

Estudos Bíblicos sobre Cura e Salvação*

Friedrich E. Dobberahn

In memoriam: Gabriele Fitting-Hübner
28/12/1950-07/10/1992

I. O Desencontro entre Saúde e Salvação

Apesar de “Hebe” e “Blue Life”, “Golden Cross” e “Maxxi Saúde”, “Bônus da Saúde” e outros “planos” mais, a mesma, a “saúde”, não anda bem em nosso país. Há um desencontro entre saúde e salvação. É preciso trabalhar as causas e resgatar as melhores estratégias.

“Cura” e “salvação”, tradicionalmente, são entendidas como coisas diferentes. Se bem que ambas as coisas se entrelacem em muitos aspectos e a teologia cristã sempre se esforçasse em ligar a cura à salvação, na maioria dos casos a cura foi *subordinada* à salvação; e isto de tal forma que a cura propriamente dita era encarada apenas como um “sinal” da salvação e não algo da salvação mesma. Em tais reflexões, porém, o conceito daquilo que é “saúde” perde a sua qualidade fundamental. Quando somente se afirma uma “hierarquia” entre salvação e cura, devido à qual não se experimenta nada da salvação verdadeira, a cura, por sua vez, é *desvalorizada* já de antemão; ela aparece como um “apêndice” à salvação “eterna” e “verdadeira”, como algo “*não essencial*” em relação à “salvação” que, por isto, é tida como “o essencial”¹.

1) A Bíblia Desconhece Tal Desencontro entre Saúde e Salvação

Olhando mais de perto, o NT, a partir do qual se argumenta², mostra-se pouco propício à tese de tal subordinação da cura à “salvação”³. Não pode ser por acaso que o NT usa o verbo *sóozein* (= “salvar”) nas histórias de cura (Mc 5.34; 6.56; Lc 8.36, etc.) e paraleliza, por vezes, os verbos *iāsthai* (= “curar”) e *sóozein* em textos como Mc 5.28s.,³⁴. Isso significa que o ser humano é salvo como um todo, não havendo mais dicotomia entre a “cura física” e a “cura espiritual”. Quando alguém é curado de sua cegueira, ele *também* enxerga Deus em seu irmão mais pequeno; quando é curado de sua surdez, ele *também* começa a ouvir o evangelho (cf. Mc 10.52; Jo 9.39ss.; 7.23; At 3.16, etc.).

Como surge agora a pergunta pela *origem* de tal subordinação da cura à

“salvação”, antecipamos aqui mais algumas observações concernentes ao NT. Há salvação também *sem cura* (cf. Tg 5.15s.)⁴, e cura também *sem salvação* (cf. Lc 17.11ss.). A tentativa de chegar a uma identificação “total” entre saúde e salvação iria desrespeitar a convicção neotestamentária de que, conforme Rm 8.18ss., a salvação plena se manifesta somente pela redenção da criação inteira da morte e transitoriedade. Mas isso não justifica a concepção tradicional de que a “cura”, no aqui e agora, precisa ser desvalorizada em relação à salvação “eterna”. A cura é tida como realização ainda fragmentária e episódica da salvação, isto sim, mas, não obstante, como autêntica manifestação da salvação mesma⁵.

Deve-se perguntar também: o que, em relação à nossa temática, significa “salvação” na Bíblia? Que “salvação”, afinal, seria esta com a qual relacionamos o conceito de “cura”? Tentamos, outra vez, uma resposta primeiramente a partir do NT. Quem estabelece, mais do que os outros autores bíblicos, uma íntima ligação entre “cura” e “salvação” é *Mateus*. Através da citação de Is 42.1s., ele relaciona a cura de doentes com a salvação em Cristo (Mt 12.15ss.). Esta, por sua vez, é entendida como bem material:

Mt 12.20: “Ele não quebrará o caniço rachado, nem apagará a mecha que ainda fumeja, até que conduza o direito ao triunfo.”

Em Mt 8.17 (cf. Is 53.4) e Mt 11.5 (cf. Is 35.5s.; 61.1), a cura de doentes por Jesus é tida como cumprimento de profecias do AT para os miseráveis de todas as categorias. Tal fato nos leva a entender uma coisa *decisiva*: a tradição neotestamentária sobre “cura” e “salvação” não pode ser entendida sem o “pano de fundo” bem material do AT. O assunto “cura e salvação” faz parte da “Teologia Bíblica”. E, dessa maneira, já a partir das profecias de salvação do AT revela-se que o conceito daquilo que, conforme o NT, é “salvação” não se restringe apenas à “alma” do indivíduo. “Salvação”, na Bíblia inteira, *inclui*, em seu direcionamento salvífico para Deus, “integridade” e “bem-estar” para o ser humano em seu todo. Não por último, tal observação vale também para a orientação *cristológica* (Lc 1.69ss.): a cura do ser humano em seu todo acontece em nome de Cristo (At 3.6,16; 4.30; 9.34).

2) Algumas Conseqüências Atuais do Desencontro entre Saúde e Salvação

a) O Doente É indevidamente Incriminado

A *subordinação* da cura à “salvação”, porém, teve por conseqüência que não se perguntava mais pelo significado próprio da cura em relação a Deus. Assim sendo, a teologia e a práxis da Igreja acabaram tendo a ver principalmente com as doutrinas da salvação “eterna”, sobretudo com a proclamação deste tipo de salvação, e pouco com as necessidades reais da vida. No máximo, a cura

dava-se pela purificação dos pecados e pela salvação através de uma conversão a Deus, visão esta que veiculava também um conceito conservador e conformista da realidade, pois a causa da doença era procurada no doente e não fora do mesmo.

b) A Cura É indevidamente Secularizada

Outro efeito de tal “desvalorização” da cura em relação à salvação é que a cura sofreu uma *secularização* indevida. Havia um “divórcio” entre dois “reinos”: entre o “reino” da cura e o “reino” da salvação. A ciência da cura perdeu o contato com a teologia e a práxis da Igreja. O diálogo entre a teologia e a medicina tornou-se difícil⁶.

