanhou Paulo até o martírio deste. Após ter servido ao Senhor inabalavelmente, sem mulher e sem filhos, faleceu com 84 anos de idade na Beócia, cheio do Espírito Santo”.⁵⁴

Em Colossenses 4.10-14, o apóstolo Paulo confirma que o evangelista não era judeu. Por isso não inclui Lucas entre aqueles circuncisos, referindo-se aos judeus: “Saúdam-vos Aristarco, meu companheiro de prisão, e Marcos, primo de Barnabé, a respeito de quem já vos dei instruções: se ele aparecer por aí recebei-o. Também vos saúda Jesus, chamado Justo. Dos que vieram da circuncisão, são estes os únicos colaboradores meus no reino de Deus...”. Após ele saúda Lucas, colocando-o na mesma posição dos crentes gentios, não citando seu nome dentre os circuncisos. Sabe-se que Lucas era uma pessoa muito instruída e portador de um grego muito bom.⁵⁵

1.2.1 O médico Lucas de Antioquia da Síria

Lucas, como já foi citado anteriormente, provinha de uma cidade chamada Antioquia da Síria. Para entendermos melhor a prática da medicina da época, mais precisamente a de Lucas, faz-se necessário ter uma ideia clara da cidade, seus habitantes, sua cultura e sua medicina.

1.2.1.1 A cidade de Antioquia

Antioquia era uma cidade próspera, fundada no ano 300 a.C. por Seleuco Nicator, um dos generais de Alexandre Magno que herdou parte de seu império. A cidade localizava-se no vale do rio Orontes, centro das rotas comerciais, o que permitia troca de mercadorias abrangendo as regiões da Índia e China. Na época de Lucas, a cidade tinha cerca de 500 mil habitantes. Os gregos construíram em um dos bairros a sua *polis*. Os outros bairros eram

⁵³ STERPELLONE, 1998, p. 10.

⁵⁴ LOHSE, Eduard. *Introdução ao Novo Testamento*. São Leopoldo: Sinodal, 1986. p. 161.

⁵⁵ CARSON, 2009, p. 128.

habitados por população nativa, sírios e judeus. Em 64 a.C, o general Pompeu conquistou a cidade e esta passou a ser liderada pelos romanos.⁵⁶

1.2.1.2 A medicina em Antioquia

Considerando que a cidade era capital da Síria, um dos focos da cultura mediterrânea, desenvolvida na arte e na ciência, ela atraía filósofos, artistas e cientistas de toda parte. Passou a fazer parte do domínio romano, e as ciências médicas a partir daí começaram a ser praticadas por escravos libertos e estrangeiros. Ser médico não era digno de um cidadão romano. No entanto, César, em 46 a.C, concede cidadania romana aos homens livres que exercessem a medicina. Entretanto, o médico tinha pouco prestígio social, e as melhores escolas não pertenciam a Roma.⁵⁷ Em contrapartida, nas cidades gregas, os escritos de Hipócrates, o pai da medicina, eram respeitados e venerados. Antioquia era uma das cidades que mantinha uma escola de medicina e provavelmente Lucas estudou retórica e pode ter cursado medicina em Antioquia. Existe uma hipótese baseada na interpretação de Lucas como diminutivo de Lucanos, que este seria escravo de Teófilo, a quem escrevera o terceiro Evangelho e o livro de Atos.⁵⁸

Relatos de pais da igreja sustentam a informação de que Lucas era médico. Eusébio, no final do século III, narra a respeito de “Lucas Syrus batione Antiochensis arte medico”, ou seja, que ele era médico profissional. No “fragmento muratoriano”, datado do ano 180, lê-se: “*Tertium evangelii librum secundum Lucam, Lucas iste medicus*”. São Jerônimo reconhece o evangelista como médico ao relatar a respeito: “inter omnes evangelistas graeci sermonis eruditissimus fuit quippe ut medicus...”, quer dizer, o mais profundo conhecedor da língua grega entre os evangelistas, porque era médico. De acordo com a tradição, o autor do terceiro Evangelho foi eleito patrono de várias academias, associações e corporações médicas, tendo sido muitas vezes representado através de iconografia em vestimentas utilizadas por médicos. Lucas é ainda representado em vários livros de medicina de Galeno, Avicena e Dioscórides.⁵⁹

Sterpellone afirma categoricamente que o Evangelho de Lucas apresenta alguns indícios relacionados com a medicina. Por exemplo, o emprego do verbo curar, em grego *iaomai*, em Lc 6.19: “E toda a multidão procurava tocá-lo, porque dele saía uma força que a

⁵⁶ LIBERALLI, 1957, p. 7.

⁵⁷ LIBERALLI, 1957, p. 8.

⁵⁸ LIBERALLI, 1957, p. 14.

⁵⁹ STERPELLONE, 1998, p. 15.

todos curava”⁶⁰. O verbo *iaomai* aparece no Novo Testamento 26 vezes, 15 das quais em Lucas e em Atos; o substantivo *iasis* (cura) aparece 3 vezes, todas em Lucas e Atos; *iatros* (médico) aparece 6 vezes nos Evangelhos sinóticos, 3 das quais em Lucas, além de em Colossenses 4.14, onde Paulo se refere a “Lucas o médico amado”.⁶¹ Outros termos conhecidos na literatura médica são utilizados por Lucas, tais como “hemóstase”, derivada de duas palavras gregas “sangue” e “parar”, descritas por Lucas 8.43: “... Ora, uma mulher que padecia de um fluxo de sangue (*aimatos*) havia doze anos, e tinha gasto com médicos todos os seus bens, sem que nenhum a pudesse curar, aproximou-se dele por detrás e tocou-lhe a orla do manto; e, no mesmo instante, o fluxo de sangue parou (*estē*). A palavra *therapeuo* é interpretada como cura exclusivamente médica apenas em Lucas 4.23, no provérbio “Médico, cura-te a ti mesmo” e em Lucas 8.43: “a quem ninguém podia curar”.⁶²

Além dos relatos descritos acima, encontramos uma descrição perfeita de uma crise epiléptica no Evangelho de Lucas: “Um espírito se apodera dele, e subitamente dá gritos; agita-o com violência, fá-lo espumar... lança-o por terra, contorcendo-o com as convulsões” (Lc 9.39-42). No terceiro Evangelho, Lucas anota o tempo de determinadas doenças, rotina utilizada por médicos no momento de fazer anotações a respeito do paciente. Lucas escreve o tempo da doença do paralítico Eneias (At 9.33)⁶³ e da mulher que sofria do fluxo de sangue (Lc 8.43).⁶⁴

É relatada por Lucas a cura de um “hidrópico” (Lc 14. 1,6), um termo técnico utilizado na medicina para designar a doença causada por acúmulo de líquido patológico no interior da cavidade serosa. Observa-se que este termo é encontrado somente no livro de Lucas e em nenhuma outra parte da Bíblia.⁶⁵ A hidropisia é traduzida como acúmulo de líquido no organismo ou em determinadas cavidades revestidas por serosas.

Provavelmente Lucas estava diante de um paciente com insuficiência renal ou insuficiência cardíaca congestiva. Para o leigo, o homem apresentava-se edemaciado. No entanto, para o médico, o paciente encontra-se com edema de membros inferiores ou dependendo do estado em *anasarca*.

⁶⁰ BÍBLIA DE JERUSALÉM, 2012, p. 1798.

⁶¹ BROWN, Colin; LOTHAR, Coenen. BROWN. *Dicionário Internacional de teologia do Novo Testamento*. 2. ed. São Paulo: Vida Nova, 2000. p. 500.

⁶² STERPELLONE, 1998, p. 17.

⁶³ STERPELLONE, 1998, p. 18.

⁶⁴ A anotação do tempo da doença é importante para o médico para esclarecer a evolução da patologia e conduzir o tratamento. Se o tempo for longo, a doença é considerada crônica e de difícil tratamento. Se uma doença for aguda, o tempo de evolução da doença é menor e o tratamento é mais eficaz, porque a patologia está no início e provavelmente a cura será mais rápida.

⁶⁵ STERPELLONE, 1998, p. 19.

No próprio texto de Lc 8.43-48 se encontra um indício de que o autor do Evangelho poderia ter sido um médico. No texto paralelo de Mc 5.25-34, que serviu de fonte para Lucas, se diz que a mulher “muito padecera à mão de vários médicos, tendo despendido tudo quanto possuía, sem, contudo nada aproveitar, antes pelo contrário, indo a pior” (Mc 5.26). Os melhores manuscritos do terceiro Evangelho dizem simplesmente que a mulher sofria de uma hemorragia, “a quem ninguém tinha podido curar” (Lc 8.43). Ou seja, Lucas teria suprimido de sua fonte duas informações pouco lisonjeiras sobre a sua própria categoria profissional: que a mulher havia passado por vários médicos, sem que nenhum deles a tivesse efetivamente ajudado, e que ela empobrecera na mão desses médicos. Sterpellone afirma o seguinte:

O que temos de fato a respeito de Lucas médico é o documento de Paulo, certamente ele era médico, praticava a medicina de acordo com os padrões de sua época, algumas de suas atitudes profissionais deveriam ser empíricas, mas com certeza baseada em muita prática e observação. Lucas, pela sua vivência, provavelmente já tinha se deparado com casos como o da mulher hemorrágica e sabia que apenas um milagre poderia curá-la, e este milagre só poderia ter sido realizado pelo Messias.⁶⁶

Lucas é respeitado pela classe médica, que o considera seu patrono. O dia do médico, dezoito de outubro, é comemorado pela Igreja Católica como dia de São Lucas. Na pinacoteca de Brera (Milão) são encontradas diversas pinturas de Lucas médico, destaque para o painel de Mantegna.⁶⁷

Liberalli cita um pensamento de Benedetto Croce a respeito da profissão de Lucas: “A vida e o pensamento são as verdadeiras fontes da História, ambos se conjugam para situar, dentro da História, a figura inconfundível daquele escritor de raça, poeta da fé, que foi o Médico dos Santos e que seria um dia o Santo dos Médicos.”⁶⁸

⁶⁶ STERPELLONE, 1998, p. 20.

⁶⁷ BEZERRA, Armando José China. *Admirável mundo médico: A arte na história da medicina*. Brasília, DF: Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, 2002. p. 10.

⁶⁸ LIBERALLI, 1957, p. 15.

2. A DOENÇA QUE ACOMETIA A MULHER EM LUCAS 8.43-48

Neste capítulo aborda-se o que significava a doença de um modo geral e a hemorragia de um modo específico, no contexto do primeiro século da era cristã. A pesquisa se restringirá ao significado da doença, especificamente no contexto das comunidades palestinas. Pretende-se, com isso, compreender a situação da mulher curada por Jesus segundo o relato de Lucas. O objetivo é tentar compreender exatamente a que tipo de problemas e limitações ela estava exposta e que mudança ela experimentou após o milagre operado por Jesus, correlacionando milagre, ciência e fé.

2.1 AS IMPLICAÇÕES FÍSICAS DA DOENÇA

Em primeiro lugar, pretende-se compreender o que era exatamente a doença a que a mulher curada por Jesus em Lucas 8.43-48 estava sujeita e quais as limitações que ela enfrentava em decorrência da mesma.

2.1.1 A hemorragia

Conforme fica claro no relato da cura registrada em Lucas 8.43-48, a mulher em questão sofria de uma hemorragia constante. O evangelista declara que ela “...havia doze anos vinha sofrendo de uma hemorragia...” (v. 43). É importante, portanto, que se compreenda qual era exatamente a doença da mulher curada por Jesus.

Hemorragia é o extravasamento do sangue para fora dos vasos sanguíneos. No caso da mulher descrita pelo evangelista, subte-se que a mulher sofria do que se chama em medicina de metrorragia (hemorragia uterina).

2.1.2 A fisiologia do ciclo menstrual

Tentemos entender, inicialmente, como funciona o aparelho reprodutor feminino, especificamente a menstruação (perda fisiológica de sangue durante a fase fecunda da mulher). Como explica Manoel Moreira,⁶⁹ o ciclo menstrual feminino típico tem duração em média de 28 dias, variando em alguns casos de 25 a 28 dias, alternando-se os tipos ovulatórios

⁶⁹ As informações a seguir foram coletadas de MOREIRA, Manoel de Almeida (Org.). *Tocoginecologia para graduação, residência e especialização*. Belém: Cejup, 2003. p. 54-55.

e anovulatórios simultaneamente, sendo que na menacma⁷⁰ predomina o ovulatório, enquanto que o anovulatório surge mais na adolescência e na pré-menopausa. No ciclo ovulatório, o endométrio⁷¹ evolui para duas fases distintas: a proliferativa e a secretória.

A ação hormonal nas duas fases é clássica: na fase proliferativa tem a ação os estrógenos⁷² e na fase secretória, a ação da progesterona⁷³, que atua sobre as células endometriais, alterando suas estruturas e funções. Os hormônios estrógenos e progesterona são produzidos pelos ovários. Em não havendo gravidez, o corpo lúteo⁷⁴ ovariano fenece, ocorre a luteólise⁷⁵ e, em três dias, surge a menstruação, e, em sequência ordenada, diminuem os esteróides⁷⁶ ovarianos, aumentam as prostaglandinas⁷⁷, instala-se o vaso espasmo seguido de hipoxia⁷⁸ e necrose⁷⁹ tecidual isquêmica⁸⁰, culminando com a desvitalização da mucosa, que desgarra-se progressivamente, surgindo o catamênio⁸¹.

A síntese de prostaglandinas endometriais tem controle estro-progestacional. O estradiol⁸² estimula a síntese, enquanto que a progesterona a inibe, sendo que tal inibição, além de aumentar a liberação de prostaglandina, levaria a um declínio na estabilidade lisossomal⁸³, liberando fosfolipases⁸⁴, crescendo a concentração da atividade fibrinolítica⁸⁵ dos vasos endometriais. Estão, assim, criadas as condições para a descamação endometrial controlada.

Permanece a camada basal da mucosa uterina íntegra e viva, pronta para se regenerar e isso se deve à presença de uma película composta de carboidrato produzido pelas células das glândulas e do estroma. A parada da menstruação depende da ação complexa do efeito vasoconstritor microtrombótico das prostaglandinas, obstruindo os extremos das arteríolas espiraladas, dando início à cicatrização do leito endometrial por estímulos proliferativos

⁷⁰ Trata-se do período reprodutivo feminino que dura em média 35 a 37 anos.

⁷¹ Trata-se de uma camada interna que reveste o útero.

⁷² Os estrógenos são hormônios relacionados com o controle da ovulação com desenvolvimento de características femininas.

⁷³ Progesterona é o hormônio produzido pelo corpo lúteo ovariano e pela placenta.

⁷⁴ Corpo lúteo é a estruturas no ovário por onde sai o óvulo por ocasião da gravidez.

⁷⁵ Luteólise é a autodestruição do corpo lúteo ovariano, a qual mantém o embrião secretando hormônio.

⁷⁶ Esteróides fazem parte de vários hormônios, sais biliares e vitamina D, presentes na fisiologia humana.

⁷⁷ Prostaglandinas são hormônios que causam maior permeabilidade capilar para os macrófagos realizarem a fagocitose. Os estrogênios estimulam a prostaglandinas e a progesterona inibe-a.

⁷⁸ Hipoxia é a falta de oxigenação tecidual.

⁷⁹ Necrose é a morte tecidual.

⁸⁰ Isquemia é a falta de sangue no tecido.

⁸¹ Catamênio significa menstruação.

⁸² Estradiol é um hormônio feminino produzido pelo ovário.

⁸³ Lisossomos são organelas arredondadas de estrutura hipoproteica, presente no citoplasma celular.

⁸⁴ Fosfolipases são enzimas que quebram a ligação dos fosfolípídeos.

⁸⁵ Atividade fibrinolítica é a diluição dos coágulos sanguíneos.

estrogênicos. O comando central da menstruação obedece ao eixo hipotálamo, hipófise gonadal.

2.1.3 As possíveis causas da hemorragia

O período menstrual dura cerca de quatro dias; no caso da mulher, ela sangrava por doze anos. De acordo com Manoel Moreira, “o processo de desgarro e reepitelização não é uniforme nem sincrônico em toda a cavidade uterina. Alguns fatores são capazes de perturbar o ritmo de descamação e, conseqüentemente, retardar sua recuperação, mantendo a hemorragia”.⁸⁶ O mesmo autor menciona como possíveis causas para a ocorrência da hemorragia uterina as seguintes: processos fibróticos traumáticos, miomas, pólipos, que de forma mecânica interferem na reepitelização endometrial.

Moreira explica que uma das graves disfunções que podem ocorrer neste processo é a “hemorragia uterina disfuncional”: trata-se de sangramentos excessivo irregular, sem qualquer periodicidade.⁸⁷

O processo de nutrição endometrial é descrito por Moreira do seguinte modo: O sistema anastomótico artério-venoso, disposto em forma de espiral, sofre isquemia, provoca hipoxia tissular⁸⁸ seguida de necrose e descamação. Começa o extravasamento sanguíneo, inicialmente por diapedese⁸⁹ e depois por fissura nas paredes dos vasos. A isquemia, hipóxia e necrobiose⁹⁰ levam a mucosa a se fragmentar e desgarrar: ocorre aumento da liberação da fosfolipase, provocando crescimento da produção de ácido aracdônico, precursor das prostaglandinas. Desgarra-se o endométrio, forma-se o mênstruo ou catamênio. Renova-se a mucosa endometrial.⁹¹

2.1.4 As causas físicas da doença

A doença hemorrágica uterina é uma doença ginecológica, pois se trata de um sangramento uterino, no qual, segundo a fisiologia, o útero passa por modificações diárias, trocando seu tecido epitelial, sob ação hormonal, no qual encontramos as fases de estrogênios e progesterona.

⁸⁶ MOREIRA, 2003, p. 56.

⁸⁷ MOREIRA, 2003, p. 60.

⁸⁸ Hipoxia tissular é a diminuição de O₂ nas células.

⁸⁹ Diapedese é a passagem dos glóbulos brancos através da parede dos vasos.

⁹⁰ Necrobiose é o processo evolutivo que leva a necrose.

⁹¹ MOREIRA, 2003, p. 60.

Os Evangelhos relatam que a mulher não era mais uma jovem, pois já sangrava há doze anos, tendo procurado tratamento com vários médicos, taumaturgos e curandeiros, sem o sucesso esperado. Portanto, sendo adulta, além da perda sanguínea, a mulher poderia apresentar dor, já que na fisiologia menstrual, desde os estudos de Pickles⁹², se sabe da concentração de prostaglandinas liberadas no trato genital ao se iniciar o período menstrual, levando a contrações espásticas e isquêmicas do útero e endométrio com o aparecimento de dor.

De acordo com Moreira,⁹³ o mecanismo da dor opera do seguinte modo: No útero os prostaglandinas são formados por dois sistemas enzimáticos diferentes:

- 1) A via da cicloxigenase⁹⁴ (cox) que resultam na produção de prostaglandinas.
- 2) A via da lipoxigenase⁹⁵, a qual produz uma série de ácidos monohidroxílicos e derivados leucotriênicos⁹⁶.