c) Promove-se um Entendimento Errado Daquilo que É Saúde

Em decorrência do item anterior, o conceito de “saúde” se reduziu ao conceito egoísta de “completo bem estar bio-psico-social”. Trata-se de um “não ser incomodado, nada sentir, não ter conflito, nem crise”⁷. No entanto, o significado de “salvação” não é compatível com o conceito de uma saúde passiva, estática, inativa. Sinal de saúde é também sentir dor, reclamar, reagir frente a imposições⁸. Assim também a “salvação” (cf. o *shalom* do AT) exige, para se realizar e manter, atividade, vitalidade, capacidade de rebelião (Êx 3.7; Jó 9.15ss.; 34.28; Sl 9.13; 17; 26; Is 32.7) e de identificação com aqueles que sofrem (Am 5.10; At 3.6; etc.)⁹. São estes os aspectos que não correspondem ao conceito de uma saúde secularizada que nada sente.

d) O Estado Fica Isento de Exigências Éticas

Em consequência disso, mostra-se um *quarto* efeito da “desvalorização” da cura em benefício de uma doutrina da salvação “eterna”. Aconteceu que o Estado, com sua política de saúde, passou a ser dispensado de exigências por parte da Igreja. A medicina estatal — organizada em “palácios de doença” — se orienta pelo interesse do processo produtivo. À procura de sua própria salvação (o capital), o Estado se preocupa mais com a doença do que com a saúde e não enfatiza o aspecto salvífico da saúde. O ser humano virou uma peça de produção de um sistema que explora a sua força de trabalho. A medicação, tal como a burocratização da saúde, procura apenas vender os seus produtos farmacológicos, aliviar, o mais rápido possível, os sintomas da doença e possibilitar a volta imediata à produção¹⁰.

A falta de uma “ponte” entre cura e salvação impede que, na área da saúde, desenvolvam-se as potencialidades humanas para uma vida e sociedade melhor. É esta “ponte” que, a seguir, gostaríamos de reconstruir com suas implicações concretas e atuais, começando com textos do AT e continuando com alguns do NT.

II. Reconstruindo a Ponte entre Cura e Salvação

1) A Bíblia Pensa a Saúde de Maneira Prática

A palavra comum para “doença” é *holiy* (= “fraqueza”, “flacidez”); a palavra geral para “saúde”, portanto, seria “força”, “robustez”¹¹ — conceitos, então, adquiridos pela *experiência prática*. Uma reflexão abstrata sobre aquilo que é “doença” ou “saúde” *falta*¹². A palavra *shalom* (= “integridade”), por sua vez, já se refere ao bem-estar geral (Gn 29.6; 37.14; 2 Sm 18.29,32; 2 Rs 5.21, etc.).

Para o nosso substantivo “saúde” e o adjetivo “são” o AT não possui nenhuma palavra própria. Faltam, na Bíblia toda, neologismos como “medicina preventiva”, “medicina social” e “saúde comunitária”. Mas isso não significa que, a partir da Bíblia, não se possam achar algumas pistas de interpretação, bem voltadas para a atualidade. O que chama a atenção nesse sentido é que o hebraico (bem como as outras línguas semíticas, aliás) conta com muitas expressões para designar doenças — certamente um reflexo do quadro geral que se via todo dia¹³. Daí, pode-se supor que, quanto às questões da cura e da doença, o AT certamente contenha reflexões teológico-práticas.

Doenças da pele (eczemas, herpes, micoses e outros tipos): Lv 13; Dt 28.27¹⁴;
Lepra: Mt 8.1ss.; Mc 1.40ss.; Lc 5.12ss.; 17.11ss.;
Hemorragia: Lv 15.25ss.; Mt 9.20ss.; Mc 5.25ss.; Lc 8.43ss.;
Hidropisia: Lc 14.1ss.;
Doenças venéreas: Lv 15.2ss.; Nm 5.2; 2 Sm 3.29; cf. Nm 25.9; Dt 28.27 (?); 1 Sm 5.6,9,12; 6.4s.;
Peste: Dt 28.21; Jr 14.12; 24.10; Ez 5.12; 14.19, etc.;
Febre: Lv 26.16; Mt 8.14s.; Mc 1.30s.; Lc 4.38s.; vários outros tipos: Dt 28.22; 32.24; Is 10.16; Hc 3.5;
Cegueira: Lv 19.14; Dt 27.18; Tb 2.10, etc.; cf. Jr 39.7; Mt 20.29ss.; Mc 20.46ss.; Lc 18.35ss.; Jo 9.1ss.; etc.;
Deficiências físicas em geral: Lv 21.18ss.;
Disenteria: 2 Cr 21.15,18s.;
Insolação: 2 Rs 4.18ss.; Sl 121.6; Is 49.10; Jn 4.8; Jt 8.3;
Gota: 2 Cr 16.12;
Apoplexia: 1 Sm 25.37; 2 Sm 6.7; 1 Mc 9.55s.;
Epilepsia: Mt 4.24; 17.15; Mc 9.17ss.; Lc 9.38ss.;
Paralisia: 2 Sm 4.4; Pv 26.19; Mt 9.1ss.; Mc 2.1ss.; Lc 5.17ss.; etc.;
Alienação mental: 1 Sm 21.12; 2 Rs 9.11; Jr 29.26; Os 9.7; Mt 8.28ss.; Mc 5.1ss.; Lc 8.26ss., etc.;
Melancolia: 1 Sm 16.14ss.; 18.10; 19.9s.; outro tipo: Dn 3.31ss.

Métodos de cura: Gn 30.14-24; 2 Rs 5.10; Tb 6.5,7-9; 11.1-13; Jô 9.30; Pv 24.13; Ecl 31.21; 38.4; Ct 7.13s.; Is 1.6; 38.21; Jr 2.22; Ml 3.2; Sb 7.20; Lc 10.34; Ap 3.18¹⁵.