A cox que metabolizará o ácido aracnônico possui duas isoformas: cox 1 e cox 2, sendo a cox 1 encontrada no retículo endoplasmático⁹⁷ da maioria das células na forma de enzimas constitutivas e seus derivados prostanoídes⁹⁸; a cox 2, por sua vez, surge em decorrência de estímulos vários sobre as células inflamadas, desencadeando-se o processo doloroso reacional isquêmico.

Logo, fica claro que a doença da mulher hemorrágica, registrada em Lucas 8.43-48, é uma doença ginecológica e pode produzir dor, embora haja mulheres que, em toda sua vida não tenham apresentado dismenorreia (dor, por ocasião da menstruação).

Levanta-se uma questão: A doença da mulher, registrada em Lucas 8.43-48, pode ter sido cíclica? De acordo com os relatos presentes nos três Evangelhos, fica claro que a hemorragia uterina da mulher não era cíclica, e sim, persistiu por doze anos, tendo início antes do ministério de Jesus, o que mostra que a mulher estava sangrando há doze anos ininterruptamente.

Além de todo o problema gerado pela doença, em si, o Evangelho de Marcos menciona o empobrecimento da mulher: ela gastou todos os seus haveres com médicos, taumaturgos e curandeiros na tentativa de se livrar da enfermidade, todavia, sem sucesso (Mc 5.26ss).

⁹² PICKLES apud MOREIRA, 2003, p. 62.

⁹³ MOREIRA, 2003, p. 234.

⁹⁴ Cicloxigenase (cox) é uma glicoproteína encontrada no retículo endoplasmático.

⁹⁵ Lipoxigenase representam o segundo destino do ácido araquidônico.

⁹⁶ Derivados leucotriênicos são derivados do metabolismo do ácido araquidônico.

⁹⁷ Retículo endoplasmático é uma organela de células eucariontes.

⁹⁸ Derivados prostanoídes são derivados que entram na constituição das prostaglandinas.

2.1.5 As consequências físicas da doença

A mulher hemorrágica sofria, em vários sentidos, em decorrência da sua enfermidade:

- (1) Pela própria doença hemorrágica;
- (2) Por ser uma doença ginecológica;
- (3) Por haver fluxo sanguíneo constante;
- (4) Por serem doze anos de sofrimento;
- (5) Pelo empobrecimento ocasionado pelo fato de haver gasto o que tinha com os médicos (Mc 5.26).
- (6) Pela discriminação religiosa que a mulher sofria, pelo fato da mulher estar em permanente estado de impureza.

Uma mulher que sangre por um ano inteiro, fisiologicamente teria anemia, desproteinização, astenia, podendo, inclusive, morrer. No caso daquela mulher, que sangrava por doze anos, o sofrimento deve ter sido inimaginável. Estar doente limita as reações individuais. Neste estado, a pessoa fica com astenia, sem vontade de realizar suas atividades. Em muitos casos, a doença imobiliza o doente, ficando este impossibilitado de locomoção. No caso da mulher hemorrágica, além dos problemas físicos decorrentes da doença, dependendo do contexto cultural, ela pode ter ficado deslocada do ponto de vista psicológico, com sentimento de inferioridade e depressão.

2.2 AS IMPLICAÇÕES SOCIAIS DA DOENÇA

De acordo com a professora Ivoni Reimer, no contexto oriental do primeiro século a doença “é uma experiência social do caos e desequilíbrio, sendo uma das formas de representação do mal, que constrói identidade de coesão ou exclusão social”.⁹⁹ Ela acrescenta que as curas

[...] eram reconhecidas como a ação da divindade, que intervém e interfere nas relações sociais e simbólicas de corpos doentes e sofridos, reconstruindo identidades. Esse processo terapêutico reflete, não apenas relações de poder, mas também relações que possibilitam libertação e superação do mal.¹⁰⁰

⁹⁹ REIMER, Ivoni Richter. *Milagres das mãos: curas e exorcismos de Jesus em seu contexto histórico-cultural*. São Leopoldo: Oikos; Goiânia: UCG, 2008. p. 43.

¹⁰⁰ REIMER, 2008, p.43.

Os Evangelhos de Marcos, Lucas e Mateus ressaltam “a dimensão do empobrecimento da mulher, causado pela doença e pela atuação de médicos que não conseguiam restabelecer sua saúde” (já que esta mulher deveria ser curada por Jesus e não por médicos).¹⁰¹ Ela pode ter buscado a ajuda em médicos, taumaturgos e curandeiros, sem nada ter conseguido, ficando em uma situação de marginalização econômica e social.

Além destes fatores, nos Evangelhos de Mateus e Lucas temos uma perspectiva religiosa de discriminação.¹⁰² O que se sabe através dos Evangelhos sinóticos é que a doença da mulher anônima é hemorrágica, em decorrência da qual ela ainda experimenta um processo amplo de marginalização e empobrecimento. Uma vez que a doença hemorrágica representava contaminação para todas as pessoas que tocassem na mulher enferma ou em objetos com o qual tivesse entrado em contato (cf. Lv 15.25-27), a mulher era certamente segregada e discriminada por todas as pessoas de seu convívio social. A doença causava-lhe vergonha e separação das outras pessoas. De acordo com as normas judaicas, ela deveria manter-se separada dos cultos no templo ou nas sinagogas. A doença era, inclusive, motivo de divórcio.

Isso nos leva a fazer outras perguntas: de onde esta mulher tira seu sustento e o dinheiro para os médicos? Será que tinha família? Será que sua família a abandonou? Quem cuidava dela? Conforme já foi demonstrado, “a doença prejudicava as mulheres e adolescentes em suas relações sociais e econômicas, podendo inclusive romper suas relações afetivas. Além disso, a doença implica sempre um processo de empobrecimento”.¹⁰³ Portanto, a doença gera discriminação e marginalização. Neste caso, “estar doente significa encontrar-se num estado de não plenitude, de estar disperso ou desintegrado”.¹⁰⁴

Portanto, a doença prejudicava as relações sociais e afetivas da mulher curada por Jesus: ela vivia só e impedida do convívio de parentes e amigos. Mas a situação de renegado valor social, moral e religioso não a impede de tomar a iniciativa, como o fez, em meio à multidão.¹⁰⁵ É preciso reunir forças para, em meio à fraqueza causada por uma hemorragia que já durava anos, dar tal passo de coragem e ousadia em um contexto marcadamente patriarcal.

¹⁰¹ REIMER, 2008, p. 94.

¹⁰² REIMER, 2008, p. 95.

¹⁰³ REIMER, 2008, p. 100.

¹⁰⁴ REIMER, 2008, p. 100.

¹⁰⁵ EDDÉ, Emile. *Jesus Libertador da Mulher*. São Paulo: Paulus, 2011. p. 45.

2.3 AS IMPLICAÇÕES RELIGIOSAS DA DOENÇA

A doença, de modo geral, representava uma série de limitações, não apenas no âmbito físico e social, mas principalmente no religioso. Não se sabe até que ponto as regulamentações veterotestamentárias eram postas em prática nas comunidades judaicas da Palestina, mas havia estipulações específicas na Torah acerca de determinadas doenças e suas implicações religiosas. No caso da mulher hemorrágica, estas limitações eram maiores por se tratar de uma mulher e por se tratar de uma doença que a impossibilitava de se relacionar com as pessoas.

Neste caso, a doença traduz interrupção das pessoas em suas relações sociais, pois muitas vezes elas ficavam isoladas como forma de castigo. A cura, pois, já é a superação do mal, como reconstrução da vida em sua relação com a sociedade.¹⁰⁶ A mulher em tudo era considerada inferior. Principalmente por ser do sexo feminino, era ilícito uma mulher receber ensino religioso. No templo elas não poderiam adentrar no mesmo recinto em que estivessem os homens, não podiam realizar a leitura da lei, falar na sinagoga ou servir de testemunho.¹⁰⁷

No caso da mulher hemorrágica, além de todas essas proibições, era considerada permanentemente impura em relação às outras mulheres que só ficavam impuras durante o período menstrual, o que a colocava em um nível ainda mais inferior.

2.4 ANÁLISE EXEGÉTICA DE LUCAS 8.43-48

2.4.1 Texto grego e a tradução literal

<p>⁴³ Καὶ γυνὴ οὖσα ἐν ῥύσει αἵματος ἀπὸ ἐτῶν δώδεκα, ἣτις [ἰατροῖς προσαναλώσασα ὅλον τὸν βίον] οὐκ ἴσχυσεν ἀπ' οὐδενὸς θεραπευθῆναι,</p>	<p>43 E uma mulher, estando com um fluxo de sangue por doze anos, a qual [com médicos tendo gastado todos os seus haveres] não pode por ninguém ser curada,</p>
<p>⁴⁴ προσελθοῦσα ὀπισθεν ἤψατο τοῦ κρασπεδοῦ τοῦ ἱματίου αὐτοῦ καὶ παραχρῆμα ἔστη ἡ ῥύσις τοῦ αἵματος αὐτῆς.</p>	<p>44 aproximando-se por trás, tocou a borda da veste dele, e imediatamente cessou o fluxo do sangue dela.</p>
<p>⁴⁵ καὶ εἶπεν ὁ Ἰησοῦς· τίς ὁ ἀψάμενός μου; ἀρνούμενων δὲ πάντων εἶπεν ὁ Πέτρος· ἐπιστάτα, οἱ ὄχλοι συνέχουσίν σε καὶ ἀποθλίβουσιν.</p>	<p>45 E disse Jesus: Quem tocou em mim? Negando, porém, todos, disse Pedro: Mestre, as multidões te pressionam e apertam. 46 Jesus, porém, disse “Tocou-me alguém,</p>

¹⁰⁶ MACHADO, Erika Pereira e REIMER, Ivoni Richter. Uma mulher marcada pela opressão e pela ternura de Deus: análise e interpretação de Lucas 13.10-17. *Estudos Teológicos*. São Leopoldo. v. 51, n. 1. p. 127-137, jan/jun, 2011. p. 129.

¹⁰⁷ EDDÉ, 2011, p. 22.

<p>⁴⁶ ὁ δὲ Ἰησοῦς εἶπεν· ἦψατό μου τις, ἐγὼ γὰρ ἔγνωνα δύνάμιν ἐξεληλυθυῖαν ἀπ' ἐμοῦ.</p> <p>⁴⁷ ἰδοῦσα δὲ ἡ γυνὴ ὅτι οὐκ ἔλαθεν, τρέμουσα ἦλθεν καὶ προσπεσοῦσα αὐτῷ δι' ἣν αἰτίαν ἦψατο αὐτοῦ ἀπήγγειλεν ἐνώπιον παντὸς τοῦ λαοῦ καὶ ὡς ἴαθη παραχρῆμα.</p> <p>⁴⁸ ὁ δὲ εἶπεν αὐτῇ· θυγάτηρ, ἡ πίστις σου σέσωκέν σε· πορεύου εἰς εἰρήνην.</p>	<p>pois eu percebi poder saindo de mim”.</p> <p>47 Tendo visto, porém, a mulher que não passou despercebida, tremendo, veio, e prostrando-se perante ele, contou-lhe perante todo o povo por qual motivo tocou nele e como foi curada instantaneamente.</p> <p>48 Ele, porém, disse a ela: Filha a tua fé te salvou. Vai em paz.</p>
---	--

2.4.2 Leitura das variantes textuais

O aparato crítico mostra que o texto está relativamente bem preservado, embora se observe algumas tentativas de copistas de harmonizar com os textos paralelos, sobretudo o de Marcos. Descreveremos as principais variantes.

Versículo 43: O manuscrito grego uncial D substitui a frase ἥτις ἰατροῖς προσαναλώσασα ὅλον τὸν βίον (que com médicos havia gasto todos os seus bens) por ἦν οὐδὲ εἰς ἰσχύεν θεραπεύσαι (a qual ninguém podia curar). A mesma frase, a partir de ἰατροῖς, é omitida no Papiro 75, nos unciais B (D) 0279, na versão siríaca sinaítica, versão copta saídica e em Orígenes.

Apesar do testemunho do Papiro 75, datado do século III, e do importante uncial B, a expressão aparece entre colchetes, indicando que os editores têm dúvidas quanto ao seu caráter original, o que não era o caso na edição anterior. O texto impresso tem apoio em manuscritos como os unciais κ C A L W Θ Ξ Ψ, alguns minúsculos e versões. Somos da opinião que alguns copistas acrescentaram a frase para buscar alguma harmonia com o texto paralelo de Marcos.

Versículo 44: O aparato aponta para duas omissões nesse versículo. A primeira envolve a palavra ὀπισθεν (atrás, nas costas), que não consta nos unciais D e Ψ (dados do século V e IX/X respectivamente). A segunda envolve as palavras τοῦ κρασπέδου (orla/borda), omitidas pelo uncial D e parte de antigos testemunhos latinos. A omissão, segundo sugestão dos editores, é influência da passagem paralela de Mc 5.27. As demais testemunhas são a favor da inclusão dessas palavras no texto.

Versículo 45: O uncial D e o códice latino a substituem as palavras καὶ εἶπεν ὁ Ἰησοῦς πορ ὁ Ἰησοῦς γνοῦς τὴν ἐξεληλυθῶσαν ἐξ αὐτοῦ δύνάμιν ἐπηρώτα (e Jesus, sabendo que dele

saiu poder, perguntava). Como sugerem os editores, deve tratar-se de uma tentativa de harmonização com o texto paralelo de M 5.30.

A segunda alteração aponta para a inclusão das palavras *καὶ οἱ σὺν αὐτῷ* / (e os que estavam com ele) depois de *εἶπεν ὁ Πέτρος* (disse Pedro). Os copistas podem ter acrescentado estas palavras para conciliar o texto de Lucas com Marcos 5.31 *καὶ ἔλεγον αὐτῷ οἱ μαθηταὶ αὐτοῦ* (e os seus discípulos lhe disseram). A inclusão é testemunhada pelos unciais *κ A C D K L P W T Δ Θ Ξ Ψ*, pela família dos minúsculos 1.13, pelo texto majoritário, pelas versões latina, siríaca e copta boáirica.

O texto proposto por Nestle-Aland é testemunhado pelo Papiro 75, pelo uncial B, pelo minúsculo 700, pela versão siríaca sinaítica e curetoriana pela versão copta saídica. A inclusão é testemunhada por quatro manuscritos do século IV, quatro manuscritos do século V, três século IX, outros de vários séculos, mais o testemunho das versões latinas, siríacas e copta, datadas do século III em diante. O texto de Nestle-Aland, sem a inclusão, tem a seu favor um texto do século III, um do século IV, XI e outros de idade indefinida. Pelo critério da idade, o original não teria o acréscimo. Outra regra interna sustenta que o texto mais curto deve ser o original, apoiando mais uma vez a sugestão dos editores.

Uma segunda inclusão no v.45 consta depois de *ἐπιστάτα, οἱ ὄχλοι συνέχουσίν σε καὶ ἀποθλίβουσιν* (Mestre, as multidões pressionam a ti e te apertam). Nesse ponto alguns manuscritos acrescentam as seguintes palavras: *καὶ λέγεις τίς ὁ ἀψάμενος μου* (e dizes quem me tocou?). As testemunhas que trazem essa inclusão são os unciais *A C K P W Γ Δ Θ Ξ*, a família do minúsculo 13, os minúsculos 33.565.579, o texto majoritário, versões latinas, siríaca e parte da versão boáirica.

O texto proposto por Nestle-Aland é testemunhado pelo Papiro 75, pelos unciais *κ B L*, pela família do minúsculo 1, pelo minúsculo 1241 e pela versão copta. As testemunhas que atestam a inclusão são dos séculos V,VI, IX e outros de vários séculos. No entanto o texto menor tem a seu favor um testemunho do século III, além disso a evidência interna conclui que o texto mais curto deve ser o preferido. Por este critério, o texto menor deve ser considerado original. Como sugerem os editores, mais uma vez parece tratar-se de uma harmonização com o texto paralelo de Mc 5.31.

Versículo 46: Na frase *ἐγὼ γὰρ ἔγνων δύαμιν ἐξεληλυθυῖαν ἀπ' ἐμου* (pois eu sei que de mim saiu poder), a forma verbal sublinhada (particípio perfeito ativo) é substituída pela forma *ἐξεληθοῦσαν* (particípio aoristo - tendo saído). O particípio perfeito indica um estado de um acontecimento anterior simultâneo à ação do verbo principal: Jesus sentiu o momento em

que dele saiu poder. O particípio aoristo determina um acontecimento anterior à ação do verbo principal: o poder saiu de Jesus e após ele o sentiu. A diferença é que não foi uma ação concomitante.

A variante é apoiada pelos unciais A C D K P dentre outros, pela família dos minúsculos 1 e 13, pelos minúsculos 565. 700. 1241. 1424. 2542, pelo texto majoritário, por Marcião, segundo Tertuliano e Epifânio de Constantinopla. O texto de Nestle-Aland é apoiado pelo Papiro 75, do século III, pelos unciais κ B L 0291, e pelos minúsculos 33.579.892.

Versículo 47: A variante aponta para a omissão das palavras ἰδοῦσα δὲ ἡ γυνὴ ὅτι οὐκ ἔλαθεν, τρέμουσα ἦλθεν (vendo a mulher que não conseguiria manter-se despercebida, foi), testemunhada pelo uncial κ do século IV, em sua versão original. O testemunho isolado desse manuscrito não tem força para impor-se aos demais manuscritos.

Versículo 48: O aparato indica a inserção da palavra θάρσει (anima-te) depois de ὁ δε εἶπεν αὐτῇ (ele então disse a ela). A inserção, influenciada pelo texto paralelo de Mt 9.22, é apoiada pelos maiúsculos A C K P W Γ Δ, pela família de minúsculos 13, pelos minúsculos 565.700.892.1424.2542, pelo texto majoritário. O texto de Nestle-Aland desconsidera o acréscimo apoiado pelo papiro 75, pelos unciais κ B D L Ψ, pela família do minúsculo 1, pelos minúsculos 579.1241, pelas versões latinas, versão siríaca sinaítica e curetoriana.