2) A Cura É Expressão da Vitória de Deus sobre a Morte

Também para o processo de “recuperação da saúde”, de “convalescença”, o AT não possui nenhuma palavra própria¹⁶. Usa-se aqui o *qal* do verbo *hayah* (= “reviver”; Js 5.8; 1 Rs 17.22s.; 2 Rs 1.2; 8.8-10,14; 20.7; Is 38.1,9,16,21). Da mesma maneira, emprega-se o *pi’el* de *hayah*, com o significado de “(fazer) reviver”, “manter em vida”, “salvar de uma doença mortal” (Sl 30.4). Há também o *hif’il* da mesma raiz verbal, usado no mesmo sentido, em 2 Rs 5.7; 8.1,5; e Is 38.16. Aparentemente, o AT (bem como o NT) entende a “doença” como algo *que pertence à morte*.

Sl 88.4s.: “Pois minha vida (= *nafshi*) está farta de males, e minha vida (= *hayyay*) está à beira do *she’ol* (= o mundo inferior); sou visto como os que baixaram à cova, tornei-me um homem sem forças.”

Cf. *Mc 3.4* (na cura do homem com a mão atrofiada): “É permitido, no sábado, fazer o bem ou fazer o mal? Salvar a vida ou matar?”

Essa impressão se dá também quando analisamos, p. ex., o uso do equivalente hebraico para o nosso verbo “curar” = *rafa’*. Aqui se destaca, sobretudo, o fato de que, em alguns casos, *rafa’* aparece como sinônimo do *hif’il* da raiz *’alah* (= “subir”), significativamente, “fazer subir do *she’ol*” (cf. Dt 32.39; 1 Sm 2.6; Sl 30.3s.; 40.3; 71.20; Os 6.1s.)¹⁷.

Sl 30.3s.: “Javé, meu Deus, eu gritei a ti e tu me curaste (= *wat-tirpa’eni*). Javé, tu fizeste subir (= *hã’alita*) do *she’ol* a minha vida (= *nafshi*), tu me reavivaste (= *hiyyitani*) dentre os que baixam à cova.”

Percebemos a partir desses exemplos que, no AT, a cura de uma doença não é considerada simplesmente “recuperação da saúde”, mas, sim, “volta à vida” e “recuperação” da vida. A cura, portanto, situa-se no confronto contínuo e vitorioso com os poderes da morte, sendo manifestação e implicação da *vitória de Deus sobre a morte*. Com esta idéia, aliás, o AT está bem dentro do pensamento de todo o Antigo Oriente:

CIWA IV, 54, n° 1: “Doenças, cefaléias (...) insônia derramaram-se sobre ele (= teu servo), penúria, sofrimento, arquejos. Medo, terror e pavor perseguem-no (...). Faze viver o teu servo! (...) Que se diga: Marduque é capaz de fazer reviver um eorto.”¹⁸

O que se está dizendo com isso? A doença, em primeiro lugar, é *denunciada* como, em última instância, pertencente à morte e não à vida. É a morte com

que a gente jamais se pode conformar. Aqui, não há espaço para fatalismo e submissão. Em segundo lugar, a causa da doença é procurada *fora do doente*. Há raízes da doença que devem ser combatidas além do combate aos sintomas. A doença, por isso, remete à existência de alguma coisa que não pode ser atingida apenas por uma “ação farmacológica”. É isto que, necessariamente, transcende a medicina propriamente dita e leva a procurar pelas (verdadeiras) causas da doença. Assim sendo, o AT dá respaldo para todo tipo de “medicina preventiva”.

3) A Doença como Reflexo das Forças que Produzem a Morte

O AT denuncia não somente a doença, mas também fenômenos sociais — exploração, opressão e marginalização, etc. — como forças da morte; isto nos mostra claramente um dito popular citado em Hc 2.5:

Hc 2.5: “Verdadeiramente, o arrogante agarra a riqueza sem cessar. Ele escancarou suas fauces como o faz o *she’ol* (= o ‘mundo inferior’); e, como a morte, ele nunca se sacia (...).”¹⁹

Se retomássemos, agora, os verbos acima abordados (*hayah*, *rafa’* e *’alah*), veríamos como as mesmas expressões que descrevem o processo de cura e convalescença como salvação da morte podem ser usadas também em relação à libertação de um mal qualquer ou de uma situação aflitiva, em que o ser humano vive de modo inseguro, isolado, enfermo e dependente²⁰:

a) “curar” (= *rafa’*):

Is 6.10; Jr 3.22; Os 5.13; 7.1; 14.5 (*qal*): pecado;
Jr 8.22; 33.6; Lm 2.13; 2 Cr 7.14 (*qal*): destruição e abandono;
Is 19.22; Os 6.1 (*qal*): juízo;
Is 57.18s. (*qal*): humilhação e marginalização;
Jr 30.17; Sl 107.20 (*qal*): destruição e cativeiro;
Jr 17.14 (*qal*): perseguição;
Jr 51.8s. (*pi’el* e *nif’al*): destruição;
Jr 6.14; 8.11 (*nif’al*): injustiça social.

b) “(fazer) reviver” (= *hayah*):

Gn 45.27 (*qal*): luto; depressão;
Jz 15.19 (*qal*): sede;
Sl 33.19 (*pi’el*): fome;
Sl 80.19 e 85.7 (*pi’el*): destruição e abandono;
Sl 143.11 (*pi’el*): perseguição;
Gn 45.7; 47.25; 50.20 (*hif’il*): fome;
Js 2.13 (*hif’il*): guerra;
Is 57.15 (*hif’il*): marginalização.

c) “(fazer) subir [do she’ol]” (= ’alah):

1 Sm 2.6 (*hif’il*): aflição em geral;

Sl 103.4 (*hif’il*): aflição em geral;

Jn 2.7 (*hif’il*): afogamento.