2.4.3 Comparação de traduções

Almeida Revista e Atualizada (ARA)	Bíblia de Jerusalém (BJ)	Bíblia na Linguagem de Hoje (BLH)
43 Certa mulher que, havia doze anos, vinha sofrendo de uma hemorragia, e a quem ninguém tinha podido curar [e que gastara com os médicos Todos os seus haveres],	43 Certa mulher, porém, que sofria de fluxo de sangue fazia doze anos, e que Ninguém pudera curar,	43 Nisto, chegou uma mulher Que fazia doze anos Que estava com uma hemorragia. Ela havia gastado com Os médicos tudo o que Tinha, mas ninguém Havia conseguido curá-la.
44 veio por trás dele e lhe tocou na orla da veste, e logo se lhe Estancou a hemorragia.	44 Aproximou-se por detrás E tocou a extremidade de Sua veste; no mesmo instante, O fluxo de sangue parou.	44 Ela foi por trás de Jesus E tocou na barra da Capa dele, e logo o Sangue parou de escorrer.
45 Mas Jesus disse: - Quem foi que me tocou? Como todos negassem, Pedro [com Seus companheiros] disse: - Mestre, as multidões te apertam e te comprimem [e dizes: Quem me	45 E Jesus perguntou: “Quem me tocou?” Como todos negassem, Pedro disse: “Mestre, a Multidão te comprime E te esmaga”.	45 Aí Jesus perguntou: Quem foi que me tocou? Todos negaram. Então Pedro disse: - Mestre, todo o povo está Rodeando o senhor e o

<p>tocou?]</p> <p>46 Contudo Jesus insistiu: - Alguém me tocou, porque senti que de mim saiu poder.</p> <p>47 Vendo a mulher que não podia ocultar-se, aproximou-se trêmula e, se prostrando-se diante dele, declarou,. A vista de todo o povo, a causa por que lhe havia tocado e como imediatamente fora curada.</p> <p>48 Então, lhe disse: Filha, a tua Fé te salvou; vai-te em paz.</p>	<p>46 Jesus insistiu: “Alguém me tocou; eu senti que uma força saía de mim”.</p> <p>47 A mulher que não podia Se ocultar, veio tremendo, Caiu-lhe aos pés e Declarou diante de todos Por que razão o Tocara, e como ficara Instantaneamente curada.</p> <p>48 Ele disse: “Minha filha, Tua fé te salvou; Vai em paz”.</p>	<p>Está apertando.</p> <p>46 Mas Jesus disse: - Alguém me tocou, pois Eu senti que de mim saiu poder.</p> <p>47 Então a mulher, vendo que não Podia mais ficar escondida, veio, Tremendo, e se atirou aos pés De Jesus. E, diante de todos, Contou a Jesus por que tinha tocado nele e como havia sido curada na mesma hora.</p> <p>48 Aí Jesus disse: - Minha filha, você sarou porque teve fé! Vá em paz.</p>
--	---	---

No verso 43, tanto a ARA como a BJ iniciam com “Certa mulher”, não definindo qual mulher. A BLH inicia com um advérbio de tempo “Nisto”, ou seja, determinando o tempo da chegada da mulher. No mesmo versículo, as palavras $\acute{\rho}\acute{\upsilon}\sigma\epsilon\iota \alpha\acute{\iota}\mu\alpha\tau\omicron\varsigma$ (fluxo de sangue) no original grego são traduzidas como “hemorragia” na ARA e BLH, sendo que a BJ traduz como o original grego. Outra diferença encontrada no versículo está relacionada com a variante $\acute{\iota}\alpha\tau\rho\iota\varsigma \pi\rho\omicron\sigma\alpha\nu\alpha\lambda\acute{\omega}\sigma\alpha\sigma\alpha \acute{\omicron}\lambda\omicron\nu \tau\acute{\omicron}\nu \beta\acute{\iota}\omicron\nu$ (com médico tendo gastado todos os seus haveres). Esta variante, introduzida entre colchetes na ARA, demonstra que a versão concorda com o original grego de que há dúvidas quanto à sua inserção, enquanto a BJ não concorda com a inclusão desta variante; a versão da BLH traduz o mesmo texto como “Ela havia gastado com médico tudo o que tinha”, sem contudo colocar a frase entre colchetes, o que leva a crer que a versão admite que o acréscimo seja o original. No entanto, o texto aparece entre colchetes no Novo Testamento Grego para indicar incerteza quanto ao original.

No verso 44, as versões diferem quanto à tradução de $\pi\rho\omicron\sigma\epsilon\lambda\theta\omicron\upsilon\sigma\alpha \acute{\omicron}\pi\iota\sigma\theta\epsilon\upsilon \acute{\eta}\psi\alpha\tau\omicron \tau\omicron\upsilon \kappa\rho\alpha\sigma\pi\acute{\epsilon}\delta\omicron\upsilon \tau\omicron\upsilon \acute{\iota}\mu\alpha\tau\acute{\iota}\omicron\upsilon \alpha\upsilon\tau\omicron\upsilon$ (aproximando-se por trás, tocou a borda da veste dele). A ARA traduz: “veio por trás dele”; a BJ: “aproximou-se por detrás”, e a BLH: “Ela foi por trás de Jesus”. Observa-se que as traduções, apesar de diferentes, não mudam o sentido do texto original. Em relação à frase $\acute{\epsilon}\sigma\tau\eta \acute{\eta} \acute{\rho}\acute{\upsilon}\sigma\iota\varsigma \tau\omicron\upsilon \alpha\acute{\iota}\mu\alpha\tau\omicron\varsigma \alpha\upsilon\tau\eta\varsigma$ (parou o fluxo de sangue dela), a ARA traduz como “estancou a hemorragia”, a BLH “o sangue parou de escorrer”, e a BJ aproxima-se do original, traduzindo como “o fluxo de sangue parou”.

No verso 45, a questão é quanto ao verbo $\acute{\epsilon}\lambda\pi\epsilon\nu$ (indicativo aoristo do verbo $\lambda\acute{\epsilon}\gamma\omega$ - disse). A ARA traduz como o original. No entanto, a BJ e a BLH traduzem o verbo como *perguntou*, levando em consideração que após esta expressão Jesus faz um questionamento “Quem me tocou?”. A tradução do verbo, mesmo não conferindo com o original, não altera o

sentido do texto. As versões divergem ainda quanto à inclusão dos textos *Pedro* [*com seus companheiros*] e [*dizes: Quem me tocou?*], colocados entre colchetes, indicando dúvida quanto ao original pela ARA, não sendo acrescentado ao texto da BJ as palavras [com os seus companheiros] e BLH indicando não concordarem com o acréscimo. No entanto, as três versões concordam com a inclusão das palavras [e dizes: Quem me tocou?], mesmo entendendo que podem ter sido acrescentadas ao original. As frases indicadas entre colchetes não estão presentes no texto do Novo Testamento Grego.

No verso 46, o verbo ἔπειν é traduzido como *insistiu* pela ARA e BJ, sendo que a BLH traduz como o original “disse”. Outra variante é quanto à palavra δύναμις (poder/força), traduzida como *poder* na ARA e BLH, enquanto a BJ preferiu traduzir como *força*. As variantes não alteram o texto original.

No verso 47, as diferenças entre as versões não alteram o texto original, pois são sinônimas, dentre elas *ocultar* (ARA e BJ) e *ficar escondida* (BLH), assim como a palavra *imediatamente* (ARA), *instantaneamente* (BJ) e *mesma hora* (BLH).

A variante do verso 48 diz respeito à palavra *filha*, no original grego θυγάτηρ . A BJ e BLH acrescentam o pronome possessivo *minha*, sendo que a ARA não faz nenhum acréscimo, aproximando-se do original. Outra variante está relacionada ao verbo σέσωκεν (perfeito aoristo de σώζω (podendo ser traduzido tanto como *salvar* como *curar*, não afetando o sentido do texto. Há divergência entre a ARA e a BJ, que traduzem como *salvou*, e a BLH, que traduz como *sarou*.

2.5 ANÁLISE LITERÁRIA

2.5.1 Delimitação do texto

O texto que narra a cura de uma mulher hemorrágica (Lc 8.43-48) está bem delimitado. A perícopé está emoldurada pelo pedido de Jairo (8.40-42) e a narração do reavivamento de sua filha (8.49-56). Jairo era um oficial da sinagoga, um homem de status social elevado, de grande reputação e que provavelmente já havia visto Jesus na cidade de Cafarnaum, localizada à margem do mar da Galileia.

Seu pedido era para que Jesus fosse até a sua casa e curasse sua única filha de doze anos, que estava moribunda. Porém o povo apertava Jesus, o que dificultava seu avanço para a casa de Jairo. Mesmo estando emoldurada dessa forma, a cura da mulher que sofria de

hemorragia forma uma unidade autônoma de sentido, com um início (a sua aproximação), um meio (a narrativa da cura) e um fim (a constatação da cura e a despedida).

2.5.2 Uso de fontes

A teoria das duas fontes sugere que o Evangelho de Marcos foi uma das fontes de Lucas. No caso da perícopie em questão, as semelhanças entre as duas versões são, portanto, indícios da dependência de Lucas da sua fonte. Para facilitar a verificação dessas semelhanças, colocamos as duas versões lado a lado.¹⁰⁸

LUCAS	MARCOS
43 Nesse meio tempo, uma mulher que havia doze anos vinha padecendo de hemorragia, gastara com os médicos tudo o que tinha e ninguém pudera curar,	25 Certa mulher já por doze anos vinha sofrendo hemorragia,
44 Aproximou-se dele por trás e tocou na barra do seu manto,	26 tinha padecido muito nas mãos de muitos médicos, e tinha despendido todos os seus recursos, sem obter melhora alguma, antes piorava.
e imediatamente cessou a hemorragia.	27 Tendo ouvido falar de Jesus, passou por meio da multidão, chegou por trás dele e tocou em seu manto,
45 “Quem tocou em mim?”, perguntou Jesus.	28 Pois dizia: “Se eu tão-somente tocar em suas vestes, ficarei sã.”
Negando-o todos, disse Pedro e os que estavam com ele: “Mestre, a multidão te cerca e te comprime. Como perguntas, “Quem tocou em mim?”	29 Imediatamente a hemorragia estancou e ela sentiu no corpo a cura do seu mal.
46 Disse, porém, Jesus: “Alguém tocou em mim, pois eu sei que de mim saiu poder.”	30 No mesmo instante Jesus sentiu que dele saíra poder. Voltando-se para a multidão, perguntou: “Quem tocou em minhas vestes?”
47 Quando a mulher viu que não conseguiria manter-se oculta, prostrou-se trêmula aos pés de Jesus e, diante de todo o povo, explicou por que havia tocado nele, e contou como fora curada no mesmo instante.	31 Seus discípulos lhe disseram: “Vês a multidão que te aperta, e perguntas: “Quem tocou em mim”?”
48 Disse-lhe então Jesus: “Anima-te, filha! A tua fé te salvou; vai em paz”,	32 Mas Jesus continuou olhando ao redor para ver quem o fizera.
	33 Então a mulher, com temor e tremor, ciente do que lhe tinha acontecido, veio, prostrou-se diante dele e lhe contou toda a verdade.
	34 Mas ele lhe disse: “Filha, a tua fé te salvou. Vai em paz, e fica curada do teu mal”.

¹⁰⁸ Comparação realizada com base em: GOMES Paulo Sérgio; OLIVETTI Odayr (Org.). *Novo Testamento Interlinear analítico: texto Majoritário com Aparato Crítico, Grego-Português*. São Paulo: Editora Cultura Cristã, 2008.

Lucas admite já no prólogo de seu Evangelho ter utilizado fontes: “As testemunhas oculares originais e os ministros da palavra”. É provável que ao escrever seu Evangelho tenha utilizado, além de Marcos, de outra fonte que ele tinha juntamente com Mateus (denominada fonte Q). Além disso, ele recolheu muito material exclusivo, que podem provir de outras fontes escritas ou orais desconhecidas.

Lucas, ao utilizar suas fontes, costuma fazer alterações com o intuito de melhorar o estilo de Marcos (possivelmente também da fonte Q). Ele também resume o que Marcos escreveu mediante a omissão de detalhes que não são necessários ao seu propósito.¹⁰⁹ Raymond Brown demonstra que Marcos possui 661 versículos, Mateus, 1068 e Lucas, 1149. 65% dos versículos de Marcos estão reproduzidos em Lucas.¹¹⁰

Ao compararmos o texto da mulher hemorrágica na versão Marcos e de Lucas, vemos que ele é precedido pela cura do endemoninhado geraseno. Está enleado com a ressurreição da filha de Jairo e é seguido pelo envio em missão dos doze. Assim como em Marcos, Lucas revela o tempo da duração da doença e sua gravidade e que não pôde por ninguém ser curada. Além disso, são semelhantes a reação de Jesus quanto ao sentir que dele saiu poder e a reação da mulher, ao perceber que não poderia ficar oculta. Como Marcos, Lucas afirma que o poder de Deus está em Jesus. No entanto, observamos que também existem diferenças: Lucas omite o fato de a mulher ter padecido nas mãos de médicos, seu empobrecimento, seu esforço e seu plano secreto para se aproximar de Jesus e tocar suas vestes. Também omite a observação de Marcos “nada lhe aproveitando isso, antes indo a pior” e introduz a pessoa de Pedro.

Para Carson, Lucas suavizou a dura expressão de Marcos sobre os médicos. Ele omite o que seu companheiro escreve: Apesar do tratamento médico, sua doença ficava cada vez pior. Lucas também reconhece que a ciência médica, no caso da mulher, tinha chegado ao seu limite, ao constatar, como médico que “imediatamente cessou o fluxo de sangue.”¹¹¹ As semelhanças entre os dois relatos são flagrantes, o que atesta a dependência de Lucas de sua fonte, o Evangelho de Marcos. As diferenças denotam a sua atividade redacional.

2.5.3 Estrutura

O texto pode ser dividido em quatro seções:

I – A descrição da doença e a busca frustrada por cura (v.43)

¹⁰⁹ CARSON, 2009, p. 132.

¹¹⁰ BROWN, 2004, p. 186.

¹¹¹ CARSON, 2009, p. 133.

II- A ação da mulher hemorrágica e cura imediata (v.44)

III- A revelação da cura (v.45-47)

IV- A mulher é despedida em paz (v.48)

A estrutura evidencia a doença da mulher, sua busca frustrada por cura, sua ousadia de buscar ajuda junto a Jesus, a constatação da cura, a revelação da cura, e a despedida da mulher, quando Jesus se destaca sua fé como instrumento de cura.

2.6 ANÁLISE REDACIONAL

2.6.1 Contexto Menor

O trecho de Lucas 8.43-48 está localizado dentro de alguns relatos de milagres do Evangelho (Lc 8.22-56), e entremeado pelo relato da cura da filha de Jairo, cuja narrativa está dividida em duas partes (a primeira: v. 40-42; a segunda: v. 49-56). Entre essas duas partes se descreve a cura da mulher com fluxo de sangue (Lc 8.43-48). A narrativa corresponde aos textos paralelos de Mateus 9.18-26 e Marcos 5.21-43. Lucas preserva aqui o contexto anterior e posterior de sua fonte.

2.6.2 Contexto Maior

2.6.2.1 Autor

A autoria do terceiro Evangelho não nos foi revelada pelo autor. No entanto, conforme já destacamos anteriormente, através de análises de conteúdo, a autoria do livro foi atribuída a uma pessoa erudita, que sabia escrever com habilidade, era conhecedor das Escrituras judaicas, conhecia a língua grega e não presenciou o ministério de Jesus. Ele utilizou como fonte a Marcos e uma coletânea de palavras de Jesus (fonte Q), além de tradições orais e escritas. Sabe-se também que o mesmo não era originário da Palestina. No entanto, de acordo com a mais antiga tradição da igreja no Cânon Muratori, a autoria do Evangelho foi atribuída a Lucas, originário da Antioquia, médico de profissão, que acompanhava Paulo em suas viagens.¹¹²

¹¹² BROWN, 2004, p. 329.

Colossenses 4.14 faz alusão a Lucas como o médico amado: “Saúdam-vos Lucas, o médico amado, e Demas”.¹¹³ A hipótese de que o Lúcio (Λούκιος) de Rm 16.21 seria Lucas é pouco provável, pois Lúcio é compatriota de Paulo, é judeu e entende-se que o autor do terceiro Evangelho teria nascido pagão e depois de convertido ao cristianismo.¹¹⁴

Kümmel cita Hobart, que comparou os escritos de Lucas com a linguagem e a forma de expressar-se dos médicos gregos, chegando à conclusão que Lucas praticava medicina na época. Cadbury discorda da afirmação de Horbart. Ele entende que as expressões médicas do livro de Lucas podem ser encontradas em outras literaturas, tais como na LXX, em Josefo e Plutarco e que o estilo do autor não se diferencia muito de outros autores da época.¹¹⁵

2.6.2.2 Data da redação

Lucas e Atos foram escritos, segundo alguns pesquisadores, no início dos anos sessenta, enquanto outros o situam mais tarde, na década de 80. A primeira data é estabelecida a partir de dados oferecidos pelos dois livros, entendendo-se que Atos e Lucas foram escritos pelo mesmo autor e que o Evangelho de Lucas não pode ter sido escrito após o segundo livro. Atos não relata a destruição de Jerusalém, a perseguição de Nero ou as mortes de Paulo e Tiago ocorridas em 62 d. C. Lucas conclui o livro de Atos com o apóstolo Paulo ainda no cárcere em Roma. Além disso, é pouco provável que um escritor cristão não tenha registrado fatos relacionados à perseguição de Nero.¹¹⁶

Na linha da segunda data, Carson argumenta que alguns estudiosos discordam desta primeira data e defendem que o período em que o terceiro Evangelho foi escrito seria por volta dos anos 75 a 85 d.C. Estes estudiosos levam em conta que expressões como “Jerusalém sitiada de exércitos” (21.27) ou a construção “de trincheiras” (19.43) deixam claro que Lucas escreve após a destruição de Jerusalém. Outro argumento é que Lucas utilizou Marcos como fonte, não podendo ter sido escrito antes dele.¹¹⁷ No entanto, se o Evangelho de Marcos foi escrito antes da data aceita (pouco antes de 70), o livro de Lucas também, em igual proporção, poderia ter sido escrito antes da data proposta. Sendo assim, Lucas poderia ter um exemplar do Evangelho escrito por Marcos logo que este o escreveu. As evidências de que o Evangelho

¹¹³ BÍBLIA DE JERUSALÉM, 2012, p. 2059.

¹¹⁴ KUMMEL, Georg Werner. *Introdução ao Novo Testamento*. 17ed. São Paulo: Edições paulinas, 1982. p. 183.

¹¹⁵ KUMMEL, 1982, p. 184.

¹¹⁶ CARSON, 2009, p. 129.

¹¹⁷ CARSON, 2009, p. 129.

de Lucas foi escrito no início dos anos sessenta são aceitáveis, por serem firmadas em fundamentos mais convincentes.

2.6.2.3 Destinatários

O autor anuncia o destinatário de sua obra no início do Evangelho: “a mim também pareceu conveniente, depois de acurada investigação de tudo desde o princípio, escrever-te de modo ordenado, ilustre Teófilo” (Lc 1.3).¹¹⁸ A expressão κράτιστε Θεόφιλε (mui nobre Teófilo) se refere a uma pessoa que representa um vasto número de leitores ou ainda serve como tratamento a pessoa ilustre pertencente a alto cargo político ou social. No entanto, a dedicatória não oferece dados mais concretos a respeito da posição social de Teófilo, se o mesmo era cristão ou era alguém que já tinha ouvido falar de Jesus.¹¹⁹ Stanley Gundry relata que Teófilo patrocinou a circulação do livro de Atos e do terceiro Evangelho, fazendo com que ambos tendessem para gentios, principalmente aqueles com interesse nas origens históricas do cristianismo.¹²⁰

O nome Teófilo significa “aquele que ama a Deus”, ou “amigo de Deus”, sendo por isso entendido por alguns como um nome simbólico utilizado por Lucas. Entretanto, Carson defende que Teófilo era uma pessoa real, patrocinador dos escritos de Lucas, detentor de uma alta posição social, considerando improvável que o livro tenha sido escrito a pessoas de todos os lugares, o que não quer dizer que Lucas tenha escrito seu livro exclusivamente para ser lido por Teófilo. Entende-se que no prefácio o autor faz alusão ao cuidado extremo com que organizou uma grande quantidade de informações, indicando que ele tinha em vista um público maior. Atos e Lucas foram escritos para informar o público cristão, principalmente o cristão gentio, a respeito da vida, morte, ressurreição e ascensão de Cristo, além de dar informações a respeito da história da igreja desde a sua fundação até a prisão de Paulo em Roma.¹²¹

O entendimento de que Lucas teria escrito o livro de Atos e o terceiro Evangelho aos cristãos predominantemente gentílicos é observado a partir de dados do próprio livro de Lucas: o autor dedica sua obra a uma pessoa com nome grego, demonstra a importância da

¹¹⁸ BÍBLIA DE JERUSALÉM, 2012, p. 1786.

¹¹⁹ KUMMEL, 1982, p. 158.

¹²⁰ GUNDRY, Stanley. *Panorama do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, 1992. p. 102.

¹²¹ CARSON, 2009, p. 131.

salvação para pessoas que não fazem parte da comunidade de Israel, evita palavras escritas em aramaico como “Rabi” (Mc 9.5) e “Aba” (Mc 14.36).¹²²

2.6.2.4 Propósito do livro

O prólogo demonstra que Lucas pretende confirmar e estimular a confiança da comunidade no valor salvífico da palavra que foi transmitida e nos ensinamentos cristãos, do que foi proclamado e não apenas da história ou relatos, mas de uma realidade confirmada através de “testemunhas oculares do ministério de Jesus e ministros da palavra”.¹²³

Kümmel destaca que Lucas, ao escrever o terceiro Evangelho, levou em conta a tradição, como ele afirma em Lc 1.2: “conforme no-los transmitiram os que, desde o princípio, foram testemunhas oculares e ministros da palavra”. A expressão *no princípio* declara o início da vida pública de Jesus, e as testemunhas que relatam o ministério de Jesus estavam com ele desde o princípio e foram os primeiros pregadores da palavra. Kümmel concorda com Brown quando diz que o objetivo do autor do terceiro Evangelho é estimular em Teófilo e seus leitores absoluta convicção e segurança no conteúdo da pregação cristã. Por isso ele procurou reproduzir o ensinamento cristão narrando a verdade e investigando *desde o princípio*.¹²⁴

2.6.3 Análise de conteúdo

O texto será analisado dentro de seu contexto, focando-se o espaço, tempo, aspectos sociais, econômicos, políticos, culturais e religiosos envolvidos na passagem.

2.6.3.1 O contexto geral da cura

Nesta parte, analisar-se-á, primeiramente, o contexto envolvido na passagem em estudo. O objetivo é localizar o texto dentro do seu contexto mais amplo, a fim de se poder compreender melhor seu significado. Focar-se-á, em primeiro lugar, o contexto sociocultural envolvido para, em seguida, destacar-se o contexto literário da passagem em foco.

¹²² CARSON, 2009, p. 132.

¹²³ BROWN, 2004, p. 330.

¹²⁴ KÜMMEL, 1982, p. 157.

2.6.3.2 O contexto sócio-cultural

Na época de Jesus, que viveu na Galileia, situada ao norte de Israel, o governante era o tetrarca Herodes Antipas (4 a.C. até 39 d.C.), que governava sob o domínio do império romano. O povo vivia uma realidade de sofrimento, sobretudo os pobres e doentes. Esta população enfrentava uma carência muito grande de Deus e procurava alguém que pudesse ajudá-los a curar suas enfermidades. Naquela época, as pessoas não dispunham de hospitais e os médicos eram poucos, com conhecimentos e equipamentos bem limitados. O que havia naquela época era muitos mágicos, curandeiros e exorcistas.¹²⁵

Havia expectativas entre o povo, baseadas em Deuteronômio 18.15, da chegada de um messias semelhante a Moisés. A situação de opressão e abandono na qual o povo se encontrava fazia com que estas expectativas aumentassem cada vez mais. A figura de Moisés e de outros libertadores da história passada da nação se mantinha sempre viva na memória coletiva. Esta expectativa era, muitas vezes, correlacionada com a figura de curadores e exorcistas populares que frequentemente apareciam no meio do povo.¹²⁶

Entre os curandeiros e exorcistas que foram famosos na tradição judaica, temos os seguintes: O primeiro teria sido Noé. Segundo o autor do livro dos Jubileus, Deus enviou seres angelicais a Noé para proteger os seres humanos. Estes anjos teriam ensinado Noé e seus filhos a prepararem todos os tipos de remédios contra doenças e enfeitiçamentos provocados por demônios, os quais seriam preparados utilizando ervas da terra. Segundo esta tradição, Noé teria escrito todas estas receitas em um livro. Estas receitas teriam sido repassadas para Sem, seu filho primogênito.¹²⁷ Havia a crença de que estas fórmulas secretas estavam descritas em livros exotéricos antigos, que eram conhecidos por determinadas pessoas com dons especiais.¹²⁸

No Gênesis Apócrifo, encontrado em Qumran, Abraão cura o rei do Egito, expulsando demônios por meio de oração e imposição de mãos, já que ele havia sido acometido de uma enfermidade, a fim de o impedir de manter relações sexuais com Sara.¹²⁹ De acordo com uma obra do século I d.C., Davi utilizava-se do chamado “exorcismo poético” para expulsar o espírito demoníaco que atormentava Saul (1Sm 16.14-23). Ele fazia isso tocando a sua harpa

¹²⁵ SCHIAVO, Luís; SILVA, Valmor. *Jesus, milagreiro e exorcista*. 3ed. São Paulo: Paulinas, 2011. p. 5-6.

¹²⁶ SCHIAVO; SILVA, 2011, p. 85.

¹²⁷ SCHIAVO; SILVA, 2011, p. 78-79.

¹²⁸ SCHIAVO; SILVA, 2011, p. 82.

¹²⁹ SCHIAVO; SILVA, 2011, p. 79.

e recitando poesia.¹³⁰ Nos escritos apócrifos, Salomão se destaca como exorcista e mestre de sabedoria exotérica. Segundo estas crenças, Deus lhe concedeu a arte e a prática de expulsar demônios em benefício dos homens. Ele compôs certos enfeitiçamentos pelos quais as doenças seriam aliviadas, deixando também fórmulas de exorcismos que podiam ser usadas para livrar pessoas de demônios. Nos achados de Qumran se atribui dons curativos e exorcistas a Daniel. Em aramaico, a palavra *gazer* é traduzida como “exorcista”, pois sua raiz significa “ordenar”.¹³¹

De acordo com Josefo, os essênios também atuavam como curadores de doenças, especialmente por meio do emprego de fórmulas antigas que utilizavam plantas e pedras. Eles próprios também empreendiam pesquisas visando descobrir o poder de plantas e pedras na cura de determinadas doenças.¹³² Próximo à época de Jesus viveu Hanina ben Dosa, galileu, da cidade de Arab, o qual também era conhecido por realizar curas, milagres e exorcismos. Num diálogo entre Hanina e *Agrath* (chefe de 18 miríades de demônios), registrado no Talmude Babilônico, demonstra-se a sua autoridade sobre os demônios. Portanto, do ponto de vista sociológico, Jesus está enquadrado neste contexto de curador e exorcista popular. Ele mesmo se apresenta assim na sinagoga de Nazaré (Lc 4.8).¹³³

Nos tempos de Jesus, as pessoas conviviam com uma expectativa de não adoecerem ou deveriam ter o cuidado para evitar o contato com as pessoas doentes, a fim de que não fossem contaminadas. Porém, caso as pessoas fossem acometidas de doenças, deveriam ter acesso ao que tinham à disposição na época, como recursos terapêuticos, ou seja, materiais como plantas, minerais, óleos, unguentos e o conhecimento de médicos curandeiros, taumaturgos, etc. Porém, estes conhecimentos eram de pouca amplitude, o que fazia com que as pessoas enfermas tivessem que contar muito mais com a misericórdia de Deus, uma vez que a vida média naquela época era, no máximo, por volta dos 40 anos de idade.¹³⁴ Durante o primeiro século, obviamente a Medicina se apresentava ainda bem rudimentar. Como já foi notado, tal atividade era normalmente exercida pelos curandeiros e taumaturgos, que se utilizavam de plantas, óleos e unguentos. De acordo com a tradição, o rei Salomão tinha interesse por plantas homeopáticas e teria escrito um livro catalogando todos os remédios do mundo, um verdadeiro tratado terapêutico da época.¹³⁵

¹³⁰ SCHIAVO; SILVA, 2011, p. 79-80.

¹³¹ SCHIAVO; SILVA, 2011, p. 80-81.

¹³² SCHIAVO; SILVA, 2011, p. 81.

¹³³ BERAKHOT, 2012, p. 436.

¹³⁴ DANIEL-ROPS, Henri. *A Vida Diária nos Tempos de Jesus*. 2. ed.. São Paulo: Vida Nova, 1991. p. 370.

¹³⁵ DANIEL-ROPS, 1991, p. 371.

O óleo era bastante utilizado em ações terapêuticas, especialmente porque tem a facilidade de se fixar à pele do paciente, facilitando a fricção e a massagem. O mel também era bastante usado, juntamente com uma pasta de figo aquecido, para o tratamento do antraz, foi usado por Isaías quando curou o rei Ezequias (cf. 2Rs 20.7). Além destes, o aloés vermelho misturado ao vinho também trazia bons resultados. Entre as plantas usadas, incluía-se o alecrim, arruda, hissopo, poligonácea, begônia e certos tipos de palmeiras de onde se extraía a “água de Dekarin”. A cevada com leite azedo era usado como remédio para curar palpitações do coração. A samambaia cabelo de vermes era usada para o tratamento da teníase. Os cataplasmas de salmoura de peixe eram empregados para tratar do reumatismo.¹³⁶

Esses cataplasmas eram sempre utilizados quentes e, conseqüentemente, a temperatura elevada era a responsável pelo fluxo de sangue e leucócitos para o lugar necessitado onde estava sendo empregado o cataplasma e, conseqüentemente, melhorava a dor que se fazia presente. Entre as plantas da família das salomáceas, a mandrágora, que é uma planta perfumada, era bem parecida com a beladona. A raiz da mandrágora é bifurcada e carnuda, com aparência, algumas vezes, de um corpo humano, por isso, sendo vista como tendo propriedades mágicas.¹³⁷

Os médicos judeus também empregavam (acertadamente) a sangria para o tratamento da hipertensão arterial. Usavam as ventosas nos casos de doenças pulmonares, procedimentos esses que eram usados até cerca de 60 a 70, para ser comprovada tanto a doença, quanto o seu diagnóstico¹³⁸

Na época de Jesus, o tratamento cirúrgico era muito precário por falta de conhecimento tanto de anatomia como de fisiologia. Somente a drenagem de abscessos, a cauterização, a raspagem de feridas, chamadas de curetagem e a redução de fraturas ósseas eram realizadas. A cirurgia cesariana era bastante conhecida dos romanos e também era realizada na Palestina.¹³⁹ Alguns crânios encontrados em escavações mostram sinais de trepanação craniana. Porém, coloca-se a questão: será que essas trepanações foram feitas para um tratamento cirúrgico ou por uma ferida gerada por ocasião de combates ou para expulsar demônios? Naquela época também se extraíam dentes e cuidavam de dor de dentes com a aplicação de alho, raiz de parietária ou beladona.¹⁴⁰

¹³⁶ DANIEL-ROPS, 1991, p. 372.

¹³⁷ DANIEL-ROPS, 1991, p. 372.

¹³⁸ DANIEL-ROPS, 1991, p. 372.

¹³⁹ DANIEL-ROPS, 1991, p. 372.

¹⁴⁰ DANIEL-ROPS, 1991, p. 373.

Na época de Jesus, as pessoas utilizavam-se de “simpatias”, com emprego de amuletos. Por exemplo, no caso de calos nos pés era utilizada uma moeda entre o calo e o calçado, a fim de que a dor fosse aliviada.¹⁴¹

Diante do conhecimento que se tem do contexto do século I d.C., fica a pergunta: como os médicos judeus da época de Jesus teriam tratado a mulher que sofria de um fluxo de sangue mencionada em Lucas 8.43-48? Primeiramente, “teriam feito com que se sentasse numa encruzilhada com um copo na mão, pregando-lhe um susto violento, como por exemplo, dando um berro enorme, de repente, por trás dela”. Neste caso, o susto desencadeava a liberação de adrenalina, a qual é um hormônio que produz vaso constrição e, conseqüentemente, provocando palidez na pessoa pelo vaso constrição. Deste modo, tal processo poderia provocar a diminuição do fluxo sanguíneo uterino da mulher.¹⁴²

Naquele contexto havia a compreensão de que somente pessoas que não tinham fé confiavam em médicos, uma vez que somente Javé era capaz de curar. Porém, geralmente as pessoas mais esclarecidas tinham confiança nos médicos. Por exemplo, podemos encontrar em Eclesiástico o seguinte: “sê diferente com os médicos, porquanto dele se tem necessidade, pois o médico foi instituído por Deus”.¹⁴³ A passagem em consideração afirma que a mulher já havia padecido por doze anos da moléstia e que já recorrera a vários médicos e nenhum deles tinha sido capaz de ajudá-la. Há várias referências a médicos na literatura judaica, especialmente do período pós-exílico. Por exemplo: “A ciência do médico permite que ele ande de frente erguida e se conserve diante dos nobres”. “Dá lugar ao médico e não se afaste de ti, porque também ele é necessário [...], pois também ele se recomenda a Deus”.¹⁴⁴

Os rabinos também se referem aos médicos. Por exemplo, prescreveram que os discípulos dos sábios não deveriam viver numa cidade onde não houvesse médicos. Um rabi judeu se expressa do seguinte modo: “as minhas bênçãos caem sobre o médico que não cobra demasiado pela consulta”.¹⁴⁵ Esta declaração indica que, já aquela época, as consultas médicas eram caras. Durante o primeiro século, havia médicos que trabalhavam no templo, tratando dos sacerdotes, os quais, por causa da pouca higiene, viviam sempre acometidos de disenteria, pois tinham que caminhar descalços na área do templo e manipulavam carnes e

¹⁴¹ DANIEL-ROPS, 1991, p. 373.

¹⁴² DANIEL-ROPS, 1991, p. 373.

¹⁴³ DANIEL-ROPS, 1991, p. 370.

¹⁴⁴ DANIEL-ROPS, 1991, p. 370.

¹⁴⁵ DANIEL-ROPS, 1991, p. 370.

sangue de animais mortos. Também o povo leigo recorria a esses médicos, os quais cuidavam de disenteria e por isso eram denominados de “médicos de tripas”.¹⁴⁶

O texto afirma que a mulher hemorrágica “havia doze anos, vinha sofrendo de uma hemorragia, e a quem ninguém tinha podido curar e que gastara com os médicos todos os seus haveres” (Lc 8.43). O texto não deixa claro se os médicos em questão agiram de má fé ou se realmente não foram capazes de curar a mulher. Obviamente, em todas as épocas existem os bons e os maus médicos. É provável que, na situação em que se encontrava, a mulher tenha passado pelas mãos de ambos. Surge no meio da multidão uma pessoa sofredora, com histórico de uma doença crônica que perdurava doze anos, pois sangrava não somente durante o período menstrual, ficando impura tanto para o culto, como desprezada pelos homens.¹⁴⁷

Portanto, a narrativa evangélica deixa claro que a doença da mulher era debilitante e que sua cura estava além dos conhecimentos dos médicos, taumaturgos e curandeiros humanos da época. O quadro descrito era desesperador para a mulher, deixando claro que somente Jesus poderia ajudá-la.

2.6.3.3 O contexto literário da passagem

A perícopé é localizada no contexto do retorno de Jesus da viagem a Gerasa, onde ele havia curado um endemoninhado. A narrativa lucana em questão relata dois milagres, sendo que o primeiro milagre foi interrompido para a realização do segundo.¹⁴⁸ Gerasa era uma cidade localizada a 48 quilômetros a sudeste do mar da Galileia. Nesta cidade Jesus teve um encontro com um homem “endemoninhado”, possivelmente portador de psicose maníaco-depressiva. Os médicos na época não conheciam outro tratamento para doentes mentais a não ser contê-lo fisicamente. No entanto, este homem teria conseguido libertar-se das contenções físicas. Jesus, após ter libertado o homem dos demônios na cidade de Gerasa, atravessou o mar da Galileia, retornando à margem esquerda, local em que encontrou Jairo e a mulher com hemorragia.¹⁴⁹

A primeira narrativa trata do pedido de Jairo, um oficial da sinagoga, ou seja um homem de status social elevado, de grande reputação e que provavelmente já havia visto Jesus na cidade de Cafarnaum, localizada ao lado do mar da Galileia. Num ato de respeito ao

¹⁴⁶ DANIEL-ROPS, 1991, p. 370.

¹⁴⁷ STÖGER, Alois. *O Evangelho Segundo Lucas*. Petrópolis: Vozes, 1973.. p. 249.

¹⁴⁸ HENDRIKSEN. 2003, p. 608.

¹⁴⁹ CARSON, 2009, p. 1496-1947.

mestre, Jairo se prostra diante de Jesus. Seu pedido era para que Jesus fosse até sua casa e curasse sua única filha de doze anos que estava moribunda. Porém, o povo apertava Jesus, o que dificultava o seu avanço para a casa de Jairo. É neste momento que surge a interrupção entre o primeiro e o segundo milagre. Inesperadamente surge uma mulher com uma única esperança e uma grande fé: acredita que, se pelo menos tocasse nas vestes de Jesus, ficaria curada de sua moléstia.

A cura da mulher hemorrágica é narrada nos três Evangelhos sinóticos (Mt 9.19-22; Mc 5.25-34; Lc 8.43-48). Nos três Evangelhos, a doença hemorrágica ocorre em uma mulher anônima empobrecida e que vive marginalizada por parte da comunidade. Neste caso, por sentir-se marginalizada, a doença leva a mulher a tomar uma iniciativa singular no meio da multidão. A doença, que já durava doze anos, a tornara enfraquecida, mas ela teve uma iniciativa ousada e corajosa: resolveu tocar nas vestes de Jesus.