Citamos também alguns exemplos por extenso:

Sl 86.13: “Pois é grande a tua fidelidade (= *hasdeka*) para comigo, tiraste-me (= *hissalta*) das profundezas do *she’ol*.”

Como muitos outros, este salmo não trata da cura de doentes, mas, sim, do salvamento de pobres e perseguidos (cf. 86.1,14; cf. também Sl 22.13-22 e 25; 49.6s. e 16, etc.)²¹.

Os 6.1s.: “Vinde, retornemos a Javé. Porque ele despedaçou, ele nos curará (= *yirpa’enu*); ele feriu, ele nos ligará a ferida. Depois de dois dias nos fará reviver (= *yehayyenu*), no terceiro dia nos levantará (= *yeqimenu*) e nós viveremos (= *we-nihyäh*) diante dele.”

O sentido deste versículo é claro: dentro de “três dias” (= muito em breve), assim pensava o povo, realizar-se-á o milagre de sua “cura”, ou seja, a sua restituição após as destruições e devastações da guerra siro-efraimita (734-732 a.C.). Em Os 6.1s., portanto, a terminologia da “cura” refere-se à recuperação da fertilidade dos campos e dos rebanhos, à repovoação de cidades destruídas, à reconstrução de um país²².

Toda esta coincidência na terminologia com a qual o AT aplica as expressões da cura de uma doença ao *salvamento de uma situação de aflição* nos mostra que ele *denuncia* as catástrofes sociais de opressão, marginalização, perseguição e subnutrição como algo “doente”. Tudo leva a crer que a respectiva terminologia é emprestada da linguagem da cura²³. Como vimos, há muitos exemplos em que as pessoas se declaram “curadas” de tais “doenças”. Pode-se concluir daí que, no AT, existe uma consciência mais ou menos clara de que a doença não é algo totalmente desvinculado de outros fatores do dia-a-dia que produzem a morte. O que o AT percebe como “doença” não é experimentado apenas por ocasião de epidemias, mas também em meio à fome e sede, perseguição e angústia. Na verdade, trata-se aqui de uma *conceituação abrangente* da doença que não se restringe às categorias da medicina propriamente dita. As doenças, como fenômenos que eclodem no corpo, são percebidas, hoje em dia, também como um reflexo direto de salários baixos, de má alimentação, de excesso de trabalho, de moradia ruim, de condições precárias de saneamento básico (água, esgoto), de condições de insegurança no trabalho, de poluição do meio ambiente²⁴. Assim sendo, com alguma razão poderíamos dizer que também o AT denuncia a doença como expressão de um fenômeno que reflete todo um contexto social.

4) O Doente como Ser Político e Dono de Seu Corpo

A denúncia da doença como algo pertencente à morte, a consciência bíblica de que a causa da doença não pode ser atingida na cura de sintomas, a conceitualização abrangente da doença, que não se restringe às categorias da medicina — estas idéias não são as únicas que surpreendem aqui. Surpreende também uma outra descoberta, não menos importante para a nossa abordagem. Nas “ações de graças” individuais do Saltério, a recordação da situação aflitiva (da “doença”) e o relato da pessoa curada sobre a sua salvação correspondem, em terminologia e estrutura, aos relatos históricos do AT sobre as experiências da *história da salvação*:

Sl 9.14: “Javé teve piedade de mim; ele viu a minha miséria — ele que me levantou (= *missone’ay*), me elevou (= *meromemi*) das portas da morte!”

Sl 30.3s.: “Javé, meu Deus, eu gritei a ti e tu me curaste (= *wat-tirpa’eni*). Javé, tu fizeste subir (= *há’álita*) do *she’ol* a minha vida (= *nafshi*), tu me reavivaste (= *hiyyitani*) dentre os que baixam à cova.”

Chega-se, a partir daí, ao seguinte esquema, que relaciona, estrutural e terminologicamente, uma “ação de graças individual” de um “curado” (Sl 31²⁵) com dois relatos históricos sobre os acontecimentos da história da salvação (Dt 26.5-10 e Sl 107)²⁶:

	Sl 31	Dt 26.5-10	Sl 107		
			[A]	[B]	[C]
Recordação da situação aflitiva	vv. 10-14	5-6	4-5	17-18	23-27
“Então gritamos e ele ouviu”	15-19	7	6	19	28a
“Ele tirou”	20-23	8-9	7	20	28b-30
Louvor	24-25	10	8	21	31-32

Aqui, o doente emerge como um *ser histórico e político*!

A dor, o sintoma, é o recurso que a natureza dá ao corpo para se manifestar: é o “grito” que diz que a vida ou a integridade do corpo está ameaçada. O normal é a não-aceitação de tais “imposições”, e, sim, a “inconformidade” com a doença e a capacidade de rebelar-se, de reagir contra o “agressor”. Não é sem importância que, agora, o AT relaciona tal “grito” de dor (cf., aqui, Sl 31.10-14) com o “grito” do povo escravizado (cf., p. ex., Êx 3.7s.). Assim sendo, os gritos dos doentes possuem a mesma qualidade histórica que os gritos do povo escravo.

vizado no Egito. Tal fato também se evidencia quando, p. ex., o doente do SI 71²⁷ (cf. também SI 22.5s., etc.) relaciona sua cura com os eventos da história da salvação:

SI 71.20: “Fizeste-nos (*plural!*) ver (= *hir’itanu*) tantas angústias e males, tu voltaste para dar-nos (*plural!*) vida (= *tashub tehayyenu*). Voltarás para tirar-me (*singular!*) (= *tashub ta’aleni*) dos abismos da terra.”²⁸

Chama a atenção aqui também um outro aspecto, acerca do qual o AT não se manifesta de maneira expressa, mas que está perfeitamente na lógica daquilo que descobrimos: a relação entre cura e “história da salvação” exige uma reflexão maior sobre o vínculo entre o povo como *sujeito* de sua própria história e o povo como *dono* de seu próprio corpo. Este é feito como “imagem de Deus” (Gn 1.26s.) e como “santuário do Espírito Santo” (1 Co 6.19). Como vimos, a doença (em grande parte) é um reflexo direto das injustiças sociais. No entanto, a prática “vertical”, em que o médico, o enfermeiro, o “técnico de saúde” é o sabedor que deve dar as respostas e decidir sobre as questões de saúde, priva o paciente não apenas de seu corpo, mas também de sua história. Ele cria uma relação de dependência tão forte que os pacientes viram consumidores passivos de atitudes médicas, tornando-se por fim impotentes para curar-se ou curar outros. Ao “pastor-centrismo” corresponde aqui um “médico-centrismo”.