Lothar Coenen entende que nos sinóticos, as curas passam a ideia de que foi cumprido em Jesus o desejo do Senhor:

Em Mc 1.40, o Senhor tocou o leproso, e seu toque extinguiu a impureza dele. O toque também é narrado em Lc 6.19: “Porque dele saía poder”; (os enfermos “se arrojavam a ele para o tocar” (Mc 3.10) ou para tocar suas vestes (Mt 9.20-21 paralelos Mc 5.27-30; Lc 8.44-45), ou a orla delas (Mc 6.56; Mt 14.36). Os que tocavam pela fé (Mc 5.27). De acordo com Mc 5.30 e Lc 8.45-46, Jesus não sabia quem o tocara, mas que “dele saíra poder” e afirma ao dizer a mulher “a tua fé” não o teu toque “te salvou”..¹⁵⁰

Lucas, sendo médico (cf. Cl 4.14), expressa que a enfermidade daquela mulher era incurável para a medicina exercida naquela época. Então, havia uma única esperança para a mulher: Jesus, o qual ouvia e atendia tanto pessoas proeminentes, como Jairo, quanto pessoas pobres e necessitadas.¹⁵¹ Marcos 5.26 enfatiza que, à medida que o tempo passava, a doença da mulher hemorrágica ia se agravando cada vez mais. Ou seja, a doença estava provocando um processo de degeneração no seu corpo, o qual se apresentava cada vez mais fraco e incapaz de reagir à moléstia.

2.6.3.4 A mulher hemorrágica e sua iniciativa (v. 44a)

A mulher hemorrágica tomou uma iniciativa e, movida por sua fé, enfrentou a multidão e tocou na orla da veste de Jesus. De acordo com Mon Precht, a mulher tinha a

¹⁵⁰ BROWN, 2004, p. 2520.

¹⁵¹ HENDRIKSEN. 2003, p. 609.

convicção de que ao tocar nas vestes de Jesus haveria a cura de sua doença. Na época em que os Evangelhos foram escritos, havia a crença de que o sagrado se manifestava através de taumaturgos e profetas.¹⁵² Provavelmente a mulher já havia tido notícias de que Jesus “curava a todos” e que muitos haviam sido curados apenas por tocá-lo, “porque dele saía poder” (Lc 6.19). A versão marcana deste milagre confirma este fato ao afirmar: “... tendo ouvido a fama de Jesus, vindo por traz dele, por entre a multidão tocou-lhe a veste” (Mc 5.27). Portanto, a mulher já tinha um conhecimento prévio do que Jesus era capaz de fazer. Este conhecimento foi capaz de despertar-lhe a fé e a esperança de ser curada por ele.¹⁵³

A mulher enferma sente-se receosa, envergonhada de se apresentar a Jesus publicamente. Ela não queria nem que Jesus tivesse contato físico com ela, pois sabia que, se o tivesse, se contaminaria. Por isso, ela decide apenas tocar em suas vestes.¹⁵⁴ De acordo com as leis judaicas, as mulheres, ao saírem, deveriam ter o rosto encoberto por um manto para que seus traços não fossem reconhecidos, e em público deveriam passar despercebidas.¹⁵⁵

Lucas especifica a parte das vestes de Jesus que foi tocada pela mulher: a “orla da veste”. Esta era uma parte da vestimenta “atada por um fio azul a cada uma das quatro pontas das vestes externas”.¹⁵⁶ Todo israelita usava manto e túnica, a qual apresentava em sua orla quatro borlas de lã para lembrar a lei de Deus.¹⁵⁷ A prescrição para esta parte da vestimenta do israelita encontra-se em Números 15.38,39 e Deuteronômio 22.12. O primeiro texto prescreve o seguinte: Fala aos filhos de Israel e dize-lhes que nos cantos das suas vestes façam borlas pelas suas gerações; e as borlas em cada canto, presas por um cordão azul. E as borlas estarão ali para que, vendo-as, vos lembreis de todos os mandamentos do SENHOR e os cumprais; não seguireis os desejos do vosso coração, nem os dos vossos olhos, após os quais andais adulterando (...). Deuteronômio 22.12 afirma o seguinte: “Farás borlas nos quatro cantos do manto com que te cobrires”. Na época de Jesus, os líderes judeus haviam acrescentado e criado várias leis tentando especificar e tornar praticável a lei original sobre as vestimentas. Com respeito às orlas, haviam estabelecido até o número de fios que se deveria utilizar nelas: 613 fios.¹⁵⁸

¹⁵² REIMER, 2008, p. 101.

¹⁵³ HENDRIKSEN. 2003, p. 613.

¹⁵⁴ HENDRIKSEN. 2003, p. 609-610.

¹⁵⁵ JEREMIAS, Joachim. *Jerusalém no Tempo de Jesus: pesquisa de história econômica-social no período neotestamentário*. São Paulo: Paulus, 1983. p. 474.

¹⁵⁶ CHAMPLIN, Russell Norman. *O Novo Testamento Interpretado Versículo Por Versículo: Mateus e Marcos*, vol. 2. São Paulo: Vida Nova, 2002. p. 87.

¹⁵⁷ HENDRIKSEN. 2003, p. 610.

¹⁵⁸ CHAMPLIN, 2002, p. 353.

Portanto, a mulher tocou numa das quatro borlas da sua veste externa, acreditando que poderia ser curada sem que ele o percebesse. Porém, o texto afirma que o Mestre sentiu sair poder de seu corpo. Naquela época, possuir duas túnicas diferenciava os melhor situados entre as pessoas humildes. A veste externa era considerada tão preciosa para os pobres, que podia ser dada como fiança (Mt 5.40). Quem andava sem o manto demonstrava extrema pobreza. Mantos escuros, ásperos e desgastados, eram reconhecidos como pertencentes a pessoas pobres ou escravos.¹⁵⁹

Deve-se reconhecer também que ao dar atenção a uma mulher em público e ao curá-la, Jesus está rompendo tabus e preconceitos há muito estabelecidos na cultura judaica. De acordo com estas tradições, um judeu não deveria falar com qualquer mulher em público, incluindo sua própria esposa. Isso fica evidente no evento em que os discípulos encontram Jesus conversando com a mulher samaritana em João 4.27.

Devido a todo este preconceito social, pelo qual a mulher era tratada com inferioridade pelo homem e pela sociedade, percebe-se que a mulher desta narrativa, depois de haver sofrido por doze anos, tanto física quanto emocional e socialmente, demonstrou muita coragem e fé ao se dispor a procurar Jesus. Porém, foi provavelmente a consciência deste mesmo preconceito que fez com que a mulher tentasse apenas tocar em Jesus e não falar com ele. Ela sabia que, de acordo com as normas sociais, Jesus poderia se recusar a atendê-la, primeiramente por ser mulher, mas também por causa de sua enfermidade.

Em Israel, as regras estabelecidas quanto à menstruação e fluxo de sangue revelam o estado de impureza da mulher neste período, não podendo tocar em objetos sagrados ou adentrar no templo. Tudo que toca o lugar onde deita e senta se torna impuro. A ideia é isolar a mulher enquanto durar sua impureza.¹⁶⁰

Diferentemente de Lucas, tanto Marcos quanto Mateus descrevem o pensamento da mulher no sentido de que “se eu apenas lhe tocar as vestes, ficarei curada” (Mc 5.28). Portanto, a mulher pensava que podia chegar próximo a Jesus, no meio da multidão e, sem que ninguém percebesse, tocar em Jesus e depois sair, sem que o próprio Jesus pudesse perceber. Aquela ação da mulher foi um ato de fé, já que se ela não tivesse a certeza de que seria curada, apenas tocando em Jesus, não teria se exposto. Foi esta fé que a levou a se esforçar e se expor entre a multidão. Mesmo sendo uma mulher considerada impura segundo as leis hebraicas (cf. Lv 15.17) e sendo proibida de entrar em contato com outras pessoas

¹⁵⁹ STEGEMANN, 2004, p. 325.

¹⁶⁰ GÖSSSMANN, Elizabeth; et.alli. (Cord). *Dicionário de teologia feminista*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997. p. 415.

devido à sua doença hemorrágica, ela resolveu arriscar e procurar a Jesus. Ela creu que se apenas tocasse em Jesus seria curada.

2.6.3.5 A cura da mulher hemorrágica (v. 44b)

A narrativa lucana afirma que no momento em que a mulher tocou em Jesus, imediatamente foi curada de sua hemorragia. Portanto, mesmo a mulher estando forrada por tecidos ou outros artefatos, o poder do milagre foi tão grande que ela sentiu que estava curada. Lucas narra a cura sem uso de medicamentos ou de palavras, somente pelo contato com Jesus. O médico afirma que a mulher conseguiu, com um toque, o que por muitos anos a arte médica tentara lhe dar.¹⁶¹ Apesar de sua impureza ritual, a mulher é curada, demonstrando que a comunidade cristã primitiva, seguindo Jesus, perdoa os convertidos e os acolhe, diferenciando-se da disciplina da sinagoga que os repele.¹⁶² Conforme nos explica Rudolf Otto, o aspecto tremendo e magestático de Deus tem um aspecto importante, ao afirmar

que é a energia do numinoso – pode-se senti-lo na ira, expressando-se simbolicamente na vivacidade, paixão, natureza emotiva, vontade, força, comoção, excitação, vontade, garra. É o aspecto de NÚMERO que ao ser experimentado aciona a *psiquê* da pessoa e na pessoa desperta o zêlo. A pessoa é tomada de assombrosa tensão e dinamismo: na prática ascética, no empenho contra o mundo e a carne, na excitação a eclodirem atuação heróica.¹⁶³

Foram, provavelmente, essas reações que eclodiram no interior da mulher hemorrágica, sofredora, excluída. Tendo, então, ouvido falar de Jesus com seus poderes sobrenaturais, ela teve a assombrosa tensão e dinamismo de enfrentar a multidão para poder tocar ao menos na orla de suas vestes.

Portanto, no momento em que a mulher toca na orla das vestes de Jesus, a cura acontece. Nesse instante, por meio da fé da mulher, Jesus põe em ação o que Otto denomina de “energia” divina. Ou seja, o ser humano é deparado com o poder “daquele que irrestrita e incessantemente urge, age, compele e vive”.¹⁶⁴

A narrativa evangélica quer enfatizar que o poder de Deus em operação através de Jesus conseguiu realizar em apenas um toque o que os médicos, curandeiros e taumaturgos da época não conseguiram fazer em doze anos. A mulher sentiu que “o assombroso deixou de

¹⁶¹ STÖGER, 1973, p. 250.

¹⁶² BOVON. 2004, p. 627.

¹⁶³ OTTO, Rudolf. *O Sagrado: os aspectos irracionais na noção do divino e sua relação com o racional*. São Leopoldo e Petrópolis: Sinodal e Vozes, 2007. p. 55.

¹⁶⁴ OTTO, 2007, p. 56.

confundir a mente”. Ela sentiu a ação de Deus sobre si para que tivesse a atitude heroica da iniciativa, sem entretanto perder seu caráter extremamente inibidor. Ela teve uma autopercepção impelida por Deus para tomar a atitude diante de sua própria nulidade¹⁶⁵

A mulher enferma havia invocado a Jesus, o qual a livrou do sofrimento que a afligia. Deve-se notar que ao falar da cura Jesus não fez referência ao seu próprio poder, como a causa pela qual a cura aconteceu, mas ele se referiu à fé da mulher (Lc 7.50). Sua grande fé teve como resultado sua plena restauração. Conforme Hendriksen, embora não fosse a fé da mulher que a curou, mas o poder de Deus, ela foi o canal pelo qual a cura se concretizou.¹⁶⁶ Ao enfatizar a fé da mulher e não seu próprio poder na realização dos milagres, Jesus também pode estar tentando retirar da mente da mulher qualquer superstição de que sua roupa poderia ter contribuído para que a cura se realizasse.¹⁶⁷ Através da cura da mulher hemorrágica, Jesus estava cumprindo o que a seu respeito havia sido dito pelo profeta Isaías: “Certamente, ele tomou sobre si as nossas enfermidades e as nossas dores levou sobre si” (Is 53.4). Conforme Hendriksen, a expressão “vai-te em paz” (Lc 8.48) significa mais que “pode ir, agora”. Nas línguas semíticas a palavra “paz” carrega uma gama de significados implícitos. A expressão denota todo o bem estar físico e a alegria interior que tomava conta da mulher por ter sido curada da sua moléstia. Ela, agora, possuía uma força interior vinda da parte de Deus.¹⁶⁸

2.6.3.6 A revelação da cura da mulher hemorrágica (v. 45-48)

De acordo com Lucas, no momento em que a mulher tocou em Jesus, este percebeu que havia saído poder dele. Embora a multidão o estivesse apertando de todos os lados, ele sentiu que alguém o tocara de um modo intencional e especial. Ele sentiu que não havia sido um toque apenas acidental, mas um toque que expressava uma fé que correspondia a uma cura realizada.¹⁶⁹ Ao sentir que lhe havia saído poder, Jesus insistiu para que a pessoa curada se manifestasse publicamente. Mas, com que objetivo Jesus insistiu nisso? Certamente o propósito era ensejar um testemunho público da ação poderosa de Deus. O versículo 47 afirma que, seguindo seu plano inicial, a mulher já estava deixando o local. É neste momento que Jesus exclamou: “Quem me tocou? Alguém me tocou”.

¹⁶⁵ OTTO, 2007, p. 49.

¹⁶⁶ HENDRIKSEN. 2003, p. 613.

¹⁶⁷ HENDRIKSEN. 2003, p. 613.

¹⁶⁸ HENDRIKSEN. 2003, p. 613.

¹⁶⁹ HENDRIKSEN. 2003, p. 610.

A narrativa afirma que a mulher tremeu diante da inquirição de Jesus. Isso aconteceu pelo fato dela haver violado a lei (cf. Lv 15.17), considerando que estava em seu período de menstruação. Porém, Jesus deixou de lado as minúcias da lei e sujeitou-se à suprema lei do amor ao próximo.¹⁷⁰ Sua ação demonstra que quando realizamos qualquer ajuda a qualquer pessoa necessitada, estamos também sendo usados por Deus para realizarmos o mandamento que Jesus nos ensinou: a amar o próximo e a ajudá-lo em necessidade. A mulher percebeu que não podia mais ocultar-se. Ela aproximou-se trêmula e prostrou-se humildemente diante de Jesus, declarando diante de todo o povo o que havia acontecido (v. 47). Ela adquiriu coragem para falar diante de todos de sua doença e da cura que experimentara.¹⁷¹

A confissão pública da mulher também não foi fácil, pois ela estava se colocando contra as rígidas leis e costumes do povo judeu a respeito do comportamento das mulheres. Por exemplo, naquela época não era permitido que uma mulher se expressasse em público, principalmente a respeito de um assunto como aquele, pois era acometida de uma doença que a afligia por doze anos, principalmente, porque se tratava de uma hemorragia que a tornava constantemente impura. Portanto, a mulher esperava sofrer várias represálias, talvez até de Jesus, pelo atrevimento de havê-lo tocando naquela situação.¹⁷² Além disso, a mulher em questão era marginalizada por não poder ter filhos. Reimer cita que, em Corinto, um dos castigos imputados a mulheres solteiras pelo fato de não terem filhos era o pagamento de um imposto, destinado a alimentar cavalos do Estado.¹⁷³

A respeito da ocorrência do milagre, Russell Champlin, afirma que “a confissão dela [da mulher] confirmou a validade dos milagres”.¹⁷⁴ Além disso, os Evangelhos enfatizam a forma pública do acontecimento do milagre, que ocorreu em lugar com muitas testemunhas que presenciaram o ocorrido.¹⁷⁵ O relato demonstra que o poder de Jesus foi imediato e completo, fazendo cessar a hemorragia da mulher. Todos os presentes sabiam que aquela mulher era “enferma”, impura e certamente a olharam com olhar de condenação por haver tocado um homem santo. Jesus olhou especificamente para a mulher, não com um olhar de reprovação, mas com um olhar de ternura. Suas palavras não expressam reprovação ou condenação, mas afeto e ternura. Jesus dirige-se a e a chama de “filha”. É a única vez que

¹⁷⁰ CHAMPLIN, 2002, p. 88.

¹⁷¹ HENDRIKSEN. 2003, p. 612.

¹⁷² HENDRIKSEN. 2003, p. 612.

¹⁷³ REIMER, 2008, p. 81.

¹⁷⁴ CHAMPLIN, 2002, p. 88.

¹⁷⁵ CHAMPLIN, 2002, p. 88.

Jesus chama uma mulher de “filha”. Indica-lhe que sua fé a salvara. Embora não fosse mais uma jovem, Jesus se dirige àquela mulher como um pai zeloso.¹⁷⁶

O testemunho público do milagre beneficiou tanto a alma daquela que confessou quanto daqueles que a ouviram e puderam testificar o ocorrido. Por outro lado, Jesus também queria deixar claro para todos os presentes que aquela mulher, antes enferma, excluída e considerada imunda, agora estava curada. Ela não precisava mais viver excluída do contexto social e religioso, tanto da sinagoga quanto do templo. Agora, ela poderia ser recebida pelas pessoas depois de tanto tempo de discriminação e exclusão.¹⁷⁷ Portanto, Jesus não queria só curá-la da enfermidade física, mas também curá-la do medo, da insegurança e da marginalização que a sociedade da época lhe impusera. Stegemann defende que o tema impureza (Lv 15.25) não é visto como central no texto! Pois o toque no manto de Jesus só é interessante devido ao fato de que a força da cura provém de Jesus.¹⁷⁸

Na Antiguidade acreditava-se numa força curativa (*mana*) que provinha do taumaturgo e “contagiava” um doente da mesma forma que um doente pode contagiar uma pessoa sã. A diferença na *dynamis* de Jesus é que não é seu manto, ou qualquer parte de suas vestes que transmite magicamente a força sanadora, mas é a fé consciente do ser humano que coloca em movimento a cura (48: a tua fé te salvou). Quem realiza o milagre é Jesus.¹⁷⁹ Para Bovon, “tua fé te salvou” tem um fundo sociológico na comunidade cristã primitiva: a figura da mulher impura representa todos aqueles que desejariam ser acolhidos na igreja.¹⁸⁰

O texto registra as palavras finais de Jesus à mulher: “vai-te em paz” (Lc 8.48) Em hebraico, essa paz, *shalom*, denota a vida em plenitude como só Deus pode dar. A narrativa de Mateus (9.22) substitui estas palavras pela expressão: “tem bom ânimo”. Originalmente, o termo denota todo um estado de bem estar físico, psicológico e espiritual experimentado pelo ser humano em decorrência de usufruir uma comunhão correta com Deus. Portanto, após a cura, a mulher experimentava agora a paz, a comunhão com os seus semelhantes e a felicidade decorrente. Eusébio de Cesareia, historiador da igreja de inícios do quarto século, afirma que a mulher residia em Cesareia de Filipe, onde, após a cura, teria erigido uma estátua de Jesus, representando ela mesma aos seus pés, suplicando-lhe pela cura.¹⁸¹ Porém, não se pode precisar até que ponto esta informação é confiável.

¹⁷⁶ HENDRIKSEN. 2003, p. 613.

¹⁷⁷ HENDRIKSEN. 2003, p. 612.

¹⁷⁸ STEGEMANN., 2004, p. 427.

¹⁷⁹ BRAKEMEIER, 2012, p. 41.

¹⁸⁰ BOVON, 2004, p. 631.

¹⁸¹ CHAMPLIN, 2002, p. 353.

3 O MILAGRE DA CURA E A CURA COMO MILAGRE

No primeiro capítulo abordou-se a história da medicina, sua prática, seu significado e sua relação com o sagrado. Além disso, procurou-se identificar Lucas como médico e teólogo, sua visão a respeito das doenças que acometiam as pessoas no primeiro século. No capítulo seguinte procurou-se entender a doença da mulher tanto no aspecto médico quanto no sentido religioso, procurando compreender a situação da mulher curada por Jesus em Lucas 8.43-48, dentro de seu próprio contexto sociocultural.

Neste capítulo pretende-se compreender melhor a cura realizada por Jesus como milagre. Para tal, utilizar-se-á tanto das informações médicas referentes às consequências da doença e sua respectiva cura, quanto também das informações contextuais, a fim de se compreender o que a cura significou para Lucas e para a mulher, a partir de seu próprio contexto sócio-cultural-religioso.

Existem tipos diferentes de milagres (milagres no domínio da natureza, exorcismos, ressurreição dos mortos e milagres de cura), mas neste capítulo enfatizamos o milagre da cura, objetivo principal do trabalho.

3.1 MILAGRE NA BÍBLIA

O limite entre a vida e a morte, a dor, o sofrimento, o choro em que muitas vezes me deparo em minha profissão de médico me fazem pensar em Deus. E me pergunto: milagres existem? João Ferreira Santos especifica que a palavra “milagre” não é apresentada nas Escrituras de maneira específica. Há alguns termos que são traduzidos com a ideia de milagre: são os termos hebraicos *ôl, môfet, alâl, miplã, ah e chaldee*, que correspondem aos termos gregos *semêon, téras, thaumásia e dynamis*, correspondentes ao termo latim *miraculum*, usado por Jerônimo na Vulgata, vindo daí o termo milagre.¹⁸²

Segundo Brakemeier, “o termo milagre provém do latim *miraculum* e designa um fenômeno que causa admiração, espanto, assombro. O ser humano depara-se com algo incompreensível, de origem incógnita, de proporções imponentes.”¹⁸³ Fala-se em milagre econômico, milagre da vida. Alguns veem na natureza o milagre constante de Deus. No entanto, vamos fixar nossos olhares no milagre da cura, na cura de uma doença que nos é

¹⁸² SANTOS, João Ferreira. *Teologia dos Milagres de Jesus*. (Série-Monografias). Rio de Janeiro: Juerp, 1992. p. 115.

¹⁸³ BRAKEMEIER, 2012, p. 15.

incompreensível, numa cura que não está ao alcance das ciências médicas, na cura realizada pelo divino.

Na Bíblia nem tudo que causa surpresa é milagre. Os milagres são encontrados apenas em narrativas relacionadas a profetas ou pessoas semelhantes enviadas por Deus. Berger entende que nas narrativas de milagres encontramos a pessoa do profeta, que foi enviado por Deus e por ele dotado de poder, portanto, como representante de Deus capaz de operar milagres, e o destinatário, aquele a quem o milagre é dirigido. O destinatário pode ser representado por muitas pessoas, como nos milagres de alimentação, ou de uma só pessoa, como no caso da mulher hemorrágica. Através do milagre, o destinatário deve ser tomado de espanto e admiração e ser transformado interiormente, pelo fato de que o profeta não diz palavras vazias.¹⁸⁴ O milagre torna Deus presente.

Observa-se que o milagre não é algo eventual, são atos que interrompem o que é considerado normal no cotidiano dos destinatários, que fazem surgir reações e o entendimento de que o que ocorreu foi devido a uma força sobrenatural. Um milagre é um ato de Deus. Ferreira Santos reconhece que Lucas, mais do que Mateus e Marcos, entende o milagre como ação de Deus e na “medida que o milagre é entendido como ato de Deus, o homem se abre para a fé”.¹⁸⁵

Berger aponta características semelhantes nos milagres bíblicos: eles sempre estão relacionados a um mensageiro de Deus e sua mensagem; apontam para o invisível; por isso precisam de testemunhos; a pessoa que faz milagres geralmente representa a mensagem e o receptor é aquele que pela primeira vez entra em contato com ele; os milagres não são neutros eles representam sempre salvação ou castigo; os milagres apresentam sempre uma força humanamente impossível, e, por fim, o destinatário é o ser humano quando está voltado para a redenção e salvação.¹⁸⁶

3.1.1 Milagres no Antigo Testamento

No Antigo Testamento Deus realizou “milagres e prodígios”. Muitos foram seus feitos e representação de sua força e poder. Para o povo de Israel, a criação é prova do poder de Deus e celebrada nos cultos como prodígio. Iahweh é quem cuida de cada indivíduo e de todo o povo ao longo da história. O Salmo 107 testifica que Deus está presente na vida de cada

¹⁸⁴ BERGER, Klaus. *É possível acreditar em milagres?* São Paulo: Paulinas, 2004. p. 45.

¹⁸⁵ SANTOS, 1992, p. 73.

¹⁸⁶ BERGER, 2004, p. 47.

indivíduo e o salva de situações perigosas. A crença do povo israelita ganhou força nas narrativas de milagres relacionados com a saída do Egito, com a marcha pelo deserto e com a conquista da terra prometida. Neste contexto surgiram dois homens capazes de realizar milagres, chamados Elias e Eliseu. Muitos foram seus feitos: multiplicam o óleo, a farinha e o pão; purificam as fontes; a comida venenosa torna-se saudável, as tropas do rei são devoradas pelo fogo, os mortos ressuscitam, e muitos outros.¹⁸⁷

Nota-se que o povo de Israel experimentou muitos milagres. No entanto, o que marcava suas vidas era a manifestação de Deus e o cumprimento de sua promessa, não importando o elemento milagroso em si.¹⁸⁸

3.1.2 Milagres no Novo Testamento

A cosmovisão era a mesma para os escritores do Antigo e do Novo Testamento. Eles interpretaram a história à luz da fé. Entretanto, existem diferenças marcantes entre os relatos de milagres do Antigo e do Novo Testamento, que é a ação salvífica de Deus em favor dos seres humanos. A ressurreição e glorificação de Cristo demonstram a resposta de Deus ao ser humano manifestado na vida e nos feitos de Jesus. O milagre na Bíblia não é entendido no sentido de que “para Deus nada é impossível”. Ela revela que Deus quer e pode salvar o ser humano e é para onde os milagres sinalizam.¹⁸⁹

“E não conseguia fazer ali nenhum milagre” (Mc 6.5). Jesus não pode curar? Quando? Onde? Por quê? Este texto nos causa admiração, certo espanto. Como é possível? No entanto, ele não consegue realizar milagres. Berger relata que aqui Jesus é quem se admira da falta de fé do povo, o que justifica seu mau êxito. Entende-se nesse sentido que a fé faz parte do evento do milagre e somente pela fé o milagre se realiza.¹⁹⁰

Weiser relata existir uma íntima relação entre milagre e fé. Jesus não queria provar nada ao curar uma pessoa. Um milagre deve ser visto como um sinal, e o sinal só tem sentido quando é entendido. No entanto, nem todo sinal é entendido. Podemos nos deixar levar por ele ou simplesmente nos fechar e recusar a entendê-lo. Consequentemente o milagre perde sua função e não é encarado como tal. No caso de Jesus, uns afirmavam: “É pelo príncipe dos demônios que ele expulsa os demônios” (Mc 3.22); e outros diziam: “Senhor, a quem iremos?”

¹⁸⁷ WEISER, Alfons. *O que é milagre na Bíblia*: para você entender os relatos dos Evangelhos. São Paulo: Paulinas, 1978. p. 20.

¹⁸⁸ BRAKEMEIER, 2012, p. 19.

¹⁸⁹ WEISER, 1978, p. 21.

¹⁹⁰ BERGER, 2004, p. 51.

Tens palavras de vida eterna” (Jo 6.68). Isso demonstra que aquelas pessoas foram testemunhas oculares e auriculares dos milagres de Jesus, mas não entenderam da mesma maneira o sentido do milagre que só era entendido pelos que tinham fé e aderiam à pessoa de Jesus. Os adversários de Jesus não viam o milagre da mesma forma que aquelas pessoas que acreditavam nele. Os oponentes queriam provas. Por isso Jesus declara; “A esta geração nenhum sinal será dado”.¹⁹¹

O milagre da ressurreição de Lázaro é um sinal da messianidade de Jesus, e deve ser entendido não como algo que infringe as normas naturais da natureza, algo nunca visto, fabuloso, capaz de causar espanto, e sim como um sinal de que Jesus mesmo é a “ressurreição e a vida” (Jo 11.1). As histórias de cura só estarão completas no momento em que o ser humano descobre em Jesus o “Filho do Homem” (Jo 9.35). A palavra que determina que o doente levante e tome seu leito é a mesma que perdoa seus pecados. Jesus cura a sogra de Pedro (Mc 1.29), a lepra (Mc 1.40), a hemorragia de uma mulher anônima (Lc 8. 43-48), a cegueira (Mc 8.22). E Lucas resume a atividade terapêutica de Jesus dizendo: “Ao pôr-do-sol, todos os que tinham enfermos de diferentes moléstias lhes traziam; e ele os curava, impondo as mãos sobre cada um” (Lc 4.40).¹⁹²

As curas no Novo Testamento demonstram que Jesus, através de sua vida e obras, iniciou o Reino de Deus, reino em que Deus demonstra o seu domínio. Os relatos demonstram que Jesus não curou apenas o corpo doente no sentido físico, mas curou o homem como um todo, levando-lhe a salvação.¹⁹³

3.1.3 A cura da mulher hemorrágica

O milagre da mulher hemorrágica poderia ser explicado pela medicina atual? Logicamente que a medicina moderna possui meios de curar uma mulher que sofre de um fluxo contínuo de sangue. A medicina evoluiu e continua evoluindo com uma rapidez invejável. No entanto, naquele momento, no primeiro século, com certeza não era possível a cura através dos recursos disponíveis. Lucas identificou a cura como realizada por Jesus. Analisando a cura realizada apenas por um toque, e não através de procedimentos cirúrgicos, hoje em dia eu, como médico também diria: realmente foi um milagre!

¹⁹¹ WEISER, 1978, p. 35.

¹⁹² BRAKEMEIER, 2012, p. 22.

¹⁹³ WEISER, 1978, p. 33.

Os especialistas em medicina não estão interessados em confirmar milagres. Eles podem, no máximo, chegar à conclusão e dizer “Para mim, esta cura é inexplicável”. No que se refere a Lucas, ele era um homem culto para os padrões da época. É certo que há séculos já existia por parte da filosofia (Xenofonte; Luciano) uma crítica formada a respeito da religião. É improvável que Lucas não tenha tido conhecimento das críticas relacionadas a milagres. Deste modo é errado buscar retratar Lucas como uma pessoa que ingenuamente acreditava em mitos.¹⁹⁴

No Antigo Testamento a doença era tida como vontade divina: “Voltará para ti às pragas do Egito que te horrorizavam, e elas se apegarão a ti” e “E ainda mais: Iahweh lançará contra ti todas as doenças e pragas que não estão escritas neste livro da Lei, até que sejas exterminado” (Dt 28.60-61). Além disso, a oração era considerada mais eficiente que a medicina, como relata o texto de 2 Rs 20, quando Ezequias adoeceu e Isaias orou ao Senhor suplicando pela cura, prontamente realizada por Ele.

No Novo Testamento Paulo declara que Lucas é o médico amado, apreciando a habilidade médica do amigo (Cl 4.14). Entretanto, Marcos enfatiza que a mulher com hemorragia muito sofrera nas mãos de vários médicos (Mc 5.26), colocando em dúvida a capacidade dos médicos na época ao falar que a mulher sofreu nas mãos daqueles profissionais.¹⁹⁵

A intenção de Lucas ao narrar os milagres é apresentar Jesus como salvador. É através dele que é dada ao ser humano a salvação de Deus. Seu Evangelho narra 24 milagres; destes, sete são exclusivos de seu livro. Ao escrever as histórias de milagres, o evangelista coloca o milagre como parte de um ensinamento de Jesus. No milagre da cura de um paralisado, ele se encontra na casa, ensinando a fariseus e doutores da lei, vindos da Galileia, Judeia e Jerusalém (Lc 5.17). A cura é apresentada para todas as pessoas presentes, comprovando que Jesus possui poder de perdoar pecados. Lucas liga milagre à pregação, estabelecendo uma diferença entre os milagres realizados por pagãos e os milagres de Jesus.¹⁹⁶

Outras pessoas realizavam milagres de cura na época. Entretanto, Jesus associava o milagre à palavra que leva a salvação para a vida eterna, enquanto os outros não ensinavam ou pregavam que o milagre que realizavam não levava a um crescimento espiritual ou à salvação.

Outra característica observada em Lucas é a maneira como descreve as doenças e como as pessoas beneficiadas pelo milagre tornem-se crentes. Para ele, os milagres provocam

¹⁹⁴ BERGER, 2004, p. 138.

¹⁹⁵ GOWER, Ralph. *Novo Manual dos Usos & Costumes dos Tempos Bíblicos*. 2. ed. Rio de Janeiro: CPAD, 2012. p. 53.

¹⁹⁶ SANTOS, 1992, p. 70.

divisões: enquanto uns passam a crer, outros ficam descrentes. O homem endemoninhado implora a Jesus depois de curado que o deixe ser seu discípulo. No entanto, os outros pedem que Jesus se retire, demonstrando com isso que os milagres não convertem imediatamente as pessoas: os seres humanos são livres para aceitá-los ou rejeitá-los.¹⁹⁷

3.1.4 A importância física da cura

A doença também pode ser objeto de mercantilismo em qualquer situação. As pessoas que cuidam das outras também necessitam obter seu sustento. Além disso, o doente precisa consumir medicamentos e materiais, hoje manufaturados, os quais representam custos. Mesmo no tempo de Jesus, a narrativa bíblica declara que a mulher que sofria de hemorragia uterina gastou tudo que possuía com médicos, curandeiros e taumaturgos. Isso significa que naquela época o tratamento médico já representava custos para a pessoa acometida de alguma enfermidade. Em todos os tempos, os cuidados do doente sempre estiveram ligados à obediência às leis hierárquicas sociais, sendo dada prioridade às pessoas de maior poder aquisitivo. Isso porque essas pessoas que podem pagar sempre estão em situações melhores e privilegiadas.

No contexto do século I, o ato de curar produzido por médicos, curandeiros e taumaturgos indicam para cobranças de honorários ou de algum tipo de troca comercial ou favores pessoais. Em contrapartida, as curas realizadas por Jesus eram gratuitas, realizadas em qualquer lugar e sem discriminação socioeconômica, mas sempre voltadas para o engrandecimento de Deus. Suas ações são sempre movidas pela misericórdia. As curas operadas por Jesus se dão sempre num contexto religioso de relação interpessoal de fé entre o enfermo e a divindade.

Neste caso, a cura está inserida num contexto de obediência, a fim de que seja cumprida a vontade de Deus. A doença faz com que o indivíduo fique incapacitado de exercer suas funções e as pessoas desenvolvem sentimentos de “pena” e exclusão, dependendo do tipo e gravidade da enfermidade. Atualmente, em geral, Deus emprega os médicos para exercer a cura destas enfermidades. Os médicos estudam para serem capazes de exercer a cura através de seus conhecimentos e através da tecnologia e dos instrumentos desenvolvidos pela ciência. Porém, tudo o que ocorre é sempre de acordo com a vontade do Senhor Deus.

¹⁹⁷ SANTOS, 1992, p. 72.

3.1.5 A importância social da cura

Ao gastar tudo que tinha, a mulher ficou pobre e sozinha. Abandonada por seu povo devido à impureza trazida pelo constante fluxo de sangue, não podia tocar em ninguém e nenhuma pessoa podia tocá-la ou em algo com que ela tivesse tido contato físico. Provavelmente devido à sua condição e total exclusão social, morava na rua nos arredores da cidade.

Portanto, como afirma Hendriksen, a cura da mulher hemorrágica abriu caminho para que ela tivesse, a partir daquele dia, uma vida social normal. Poderia ter comunhão com as outras pessoas da sua comunidade, sem sofrer discriminação. Seus dias de exclusão social haviam chegado ao fim.¹⁹⁸

3.1.6 A importância da cura como milagre

Ivone Reimer afirma que uma vez que “o pressuposto bíblico da doença é uma violação da lei sagrada, então o retorno à obediência seria o elemento propiciador da cura”.¹⁹⁹ Neste caso, é necessário que tanto a cura quanto o perdão sejam ministrados ao doente por um representante de Deus, mediante uma palavra ou gesto.²⁰⁰ Uma vez que o perdão e a cura são ministrados, a pessoa tem sua vida pessoal e sociocultural restaurada.

Conforme esclarece Ivoni Reimer, quando isso acontece, “restabelecem-se os vínculos de pertença, adesão e fidelidade com Deus, e a cura torna-se expressão pública e visível deste perdão e da superação do Mal”.²⁰¹ Deste modo, a saúde é restabelecida por meio do perdão e da conversão da pessoa acometida da enfermidade.

Portanto, tanto a doença quanto o processo de cura tinham implicações, não apenas físicas, mas também sociais e moral-religiosas no contexto da cultura oriental do primeiro século. Isso implica que, ao curar a mulher hemorrágica, registrada em Lucas 8.43-48, Jesus a está restaurando, não apenas física, mas também social e religiosamente.

Em Marcos 5.1-14 fica claro que o corpo do indivíduo é entendido como fazendo parte de uma disputa e de demonstração de poder. De acordo com este pensamento, o invisível se manifesta e se torna visível através de ações, aprisionando o ser humano oprimido e

¹⁹⁸ HENDRIKSEN. 2003, p. 614.

¹⁹⁹ REIMER, 2008, p. 81.

²⁰⁰ HENDRIKSEN. 2003, p. 615.

²⁰¹ REIMER, 2008, p. 82.

discriminado. Porém, através do poder do altíssimo, acontece liberdade e restauração e o indivíduo retorna ao seu perfeito juízo.

Nos Evangelhos encontramos várias demonstrações das curas de Jesus, as quais faziam com que multidões o seguissem (cf. Mc 1.32-34; Mt 4.23-25; 8.16-17; 9.35-38; 15.28-31; Lc 4.40-41; 6.17-19).

As comunidades cristãs do primeiro século tinham preocupações com as pessoas doentes, para que não passassem por dificuldades de ordem materiais, devido ao estado enfermo que as obrigava a parar de trabalhar. Percebe-se, portanto, que a doença era interpretada como um problema sociocultural de grande importância para aquela sociedade.²⁰²

Na época de Jesus existiam taumaturgos que realizavam curas e eram exaltados. Porém, os milagres de Jesus foram empregados pela igreja primitiva para combater as curas realizadas por taumaturgos. Estas pessoas podem ter realizado curas de enfermidades de pequena importância, ou seja, de doenças banais. Por outro lado, os relatos evangélicos deixam claro que quando existe a ação milagrosa de Jesus, há a cura completa de enfermidades, as quais, aos olhos da medicina humana, são incuráveis, inclusive de ressurreição de mortos.