Um povo que se torna “*sujeito*” de sua própria história deve tornar-se também *dono* de seu próprio corpo, deve concretizar, por isso, uma política de saúde que estude os determinantes sociais das doenças como um reflexo das condições de insegurança existentes na vida e no trabalho. Quanto às lamentações individuais do Saltério, C. Westermann constatou a *inconformidade* com a doença que nelas se expressa²⁹; trata-se da mesma inconformidade com a qual o povo no AT enfrenta a história da opressão como “campo de luta”. A saúde, portanto, como a liberdade, não é algo estático, nem um bem de consumo, mas, antes, uma *condição salvífica* a ser construída e permanentemente cultivada no aqui e agora³⁰.

5) A Cura Tem Caráter Holístico

Onde, nas lamentações individuais, ocorre a expressão “minha vida”, o texto original, por via de regra, usa o termo *nafshi* (de *nāfāsh*); recorremos a exemplos já citados acima:

SI 88.4s.: “Pois minha vida (= *nafshi*) está farta de males, e minha vida (= *hayyay*) está à beira do *she’ol*; sou visto como os que baixaram à cova, tornei-me um homem sem forças.”

SI 30.3s.: “Javé, meu Deus, eu gritei a ti e tu me curaste (= *wat-tirpa’eni*). Javé, tu fizeste subir (= *hā’ālita*) do *she’ol* a minha vida (= *nafshi*), tu me reavivaste (= *hiyyitani*) dentre os que baixam à cova.”

Sl 33.18s.: “O olho de Javé, porém, [está] sobre os que o temem, sobre aqueles que esperam sua fidelidade (= *le-hasdo*), para da morte libertar (= *le-hassil*) a sua vida (= *nafsham*) e no tempo da fome fazê-los viver (= *le-hayyotam*).

Muitas vezes traduzido por “alma”, o substantivo *nāfāsh*, em primeiro lugar, significa “goela, garganta” (Is 5.14; Os 9.4; Ecl 6.7)³¹. Segundo os dicionários, *nāfāsh* representa:

a) O órgão da *respiração* (Jó 11.20; 12.10; 41.13), simbolizando, por isso, o ser vivo em seu todo. Daí, quando se fala da “saída” da *nāfāsh* (Gn 35.18) ou de sua “volta” (1 Rs 17.21; Lm 1.11), observa-se o fim ou a volta da respiração como sinal da vida.

b) O órgão da *alimentação* (Sl 107.5,9), expressando, por isso, a necessidade de comer e beber de todos os seres vivos (Sl 42.2s.; 143.6; Pv 23.2s.; 25.25; Is 29.8; 32.6; 58.11; Jr 31.12,25, etc.).

c) O “órgão” de *sentimentos*, desejos, de emoções como ódio, amor, paixão, sexualidade, etc. (Gn 23.8; 42.21; Êx 23.9; Nm 21.5; Dt 21.11,14; 1 Sm 18.3; 20.17; Pv 23.2; Jó 7.11; 23.13; Ct 1.7; 3.1ss.; Is 1.14; 19.10; 26.9; 43.4; 53.11; 61.10; 66.3; Jr 6.8; 13.17; 14.19; Ez 25.6).

d) O “órgão” da *personalidade*, da “auto-estima”, do “ser pessoa” (homem, mulher, criança) com suas forças, habilidades, falhas, fraquezas e cultura (Gn 27.4,19,25,31; Jz 5.21; Is 46.2; 47.14; 53.10; Jr 43.16).

Voltemos para os três exemplos acima citados (Sl 30.3s.; 33.18s.; 88.4s.)!

Por tais exemplos, cujo número pode ser ampliado ainda, registra-se *como* na experiência da cura, ou seja, da recuperação da saúde, a existência humana está envolvida em seu todo, a saber, com sua respiração, com sua necessidade de comer e beber, com seus sentimentos de mal-estar e de bem-estar. Pensa-se aqui na vida incólume, sadia. Saúde, no AT, portanto, não é entendida como um “departamento” da existência humana; é a própria característica da vida digna dentro de uma sociedade justa. Em sua *Antropologia do Antigo Testamento*, H. W. Wolff constata que, quanto a este uso extremamente abundante de *nāfāsh* como designação de “ser vivo”, à *nāfāsh* não compete o significado de um “núcleo indestrutível” e “eterno” da existência humana (= a “alma”) em oposição à vida corporal, podendo existir sem qualquer relação com o corpo. Se Javé faz voltar a *nāfāsh* do mundo inferior (Sl 30.4; 86.13), ou seja, “cura” uma pessoa de sua doença ou aflição, deve-se pensar na volta dessa pessoa à vida plena³².

6) A Cura Tem Caráter Salvífico

No AT (e no NT) é unicamente Deus quem cura (cf. Êx 15.26; Dt 32.39; 1 Sm 2.6)³³.

2 Rs 5.7: “Acaso sou um deus que possa dar a morte e a vida, para que este me mande um homem para eu curá-lo de lepra?”

Levando em conta esta condição fundamental, é de se esperar que a Bíblia entenda por cura não apenas a volta ao bom funcionamento do corpo e de seus órgãos.