Para Berger, as curas de Jesus apontam para uma realidade mais profunda e invisível.²⁰³ Esses acontecimentos são mais complexos, e precisamente por esta razão, não se pode diminuir o valor de sua dimensão corporal.

Na Bíblia, os milagres são de tal natureza que o invisível, o indemonstrável e o inexplicável tornam o corpo doente um corpo curado, por meio do milagre. Os milagres encontrados nos Evangelhos sempre reivindicam a autoridade de Jesus e de seus representantes, e, com isso, declaram a vitória de Jesus sobre os demônios e potestades. Fica claro que Jesus é o médico dos médicos.

Os milagres realizados por Jesus e relatados nos Evangelhos têm características próprias: existe sempre um contexto religioso, uma relação de fé e confiança entre a pessoa e Deus, entre o enfermo e o agente usado por Deus para que o milagre seja realizado;²⁰⁴ ao curar, Jesus proferia palavras ou realizava gestos; há reciprocidade na cura; e, ela ocorre num contexto de obediência às leis de Deus, às leis do amor mostradas por Jesus e a ação do Espírito Santo, presente naquele ato.

²⁰² HENDRIKSEN. 2003, p. 615.

²⁰³ BERGER, 2004.

²⁰⁴ BERGER, 2004.

Para Berger, uma das características dos milagres é o fato de que “eles têm a ver com o mensageiro e com a mensagem de Deus”, conduzindo o invisível para o âmbito do visível e revelando uma força que supera as possibilidades humanas. Em sua pesquisa sobre os milagres, Theissen observa diferenças entre as narrativas de curas realizadas por Jesus e seus seguidores em comparação com outros taumaturgos da época. Entre estas diferenças, destacam-se os lugares de oráculos e de cura (Epidauro) que colaboravam para manter a forma de vida sociocultural.²⁰⁵

Os milagres dos Evangelhos, como sinais e realizações do poder misericordioso de Deus através de seu filho Jesus e seus seguidores, têm por finalidade conduzir ou aprofundar a fé, formando comunidades de fiéis.²⁰⁶ O que diferencia os milagres de Jesus das práticas curadoras de taumaturgos da época é que nestas não se pressupõe qualquer compromisso ou sentimento com uma divindade. Neste caso, o sincretismo se caracterizava na busca de benefícios em práticas de curas religiosas greco-romanas.

Dominic Crossan analisa o sentido evangélico das curas de Jesus e as curas realizadas por outros taumaturgos da época de Jesus. Ele destaca três diferenças marcantes das curas de Jesus em relação aos outros taumaturgos: 1) há uma relação entre indivíduo e sociedade; 2) há uma relação profunda de fé e cura; 3) os relatos de cura tendem a ser aumentados no sentido extraordinários. Para Crossan, milagre é um prodígio que alguém interpreta como ação ou manifestação transcendental.²⁰⁷

É mais difícil admitir que milagres aconteçam em todas as religiões do mundo, e que por essa razão, os milagres de Jesus são essencialmente significativos para nós cristãos.

A cura é vista na Bíblia como a manifestação de Deus através de algum representante. Em termos teológicos, não há como negar essa manifestação. Neste sentido, milagres são fenômenos religiosos, nos quais Deus, através de seus agentes – Jesus, os apóstolos e outros agentes – interfere em leis físicas e naturais. Portanto, a transcendência de Deus interfere no mundo natural e mostra o seu poder absoluto.

Assim, conforme Crossan, afirmar que as curas ou os exorcismos de Jesus são milagres não quer dizer que só Jesus podia realizar tais coisas, mas pode-se ver a ação de Deus em Jesus. Desta forma, Crossan acredita que Deus é alguém que resiste à discriminação, exploração e opressão.²⁰⁸

²⁰⁵ THIESSEN, Clarence. *Palestras Introdutórias à Teologia Sistemática*. São Paulo: Ed. Batista Regular, 2010

²⁰⁶ HENDRIKSEN. 2003, p. 615.

²⁰⁷ CROSSAN. John Dominic. *O nascimento do cristianismo: o que aconteceu nos anos que se seguiram à execução de Jesus*. Paulinas, São Paulo, 2004.

²⁰⁸ CROSSAN, 2004.

Já no estudo comparativo de Theissen, a diferença entre a fé nos milagres dos Evangelhos e a prática taumatúrgica é que a fé em milagres reivindica uma nova forma de vida, em que o beneficiário, o que tem a fé no milagre, deverá ter o coração em comunhão com Deus, através de Jesus e do Espírito Santo. Tal pessoa deve procurar, ao máximo, estar próxima da santidade, servindo a Deus e sentindo a tranquilidade do Espírito Santo habitando em seu interior.

Obrigatoriamente Jesus não operou milagres apenas em pessoas que apresentem este perfil, mas em todos os milagres de Jesus houve a ação de Deus Pai visando a sua própria glorificação. Sabemos que Jesus expulsou demônios em pessoas que não tinham o perfil acima descrito, e também fez todas as suas realizações de milagres sem olhar a quem, mas visando, sobretudo, engrandecer e glorificar a Deus. Porém, segundo Theissen, as narrativas de curas e exorcismos têm a função de construir e legitimar uma nova forma de vida.²⁰⁹

Neste caso, a fé que o indivíduo expressa após uma cura ou exorcismo contribui para um crescimento sociocultural do indivíduo e do próprio cristianismo. Neste contexto, a expressão “a tua fé te salvou” presente em muitas narrativas de curas, tem uma função social (cf. Mc 5.34; Mt 9.22; Lc 8.48; 17.19; 18.42).

Portanto, a fé, além de ser um pressuposto para que o indivíduo seja curado, ela própria é também o resultado de curas realizadas. A intensão missionária da fé é para que a comunidade, sendo testemunha do milagre acontecido, possa divulgar a ação milagrosa e construir alicerces para o crescimento espiritual cristão (Mc 3.14-15; Mt 10.7-8; Lc 10.8-9). Então, a fé é o resultado de curas realizadas e divulgadas.²¹⁰

Nas sociedades antigas, os missionários, como hoje, tinham funções de evangelizar, a fim de conquistar novos povos ao cristianismo. Neste caso, a ênfase missionária tinha que ter a incumbência e o poder para curar e expulsar demônios. Através das curas e exorcismos as comunidades aprendiam que a superação do mal vem de Deus e que Deus tem poder para restaurar as pessoas daqueles estados de enfermidades e libertá-las de espíritos imundos, havendo com isso o crescimento sociocultural e a fé no Deus de Israel, cada vez mais crescente, para a glória do Senhor Deus.²¹¹

Quando os missionários ou apóstolos chegavam e encontravam o desequilíbrio sociocultural em pessoas em pequenas comunidades, as quais apresentavam doenças ou possessão, eles colocavam em prática o que Jesus havia dito e ensinado, e com isso ocorria a

²⁰⁹ THIESSEN, 2010.

²¹⁰ HENDRIKSEN. 2003, p. 616.

²¹¹ HENDRIKSEN. 2003, p. 616.

cura da pessoa enferma e a ruptura entre a pessoa enferma e o maligno, havendo cura e perdão de pecados.

Existe uma relação de fé, a qual reflete o poder de Jesus de perdoar pecados e curar, revelando a libertação do mal e a misericórdia de Deus para com a pessoa. De acordo com o relato lucano, Jesus queria mostrar o poder de Deus operado na vida da mulher hemorrágica diante do público. Ele fez isso porque a mulher oprimida pelo preconceito não podia expressar para o público o que havia acontecido. Neste caso, Jesus demonstra para o povo a cura da mulher, dando-lhe a oportunidade de retornar ao convívio social. Portanto, Jesus fez com que as pessoas soubessem da cura para que a mulher tivesse um retorno tranquilo ao convívio religioso e social.

Em decorrência da doença, é provável que a mulher tivesse sua autoestima comprometida, seu psicológico em baixa. Também é provável que sua ação demonstrasse alguma superstição. Por isso, Jesus mostrou através da conversa com ela que havia sido sua fé que a curara.²¹²

Portanto, ao curar a mulher hemorrágica, Jesus a estava também restaurando ao convívio religioso. A partir de agora, ela poderia frequentar normalmente as atividades religiosas que lhe competissem, tanto na sinagoga quanto no templo. Eddé cita um relato de santo Ambrósio em relação à fé e à medicina, esclarecendo o valor da fé para salvação do ser humano e a insignificância humana frente a uma doença incurável e o poder majestoso de Deus em Jesus:

A fé, a mais cara de todos os tesouros do mundo, a mais forte de todas as forças do corpo, o mais seguro de todos os conhecimentos dos médicos. Uma doença incurável afrontou todas as sabedorias dos homens. Mas uma mulher que gastou tudo o que possuía sem nenhum resultado, recuperou a saúde imediatamente pelos méritos da fé.²¹³

3.2 A PRÁTICA MÉDICA E A FÉ NA CURA DO PACIENTE

Nesta parte de nossa pesquisa pretendemos relatar algumas experiências que tivemos no decorrer de quarenta anos de exercício da medicina, ressaltando a importância da fé na reabilitação do paciente, lembrando que a mulher que sofria do fluxo de sangue primeiro teve fé e depois foi curada. Neste sentido, julgamos que é muito importante que o paciente acredite na cura para ajudar em sua reabilitação.

²¹² HENDRIKSEN. 2003, p. 616.

²¹³ EDDÉ, 2011, p. 47.

3.2.1 Medicina e fé no processo de cura

Temos observado que pacientes que não acreditam na cura não colaboram com a prática médica, rejeitam os medicamentos, se mantêm isolados do convívio da família e sociedade, vivem em angústia e *stress* constante, agravando cada vez mais o processo de reabilitação. Estudo realizado nos Estados Unidos em 330 pacientes mostrou que para 42% a religião é o principal fator de enfrentamento de doenças.²¹⁴ A mulher que sofria de um fluxo de sangue durante doze anos, ao chegar ao “consultório”, realizar os exames e ouvir que “sua doença não tem cura”, certamente ficou triste, talvez sofresse momentos de desespero, até mesmo depressão. No entanto, não desistiu da cura. Tinha ouvido falar de Jesus e acreditava: “se ao menos eu tocar em suas vestes...”.

Em quarenta anos de exercício da medicina, conhecemos pessoas que, como aquela mulher, nunca desistiram. No entanto, o fato mais importante de que ouvimos falar diz respeito a um grupo de pessoas que se conheceu em momentos de dúvida, desespero e desilusão; que, como aquela mulher, ficaram sabendo que sua doença era grave, a luta era árdua e o sofrimento, grande. Este grupo pertence aos que frequentam o hospital para tratamento de pacientes com câncer. O grupo é composto por faixa etária diversa e encontrou conforto e esperança na fé em Cristo.

Ao saber da doença, o paciente, a princípio, sente medo da morte, de deixar a família, amigos, filhos, do enfrentamento da doença e da dor. Essa tristeza e ansiedade muitas vezes o leva à depressão. Observamos que no grupo de autoajuda a fé em Deus mantém as pessoas seguras e quando uma cai, a outra a levanta com palavras de esperança. Neste grupo, o apoio ao tratamento oferecido pelo médico é cumprido. Para essas pessoas o médico é uma pessoa criada por Deus para ajudá-las na cura. Por esta razão devem ser respeitados e suas normas dietéticas e terapêuticas devem ser cumpridas. Ao contrário delas, os pacientes que não tem fé ou não se apoiam em qualquer tipo de religião tendem a não cumprir as regras estabelecidas pelo médico, acham que sua doença é incurável e por isso devem parar os medicamentos, descumprir as normas de não beber bebidas alcoólicas, manter repouso, não comer determinados alimentos e não fumar. A quebra do tratamento adequado leva a doença a progredir mais rapidamente, dificulta o tratamento, e muitas vezes os leva à morte.

²¹⁴ KOENING, Harold George. *Medicina, Religião e Saúde: O Encontro da ciência e da espiritualidade*. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012. p. 55.

Outro erro muito comum em pacientes que não têm o mesmo entendimento do grupo em relação à fé em Deus e a obediência ao tratamento do médico está em abandonar o tratamento, achando que estão curados ou que não precisam da medicina para a cura.

Quanto ao enfrentamento da morte, observa-se que as pessoas que têm fé chegam a falar que não temem a morte, que tudo pertence ao tempo de Deus. Para estas pessoas, uma amputação de um membro, por exemplo, não é razão para desespero, desesperança ou sofrimento. Um rapaz com apenas dezoito anos, que sofria fortes dores devido a um tumor maligno em um de seus membros inferiores, chegou a pedir ao médico: “Por favor, ampute a minha perna, eu sinto tanta dor que isto dificulta o meu relacionamento com Deus”. Após a amputação, este paciente chegou a dizer que se sentia tranquilo, e agora podia conversar com o criador sem o inconveniente da dor.

Eugen Biser, em seu artigo intitulado “A Força de Cura da Fé”, relata que Jesus jamais atribuiu a si próprio o êxito da cura. Ao contrário, ele atribui a cura a uma fé que atua como se fosse algo independente. O autor afirma que a fé efetivamente pode curar.²¹⁵

O autor da epístola aos Hebreus relata que a fé é a certeza de coisas que se esperam e a convicção de fatos que não se veem (Hb 11.1). A fé é subjetiva, cada pessoa a sente com maior ou menor intensidade. Os céticos dizem não ter fé. Jesus disse a Bartimeu e à mulher que sofria de fluxo de sangue: “Vai, tua fé te salvou”. A fé cura e salva? De acordo com a Bíblia, sim. “Os Evangelhos não falam da fé como algo que decorre da cura, mas como o que a precede e a mantém”.²¹⁶

A mulher hemorrágica, descrita por Lucas, acreditou na cura e teve fé no criador. Neste relato é confirmado que a fé a salvou e a curou (Lc 8.43-48). Acompanhando a evolução de um paciente com câncer, um sarcoma, de alta malignidade e mortalidade, observei que a princípio o paciente se mantinha isolado de tudo e de todos. Ele relatou que se isolava para conversar com Deus, precisava deste momento de interação com o criador, pois tinha muita vontade de agredir as pessoas, tinha raiva do seu estado, e quando isto acontecia conversava com Deus, isto o mantinha calmo, aí sim ele saía para conversar com os outros.

No Centro de Terapia Intensiva (CTI), ele ficava muitas vezes concentrado, procurava não pensar na família ou amigos e dirigia-se unicamente a Deus. Sua fé o tranquilizava e dava esperanças, ao contrário de outros pacientes que, além de tratar a equipe mal, até mesmo com palavras, dificultavam o trabalho da equipe e sua recuperação.

²¹⁵ BISER, Eugen. A força de cura da fé: esboço de uma teologia terapêutica. *Concilium*, Vol./No. 278, p. 84-97, 1998. p. 86.

²¹⁶ SAUVAGE, Pierre; MICHEL, Hermans (orgs). *Bíblia e Medicina o corpo e o espírito*. Edições Loyola: São Paulo. 2007. p. 70.

Um paciente, ao saber de sua doença, ficou isolado de todos, sem querer falar com ninguém, desligava o celular, não recebia recados. Falar de sua patologia o aborrecia profundamente. No início rejeitava o tratamento psicológico. Com o tempo verificou que precisava de ajuda profissional, tanto do psicólogo quanto do médico clínico. Certo dia, o paciente relatou que foi à igreja e ouviu falar em “depressão”. Após o culto, verificou que estava dentro daquele comportamento que não era normal e procurou mudar. Entendeu que o trabalho psicológico era importante e que precisava de ajuda. Passou a frequentar o setor de psicologia e atender aos comandos do profissional, o que muito o ajudou no enfrentamento de sua doença.

Como procurar forças na fraqueza da doença? Como vou falar que estou forte, se estou fraco? Na Bíblia, em 2 Co 12.9-10, o apóstolo Paulo nos diz “Quando estou fraco então é que eu sou forte”. Um dos pacientes do grupo de câncer do hospital nos relatou que estava deprimido, não queria falar com ninguém, porque tinha passado o dia mal, com dores fortes em seu membro inferior direito e sofria com hipertermia (febre). No entanto, às três horas da madrugada uma das pessoas do grupo que iria amputar o braço no outro dia, estava chorosa e precisava de ajuda. Ele pegou o telefone e reconheceu de quem era a ligação, no mesmo momento atendeu e proclamou a palavra amiga de consolo, de fé e de esperança, omitindo a sua dor.

Este grupo realmente nos impressionou por sua força conjunta e sua fé em Deus. O interessante é que o grupo não pertence à instituição alguma, foi formado por pessoas que sofrem e compartilham de uma doença que pode ser fatal, têm os mesmos sentimentos e aspirações. O que os diferencia dos outros? É a fé em um único Deus criador e salvador. E se ajudam mutuamente, praticam visitas em pacientes com câncer. Se a pessoa for muito pobre, levam a palavra, o louvor e uma cesta básica ou uma fruta, até mesmo algum dinheiro. A facilidade da evangelização passada por eles é que os pacientes com doenças graves os recebem e os escutam por encontrarem-se nas mesmas condições e sofrerem as mesmas angústias. Jesus curou aquela mulher que sofria do fluxo e pode dizer a ela: “Tua fé te salvou”. Assim também utiliza pessoas no tratamento do corpo e da alma de outras, levando-as à salvação.

Hoje em dia, doenças como a lepra tem cura. No entanto, pessoas com esta patologia ainda sofrem discriminação e precisam ser afastadas do convívio social e do trabalho por vários fatores: O primeiro está relacionado ao contágio; o segundo, às reações causadas pelos medicamentos e o terceiro, ocasionado por sequelas deixadas no corpo do doente. Conhecemos uma mulher acometida por certa doença. Como trabalhava com crianças, foi

obrigada a parar de trabalhar devido ao contágio. Ela dizia que precisava voltar à igreja, pois há muito tempo havia se afastado, sabia que precisava de Deus, de seu consolo, e da esperança na cura provinda da fé. Iniciou a terapia e conheceu os males das reações ocasionadas por tal patologia. Ficou de cama e dependente total dos cuidados de outras pessoas. Sua fé em Cristo ajudou a superar as dores, febre alta, tumores generalizados pelo corpo, feridas e secreções que surgiam em sua pele. Ela sempre dizia assim: “se eu ficar curada, volto à igreja”. Muitas vezes ela pensou em desistir, mais sua fé a sustentou. Ficou curada depois de um ano do tratamento.

Um cidadão de setenta e três anos de idade, que nós já havíamos operado de um tumor de rim e de próstata, em diferentes datas, entrou no hospital com sangramento na urina pós-irradiação para combater o câncer de próstata. Levamos o paciente para cirurgia, retiramos os coágulos de sangue localizado em sua bexiga. Entretanto, o paciente, mesmo com todos os cuidados que a medicina atual pode oferecer, entrou em coma, estado de inconsciência, e ele foi levado ao Centro de Terapia Intensiva.

Neste momento, nós, mais nosso filho, que também é médico, que tem o nosso nome e é da área de urologia também, inclusive operamos juntos o paciente e íamos diariamente ver, e conversávamos com a família, sempre pedíamos que orassem e pedissem a Deus a cura do paciente. Neste contexto eu e meu filho, sempre orávamos juntos, pois sentíamos que nada podíamos fazer diante do quadro gravíssimo daquele paciente.

Após quinze dias de expectativa, chegamos ao Centro de Terapia Intensiva pela manhã e para nossa surpresa o paciente havia saído do coma, estava consciente e conversou conosco. Neste dia, sentimos o poder de Deus diante da fraqueza e do conhecimento humano. Mas acima de tudo, acreditamos que a fé nos eleva e nos conduz e que é possível o encontro entre ciência e religião em busca da saúde do corpo, da mente e da alma.

CONCLUSÃO

Nossa pesquisa tratou do tema da cura na Bíblia, em especial no Novo Testamento. No centro da reflexão esteve o texto da cura da mulher hemorrágica (Lc 8.43-48). Ao longo do trabalho, procuramos travar um diálogo entre teologia e medicina, tentando mostrar como ambas podem cooperar para a cura de pessoas doentes. A pesquisa foi desenvolvida com o uso da metodologia exegética e com o auxílio bibliográfico sobre o tema.

O trabalho descreveu o problema do significado da doença e da cura no contexto do primeiro século e do Novo Testamento, de forma específica no episódio do sofrimento e da cura da mulher hemorrágica mencionada por Lucas em seu Evangelho. A pesquisa também faz menção à história da medicina, pontuando seus principais conceitos, sua origem, sua importância no que se refere à doença, tanto para os povos primitivos como para o contexto do Novo Testamento.

De forma específica, contemplamos a questão da doença no oriente, a tradição e mitologia grega, o desenvolvimento da medicina na Grécia, a medicina romana e a medicina entre o povo hebreu.

A pesquisa trouxe dados sobre o evangelista Lucas, que a tradição da igreja identificou como um médico da cidade de Antioquia da Síria. Ele utiliza no seu Evangelho termos usados na medicina e descreve de forma adequada sobre a doença que acometia a mulher descrita no seu livro. A pesquisa mostrou ainda algumas implicações da doença no contexto do Novo Testamento e o significado físico da doença hemorrágica, as suas possíveis causas, as implicações sociais e religiosas da doença de uma pessoa acometida por tal enfermidade.

A pesquisa fez também uma análise exegética do texto, seguindo passos metodológicos tradicionais, como a análise das variantes textuais, a análise literária, a análise redacional e a análise de conteúdo. Em termos de conteúdo, trabalho ressaltou a iniciativa da mulher hemorrágica quando insistiu em procurar Jesus, sua fé e esperança no Filho de Deus, vindo a obter sua cura através da ação milagrosa de Jesus.

Procuramos, no trabalho, descrever o milagre da cura e a cura como milagre. Investigamos aqui o milagre na Bíblia, (Antigo Testamento e Novo Testamento), onde vários milagres são registrados, e, especificamente, o milagre da cura da mulher hemorrágica, com seu significado religioso, físico e social.

Por fim, a pesquisa elenca um número razoável de obras bibliográficas de especialistas e catedráticos no assunto, tanto no que se refere à cura da mulher hemorrágica no Evangelho

de Lucas, quanto às que se referem a essa área específica da medicina. Através de tais obras, leitores e pesquisadores do tema poderão obter também mais informações.

A medicina e a fé podem cooperar, sim, para a saúde do ser humano. A cura pode levar à fé? A Sagrada Escritura contém vários relatos de pessoas que acreditaram em Jesus após testemunhar a cura de outras e foram testemunhas oculares de seus milagres.

Lembramos de um episódio em que estávamos de saída do consultório, quando repentinamente o pediatra relatou o caso de uma criança de aproximadamente nove meses, que se encontrava em estado grave, em coma, sem acesso venoso devido à desidratação. Para que se pudesse administrar as drogas e hidratá-la corretamente, necessitava de uma dissecação de veia, pois as tentativas anteriores de puncionar a veia periférica foram realizadas sem êxito. Imediatamente percorremos os corredores até a Unidade de Terapia Infantil, preocupados com a situação da criança.

Como cirurgião, conseguimos dissecar uma veia e inserir uma agulha a fim de salvar a criança. Ao final exclamamos: “Seja o que Deus quiser!”. Na ocasião não notamos que ali próximo, observando por detrás das janelas de vidro, encontrava-se uma mãe aflita que a tudo prestava atenção. Passaram-se vinte três anos do ocorrido e certo dia fomos a uma agência de viagens e para nossa surpresa, uma senhora veio ao nosso encontro feliz e disse: Doutor vou mostrar-lhe um milagre realizado por Deus. E chamou um rapaz de aproximadamente vinte e três anos de idade, exclamando: este é aquele menino que quase morreu e que o senhor ajudou a salvar no final de seu atendimento médico. Suas palavras ficaram gravadas em minha mente: “Seja o que Deus quiser”. Nunca mais esquecemos aquelas palavras. Vi que meu filho iria morrer, disse ela, e observei a ação de Deus agindo através dos médicos e vi um milagre acontecer.

Entendemos que ao trabalhar um assunto como o pesquisado, ganhamos uma via de conhecimento a mais, como médico e cristão, pontuando o seguinte:

1) Mesmo que a medicina esteja em fase avançada e seja aplicada de forma correta, há enfermidades em que o médico necessita da ação divina, em que a fé e a medicina podem atuar juntas para que a cura aconteça a contento;

2) Ao pesquisarmos sobre o assunto, como profissional da medicina que somos, certamente a nossa prática e atenção ao paciente será mais sensível e acessível, em consideração à integridade do ser humano;

3) Apesar do tempo exíguo para a realização da pesquisa, em meio às nossas ocupações, valeu a pena ter pesquisado um assunto tão relevante como esse.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Eurico de. *Arte e Cura: Passado, Presente e Futuro*. São Paulo: Casa do Novo Autor, 2009.
- BARBAGLIO, Giuseppe; MAGGIONI, Bruno. *Os Evangelhos*. São Paulo: Loyola, 1990.
- BEZERRA, Armando José China. *Admirável Mundo Médico: A Arte na História da Medicina*. Brasília, DF: Conselho Regional de Medicina do DF, 2002.
- BERGER, Klaus. *É possível acreditar em milagres?* São Paulo: Paulinas, 2004.
- BÍBLIA DE JERUSALÉM. Nova edição, revista e ampliada. São Paulo: Paulus, 2012
- BÍBLIA SAGRADA. Nova Tradução na Linguagem de Hoje. Barueri, SP: SBB, 2005.
- BÍBLIA SHEDD. *Revista e Atualizada*. São Paulo: Vida Nova/SBB. 2 ed., 1997.
- BISER, Eugen. *A força de cura da fé: esboço de uma teologia terapêutica*. *Concilium*, Vol./No. 278 , p. 84-97, 1998.
- BOVON, François. *El evangelio según San Lucas (4 v.)*. Salamanca: Sígueme, 2004.
- BRAKEMEIER, Gottfried. *O segredo do milagre: uma perspectiva bíblico-teológica*. São Leopoldo, RS: Sinodal, 2012.
- BROWN, Colin; COENEN, Lothar. *Dicionário internacional de teologia do Novo Testamento*. 2. ed. São Paulo, SP: Vida Nova, 2000. 2 v.
- BROWN, Raymond E. *Introdução ao Novo Testamento*. São Paulo: Paulinas, 2004.
- CALDWEELL, Taylor. *Médico de Homens e de Almas: A história de São Lucas*. 47ed. Rio de Janeiro: Record, 2010.
- CARSON, D. A.; MOO, Douglas J.; MORRIS, Leon. *Introdução ao Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, 1997.
- _____. *Livro de Lucas: Comentário Bíblico*: São Paulo: Vida Nova, 2009.
- CHAMPLIN, Russell Norman; BENTES, João M. *O Novo Testamento Interpretado Versículo Por Versículo: Lucas e João*, vol. 2. São Paulo: Candeia, 2002.
- _____. *O Novo Testamento Interpretado Versículo Por Versículo: Mateus e Marcos*, vol. 1. São Paulo: Vida Nova, 2002.
- CHAUVET, L.M; TOMKA, M; Philibert P; et. alli. *Doença e Cura*. *Concilium/278 – 1998/5*. Editora Vozes.

CIVITA, Victor (Editor). *Medicina e Saúde: História da medicina*. São Paulo: Abril S/A Cultural e Industrial, vol. 1, 1971.

COHEN, Mirta. *Poder curar: la fe, la ciencia y la palabra*. Buenos Aires: Ediciones del Signo, 2004.

COLEMAN, William L. *Manual dos Tempos & Costumes Bíblicos*. Belo Horizonte, MG: Betânia, 1991.

CORREA JUNIOR, João Luiz. *O Poder de Deus em Jesus: Um estudo de duas narrativas de milagres em Mc 5.21-43*. São Paulo: Paulinas, 2000.

CROSSAN, John Dominic. *O nascimento do cristianismo; o que aconteceu nos anos que se seguiram à execução de Jesus*. Paulinas, São Paulo, 2004.

DANIEL-ROPS, Henri. *A Vida Diária nos Tempos de Jesus*. 2. ed. São Paulo: Vida Nova, 1991.

DICIONÁRIO de símbolos. São Paulo: Cultrix, 1997.

DOBBERAHN, Friedrich Erich. *Cura e salvação na Bíblia. Vox Scripturae*. Vol./No. 3/2, p. 151-165, 1993.

_____. Estudos bíblicos sobre cura e salvação. *Estudos Teológicos*. Vol./No. 33, p. 278-293, 1993.

EDDÉ, Emile. *Jesus Libertador da Mulher*. São Paulo: Paulus, 2011.

FITZMYER, Joseph. *El evangelio segun Lucas* (v. I, II e III). Madrid: Cristiandad, 1986.

FRIBERG, Bárbara; FRIBERG, Timothy. *O Novo Testamento Grego Analítico*. São Paulo: Vida Nova, 2007.

GINGRICH, F. Wilbur; DANKER, Frederick W. *Léxico do Novo Testamento Grego Português*. São Paulo: Vida Nova, 2007.

GIRARD, Marc. *Os Símbolos na Bíblia*. Ensaio de teologia bíblica enraizada na experiência humana universal. São Paulo: Paulus, 1997.

GOMES Paulo Sérgio; OLIVETTI Odayr (Org.). *Novo Testamento Interlinear analítico: texto Majoritário com Aparato Crítico, Grego-Português*. São Paulo: Editora Cultura Cristã, 2008.

GORDON, Richard. *A assustadora história da medicina*. 2. ed. São Paulo. Ediouro, 2002.

GORDON, D. Fee; STUART, Douglas. *Entendes o que Lês*. Um guia para entender a Bíblia com auxílio da exegese e da Hermenêutica. São Paulo: Vida Nova, 2009.

GÖSSSMANN, Elizabeth; et. alli. (Cord). *Dicionário de teologia feminista*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

GOWER, Ralph. *Novo Manual dos Usos & Costumes dos Tempos Bíblicos*. 2. ed. Rio de Janeiro: CPAD, 2012.

GUNDRY, Robert H. *Panorama do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova. 2007.

HEGENBERG, Leônidas. *Doença: um estudo filosófico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

HENDRIKSEN, William. *Comentário do Novo Testamento: Exposição de Lucas*. Vol. 1. São Paulo: Cultura Cristã, 2003.

JEREMIAS, Joachim. *Jerusalém no Tempo de Jesus: pesquisa de história econômica-social no período neotestamentário*. São Paulo: Paulus, 1983.

JOSEFO, Flávio. *História dos Hebreus. De Abraão à queda de Jerusalém*. Rio de Janeiro: CPAD, 2013.

KOENING, Harold George. *Medicina, Religião e Saúde: O Encontro da ciência e da espiritualidade*. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012.

KÜMMEL, Werner Georg. *Introdução ao Novo Testamento*. 17. ed. São Paulo: Edições Paulinas, 1982.

LANDMANN, Jaime. *Judaísmo e Medicina*. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

LAWRENCE, Paul. *Atlas Histórico e Geográfico da Bíblia*. Barueri, SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 2008.

LIBERALLI, C. H. *Historicidade de São Lucas Médico: Conferência na Sociedade Médica São Lucas, São Paulo, no dia de São Lucas, 18 de Outubro de 1956*. São Paulo: Indústrias Farmacêuticas Fontoura-Wyeth, 1957.

LOHSE, Eduard. *Introdução ao Novo Testamento*. São Leopoldo: Sinodal, 1986.

MACHADO, Erika Pereira e REIMER, Ivoni Richter. Uma mulher marcada pela opressão e pela ternura de Deus: análise e interpretação de Lucas 13.10-17. *Estudos Teológicos*. São Leopoldo. v. 51, n. 1. jan/jun, 2011, p. 127-137,.

MACKENZIE, Jonh L. *Dicionário Bíblico*. São Paulo, Paulus, 2011.

MALTESE, Giuseppe. *Grande dicionário brasileiro de medicina*. São Paulo: Editora: OESP, 2003.

MARTIN, George. *O Dom de curar*. 5. ed. São Paulo: Loyola, 1983.

MEDICINA E SAÚDE. *História da Medicina*. Vol. I. Abril S/A. Cultural e Industrial. Editor Victor Civita. São Paulo.1971.

MIRANDA, Luiz Salvador de. *Uma Introdução a Medicina*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, vol. 1, 2013.

- MORRIS, Leon L. *O Evangelho de Lucas: introdução e comentário*. São Paulo: Vida Nova/Mundo Cristão, 1983.
- MOREIRA, Manoel de Almeida (Org.). *Tocoginecologia para graduação, residência e especialização*. Belém: Cejup, 2003.
- MOREIRA, Mara Regina Franchin; BRAKEMEIER, Gottfried. *Cura integral: uma tentativa de aproximação*. 2009. 60 f. TCCP (Especialização) - Escola Superior de Teologia, Programa de Pós-graduação, São Leopoldo, 2009.
- MOULTON, Harold K. *Léxico Grego Analítico*. São Paulo: Cultura Cristã, 2007.
- NESTLE-ALAND. *Novum Testamentum Graece*. 28. ed. Stuttgart: Deutsche Bibelgesellschaft, 2012.
- OMANSON, Roger L. *Variantes Textuais do Novo Testamento*. Análise e avaliação do aparato crítico de “O Novo Testamento Grego”. Barueri, SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 2010.
- OTALORA, Gabriel Maria. *El evangelio de los excluidos*. Madrid: San Pablo, 2012.
- OTTO, Rudolf. *O Sagrado: os aspectos irracionais na noção do divino e sua relação com o racional*. São Leopoldo/Petrópolis: Sinodal/Vozes, 2007.
- PESSINI, Léo. *Cura: a importância da fé*. *Diálogo*. n. 40 , p. 46-49, 2005.
- REGA, Lourenço Stelio. *Noções do Grego Bíblico: Gramática fundamental*. São Paulo: Vida Nova, 2004.
- REIMER, Ivoni Richter. *Como Fazer Trabalhos Acadêmicos*. 2. ed. São Leopoldo: Oikos, 2007.
- _____. (Org.). *Economia no Mundo Bíblico*. Enfoques sociais, históricos e teológicos. São Leopoldo: CEBI/Sinodal, 2006.
- _____. *Milagres das mãos: curas e exorcismos de Jesus em seu contexto histórico-cultural*. São Leopoldo: Oikos; Goiânia: UCG, 2008.
- RICHARD, Pablo. *O Evangelho de Lucas: estrutura e chaves para uma interpretação global do Evangelho*. *Revista de Interpretação Bíblica Latino-Americana*. N. 44, p. 7-36, 2003.
- ROBERTSON, A.T. *Comentário de Lucas: à luz do Novo Testamento Grego*. Rio de Janeiro: CPAD, 2013.
- ROESE, Anete. *Bibliodrama: A Arte de Interpretar Textos Sagrados*. São Leopoldo: Sinodal, 2007.
- SANTOS, João Ferreira. *Teologia dos Milagres de Jesus*. Rio de Janeiro: JUERP, 1992.

SAUVAGE, Pierre; MICHEL, Hermans (orgs). *Bíblia e Medicina o corpo e o espírito*. Edições Loyola: São Paulo. 2007.

SEVERINO, Antônio Joaquim. *Metodologia do Trabalho Científico*. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SCHIAVO, Luís; SILVA, Valmor. *Jesus, milagreiro e exorcista*. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 2011.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE GINECOLOGIA. *Reunião Consenso Sobre Hemorragias Uterinas Anormais*. Estoril: 2001.

SOCIEDADE DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DE MINAS GERAIS (SUGIMIG). *Ginecologia e obstetrícia: Manual para o Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia (TEGO)*. 2. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2000.

SILVA, Cassio Murilo Dias da. *Metodologia de Exegese Bíblica*. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 2009.

STEGEMANN, Ekkehard W. *História Social do Protocristianismo*. São Leopoldo/São Paulo: Sinodal/ Paulus, 2004.

STERPELLONE, Luciano. *Os Santos e a Medicina: Médicos, Taumaturgos, Protetores*; São Paulo: Paulus, 1998.

STRINGHINI, Pedro Luiz. A cura na Bíblia. *Revista de Cultura Teológica*, Vol./No. 5/19, p. 119-132, 1997.

STÖGER, Alois. *O Evangelho Segundo Lucas*. Petrópolis: Vozes, 1973.

STUART, Douglas; FEE, Gordon. *Manual de Exegese Bíblica*. São Paulo: Vida Nova, 2008.

THIESSEN, Clarence. *Palestras Introdutórias á Teologia Sistemática*. São Paulo: Ed. Batista Regular, 2010

VAUX, R. De. *Instituições de Israel no Antigo Testamento*. São Paulo: Teológica, 2003.

VAMOSH, Mirian Feinberg. *A Vida diária no tempo de Jesus*. Braga: Editorial Franciscana, 2003.

VENDRAME, Calisto. *A cura dos doentes na Bíblia*. São Paulo: Loyola, 2001.

VIELHAUER, Philipp. *História da literatura cristã primitiva: Introdução ao Novo Testamento, aos Apócrifos aos Pais Apostólicos*. Santo André: Academia Cristã, 2005.

UETI, Paulo (Org.). *A Terapêutica de Jesus Corpo Poder e Fé*. São Leopoldo/RS: CEBI, 2010.

WEISER, Alfons. *O que é milagre na Bíblia: para você entender os relatos dos Evangelhos*. São Paulo: Paulinas, 1978.

WEGNER, UWE. *Exegese do Novo Testamento: manual de metodologia*. São Leopoldo: Sinodal, 1998.

WILLIAMS, Ruthann. *Vá em paz: a cura na Bíblia*. São Paulo: Paulinas, 2001.