SI 56.14: “Pois livraste (= *hissalta*) minha vida (= *nafshi*) da morte (...), para que eu ande na presença de Deus, na luz dos vivos.”

A cura, quando concedida por Deus, não visa apenas o restabelecimento da vida sadia, e, sim, a *vida na presença de Deus*. É por isso que as “lamentações individuais” do AT consideram como a maior desgraça o fato de que a morte separa a pessoa de Javé³⁴:

SI 88.11ss.: “Realizas maravilhas pelos mortos? As sombras se levantam para te louvar (= *yoduka*)? Fala-se (= *ha-yesuppar*) de teu amor (= *hasdaka*) nas sepulturas, de tua fidelidade (= *'amunateka*) na terra da perdição? Sabe-se (= *hayiwwada*) de tuas maravilhas nas trevas, e de tua justiça na terra do esquecimento?” (Cf. Jó 7.21b; SI 6.6; 30.10; 115.117; 119.175.)

Is 38.18ss.: Pois o *she'ol* não te louva (= *todaka*), nem a morte te glorifica (= *yehalelaka*); já não esperam (= *yesabberu*) a tua fidelidade aqueles que descem à cova. Quem vive, quem vive (= *hay hay*) te louva (= *yodaka*), assim como eu [o] estou fazendo hoje. [O] pai dá a conhecer aos filhos o que significa a tua fidelidade (= *'amittaka*). Javé, salva-me (= *lehoshi'eni*), e faremos ressoar (= *nenaggen*) as nossas harpas todos os dias da nossa vida no Templo de Javé.”

Depreende-se desses exemplos que, para o AT, uma vida sadia e digna não consiste apenas no bom funcionamento físico do corpo. Por mais importantes que sejam as condições básicas da vida corporal, estas devem culminar numa vida realmente saudável, isto é, em uma vida que tenha sentido, esperança e finalidade, que tenha contato com o sol e a água, em uma vida de alegria e comunhão, de alternância de ritmos, em uma vida que saiba louvar, agradecer e fazer música. No entanto, segundo o AT, tudo isso só é possível na presença de Deus. Viver na presença de Deus, dando louvores a ele junto com os/as irmãos/irmãs — este é o ideal de uma saúde salvífica:

SI 23.6b: “E eu vou morar (= *we-shabti*) na casa de Javé por dias sem fim.”

SI 27.4: “Uma coisa pedi a Javé e procuro: é habitar na casa de Javé todos os dias da minha vida (= *hayyay*), para ver a doçura (= *no'am*) de Javé e meditar no seu templo.”

SI 42.3: “Minha vida (= *nafshi*) tem sede de Deus, do Deus vivo; quando voltarei a ver a face de Deus?”

Naamã, o chefe do exército do rei de Aram, manda levar uma carga de terra do lugar onde foi curado de sua doença, para poder adorar a Javé e viver em sua presença (2 Rs 5.17ss.)³⁵.

Segundo o AT, portanto, uma “vida sadia” nada é sem essa dimensão de uma vida na “presença de Deus”, o que se manifesta pelo louvor a ele. Assim sendo, *pode haver também saúde sem salvação*, aquele tipo de saúde “que nada mais sente”.

Para reforçar este aspecto, basta lançar um olhar para o NT. Em Lc 17.11ss., Jesus cura dez “leprosos”, dos quais apenas um (um samaritano), vendo-se curado, volta até ele, agradecendo-lhe e glorificando a Deus. Significativa é a reação de Jesus:

Lc 17.17ss.: “Os dez (‘leprosos’) não ficaram purificados? Onde estão os outros nove? Não houve, acaso, quem voltasse para dar glória a Deus senão este estrangeiro? (...) Levanta-te e vai; a tua fé te salvou!”

Portanto, assim como o AT, o NT define, sim, a cura como parte da própria salvação. Contudo, essa dádiva pode perder sua qualidade de salvação quando não é mais aceita como graça e expressão da comunhão com Deus.

Mas há mais um aspecto ainda: a cura põe fim tanto ao isolamento e à discriminação sociais quanto à impureza cúltica (Lv 11-15). Como este aspecto se destaca sobretudo no NT, finalizamos a nossa exposição com algumas observações quanto ao NT.

7) A Cura como Reintegração Religiosa e Social

Antes de qualquer “cura” propriamente dita, a Bíblia enfatiza a integração religiosa e social de todos os portadores de doenças. “Doença” significava não somente lesão somática, mas também discriminação social, estigmatização como pecador (cf. Mc 2.5ss.,15ss.), pobreza e miséria (Jo 9.8; At 3.2s.) e, por razões de pureza cúltica (Lv 11-15), também a exclusão do culto. Como nos mostram 2 Sm 5.8 (cf. At 3.2,8) e alguns escritos da comunidade de Qumrã, eram excluídas do culto não apenas pessoas com doenças contagiosas, mas também pessoas portadoras de deficiências físicas de todos os tipos: cegos, coxos, desfigurados e deformados, aleijados, corcundas, anões, eunucos e, além disso, até pessoas idosas. Isso era feito em virtude de uma convicção comum na Antiguidade segundo a qual doenças e deformações (incuráveis) seriam castigo de Deus.

1QSa II.5ss.: “E nenhum homem acometido por qualquer impureza humana entrará na assembléia de Deus; e nenhum homem acometido por qualquer uma dessas impurezas será confirmado em seu cargo na congregação: nenhum homem atingido em sua carne, ou com pés ou mãos paralisadas, ou manco, ou cego, ou surdo, ou mudo, ou atingido em sua carne por uma marca visível; nenhum velho e trêmulo incapaz de permanecer parado no meio da congregação (...).”³⁶

11QT XLV, 12s.: “Nenhum cego poderá entrar nele (= no santuário) em nenhum dia de sua vida para que não profane a cidade onde Eu (= Javé) habito (...).”³⁷

Embora esses casos sejam bastante extremos, eles não são os únicos (cf. ainda IVQDb; 1QM VII.4ss.). É óbvio que o motivo do isolamento não era a preocupação com a saúde popular (“quarentena”), mas a preocupação com a

“higiene religiosa e social”. Esta somente conseguia ver o doente como doente, o culpado como culpado, e *não mais o doente e culpado como “pessoa”*. Neste contexto, o perdão da culpa por Jesus (cf., p. ex., Mc 2.5ss.) cura o doente também *em termos sociais*, pois restabelece o doente/curado como pessoa e devolve-o, desta forma, à sociedade³⁸.

8) A Cura Transforma a Sociedade

Mt 21.14: “Aproximaram-se dele, no templo, cegos e coxos, e ele os curou (= etherápeusen).”

Curar os cegos e coxos no templo — isto é mais do que devolvê-los à comunidade “salvífica” (Sl 23.6b; 27.4; 42.3) e reintegrá-los à vida comunitária e social. Enquanto que Jesus, em muitos outros casos, cura os doentes nos lugares de seu isolamento (cf. Mt 8.28ss. parr.; 15.29ss., etc.; cf. At 3.7s.), em Mt 21.14 ele socorre a pessoa no lugar do qual ela foi expulsa. Isso significa que Jesus percebe o doente como “pessoa”, que é “pessoa” também por *sua integração* em sua comunidade, em seu ambiente, no seu próprio lar. Sabemos, entretanto, que o processo de “cura” só pode crescer em um ambiente em que não haja discriminação, onde haja calor humano e se aceite o doente como pessoa. O tratamento da pessoa em seu todo implica que cada indivíduo receba atenção *no âmbito* de sua “ecologia comunitária”. Assim, pertencem à assistência integral à saúde também os serviços comunitários e o próprio lar³⁹. Que isso tem a ver com “salvação” evidencia-se por Is 14.32; Sl 68.6 (cf. Sl 73.3 e 10; 146.5ss. e 10): quanto a Javé, o “lar” dos pobres do povo de Deus (= ‘aniyye ‘ammo) é o Sião; *aqui* são curados.

Tal fato exige do teólogo e do médico (em sentido amplo) a capacidade de fazer um diagnóstico da família e da comunidade do doente. A situação da pessoa doente representa a situação da comunidade. Uma cura dentro dela pode levar à cura da comunidade. Não se pode tratar o doente isoladamente de sua comunidade e de seu contexto social. Desse modo, a cura de cegos e coxos dentro do templo por Jesus também visava curar a sociedade que os expulsava. Assim sendo, uma doença pode indicar algo errado na comunidade⁴⁰: em Mt 21.14, Jesus cura os cegos e coxos, rompendo com a “doença” da discriminação religiosa e social.

9) Saúde “Comunitária” como Manifestação do Reino

Cura e saúde, conforme o NT, são manifestações e implicações da transformação radical do mundo (Mt 11.5; Lc 4.18). O reino de Deus, aqui e agora, traz cura e salvação para os seres humanos em seu todo. Como sinalizam especialmente os exorcismos (Mt 12.28; Lc 11.20), a cura (bem como a manu-

tenção da saúde) faz parte da luta de Deus contra “Satã” e seus aliados (Mc 1.25ss. parr.; 9.25ss. parr.; Lc 4.39, etc.). Respeitando os pressupostos do AT (Sl 104.7; 106.9; 107.29, etc.), é certamente nesse contexto da luta contra “Satã” que Jesus, domesticando as forças caóticas (Mc 3.27; 4.35ss. parr.; Lc 3.16; 1 Jo 3.8), não apenas expulsa os demônios (cf. Sl 91.5s., etc.) e cura os doentes, mas também sacia os famintos (Mt 14.13ss. parr., etc.)⁴¹.

Mas há ainda mais um aspecto relacionado com a *presença* do Reino. A atuação de Jesus — melhor: a presença do Reino em sua atuação — provoca a seu redor uma atividade adequada (Mt 13.44ss.; 25.35ss.; Rm 12.20, etc.). Jesus *envolve* seus discípulos — e, com isso, a sua comunidade — nessa luta, ou seja, nessa realização *ativa* do reino de Deus (cf. Rm 6.13; 12.3ss.; 14.7ss.; 1 Co 12.4ss.), fato este que se mostra, não por último, justamente na cura de doentes (Mc 6.13; At 3.1ss.; 9.34; 14.8ss.; 16.16ss.; 28.8, etc.):

Lc 10.9: “Curai (= *therapeúete*) os enfermos que nela (= cidade) houver e dizei ao povo: ‘O reino de Deus está próximo de vós!’”

1 Co 12.9: “A outro o mesmo Espírito dá a fé; a outro ainda o único e mesmo Espírito concede os dons das curas (= *charísmata iamátoon*).” (Cf. também 1 Co 12.28,30.)

O reino de Deus se realiza através da luta contra a morte, o que se mostra também pelo “curar” *da comunidade* que, segundo 1 Co 12.9,28,30, dispõe do “carisma da cura” (cf. “comunidade terapêutica”). Isso requer o envolvimento (treinamento e utilização) de auxiliares médicos e teológicos, ou seja, a “delegação” de tarefas por parte do médico e do pastor, que devem usar seu tempo não somente para ensinar, orientar, liderar, mas também para ouvir seus auxiliares que, oriundos da própria comunidade, atuam tanto nos lares e suas imediações quanto nos subcentros e postos de saúde.

III. Tentativa de um Breve Resumo

“Cura” e “salvação”! A salvação na Bíblia não é uma “grandeza” meramente “espiritual”; ela possui “*energia histórica*”, que, na questão da cura de doentes, acarreta conseqüências tanto para o ser humano em seu todo quanto para a sociedade em que a pessoa vive. Portanto, não se pode falar de uma subordinação da cura à salvação. A cura, segundo a Bíblia, é encarada e experimentada como implicação e manifestação da vitória histórica de Deus sobre a morte. É claro que a cura ainda é uma manifestação fragmentária da salvação; no entanto, ela já concede à fé a visão da salvação divina no aqui e agora⁴², ou seja, uma visão já *materializada*: bem dentro da realidade do povo de Deus, bem dentro também do nosso tempo de sofrimento e esperança.

Tendo chegado, assim, ao final da nossa exposição, estamos dolorosamente conscientes das suas incoerências e imperfeições. Entre outros assuntos, teria

merecido uma abordagem própria também a questão do sofrimento incurável (o tema, todavia, era “cura e salvação”). No entanto, não era nossa intenção dar uma “palavra final”. Esperamos ter conseguido introduzir na temática.

Notas

- * Palestra proferida em várias ocasiões: em 14/08/1992 em São Paulo-SP (CONIC) e em 16/09/1992 em Curitiba-PR (Consulta da IECLB na área da “Saúde”).
- 1 Cf. as reflexões de C. WESTERMANN, in: —, *Erträge der Forschung am Alten Testament — Gesammelte Studien III*, München, Chr. Kaiser, 1984, pp. 166ss. (ThB, 73).
 - 2 H. CREMER & J. KÖGEL, *Biblisch-Theologisches Wörterbuch des neutestamentlichen Griechisch*, Stuttgart, Kohlhammer, 1923, col. 1033: “No NT, a salvação restringe-se essencialmente aos bens espirituais.”
 - 3 W. SCHRAGE, Heil und Heilung im Neuen Testament, *Evangelische Theologie*, München, 46:197ss., 1986. Quanto ao NT, devo, no que se segue, muito a este artigo.
 - 4 Cf. ID., *ibid.*, p. 212.
 - 5 G. THEISSEN, *Urchristliche Wundergeschichten*, Gütersloh, G. Mohn, 1974, p. 62 (StNT, 8).
 - 6 M. WILSON, *The Church Is Healing*, London, SCM, 1966, pp. 55ss., 64ss. (Religious Book Club, 175).
 - 7 J. M. ROCHA, *Como Se Faz Medicina Popular*, Petrópolis, Vozes, 1987, p. 36 (Coleção Fazer, 15).
 - 8 ID., *ibid.*, p. 37.
 - 9 R. A. LAMBOURNE, *Community, Church and Healing*, London, Darton, Longman & Todd, 1963, pp. 112ss., cf. pp. 23ss., 33ss.
 - 10 Cf. J. LANDMANN, *A Outra Face da Medicina*, Rio de Janeiro, Salamandra, 1984, pp. 201ss. Cf. também *Tempo e Presença* n° 213 (“Doença da Nossa Saúde”), Rio de Janeiro/São Paulo, CEDI, 1986.
 - 11 Cf. *hazaq (qal)*, Is 39.1.
 - 12 L. KÖHLER, *Der hebräische Mensch*, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1976, p. 34.
 - 13 Cf. H.BAYER, *Sprache als praktisches Bewusstsein*, Düsseldorf, Schwann, 1975, pp. 153ss.
 - 14 Lv 13 não fala da lepra, e, sim, de doenças da pele; cf. L. KÖHLER, *op. cit.* (nota 12), p. 44.
 - 15 Cf. J. V. KINNIER WILSON, *Medicine in the Land and Times of the Old Testament*, in: T. ISHIDA, ed., *Studies in the Period of David and Solomon and other Essays*, Winona Lake /Indiana, Eisenbrauns, 1982, pp. 337-365; C. MESTERS, *Os Profetas e a Saúde do Povo*, Belo Horizonte, CEBI, 1985, p. 6; M. C. TENNEY, J. I. PACKER, W. WHITE, Jr., *Vida Cotidiana nos Tempos Bíblicos*, Rio de Janeiro, Vida, 1988, pp. 88ss.
 - 16 F. NÖTSCHER, *Altorientalischer und alttestamentlicher Auferstehungsglaube*, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1970, p. 136.
 - 17 Sinônimo do verbo “curar” é também o *hif'il* da raiz verbal *qwm* (= “levantar”) em Sl 41.11; cf. o paralelismo com 41.5. Assim também em outras línguas semíticas; cf., p. ex., G. W. FREYTAG, *Lexicon Arabico-Latinum III*, Beyrouth, Librairie du Liban, 1975, p. 517b.
 - 18 Cf., p. ex., A. FALKENSTEIN & W. v. SODEN, *Sumerische und Akkadische Hymnen und Gebete*, Zürich, Artemis, 1953, pp. 270ss., 300s., etc. A reprodução portuguesa, in: VV. AA., *Preces do Oriente Antigo*, São Paulo, Paulinas, 1985, p. 26 (cf. pp. 22s.) (Documentos do Mundo da Bíblia, 1), infelizmente omite a descrição da doença. Uma análise meticolosa dessa terminologia é apresentada por H. HIRSCH, “Den Toten zu beleben”, *Archiv für Orientforschung*, Graz, 22:39ss., 1968/69.
 - 19 O texto massorético é intraduzível; cito a tradução segundo o comentário em 1QpHab VIII, 3s.;

- cf. G. VERMES, *Os Manuscritos do Mar Morto*, São Paulo, Mercuryo, 1991, p. 294.
- 20 Quanto ao NT, cf. W. SCHRAGE, op. cit. (nota 3), pp. 203ss.
- 21 Cf. H. J. KRAUS, *Psalmen 1-59*, Neukirchen-Vluyn, Neukirchener, 1978, pp. 327s., 520 (BK, XV,1); ID., *Psalmen 60-150*, Neukirchen-Vluyn, Neukirchener, 1978, pp. 762, 764 (BK, XV,2).
- 22 H. W. WOLFF, *Oseas hoy — las Bodas de la Ramera*, Salamanca, Sígueme, 1984, pp. 117ss.
- 23 Chr. BARTH, *Die Errettung vom Tode in den individuellen Klage- und Dankliedern des Alten Testaments*, Zollikon-Zürich, Evangelischer Verlag, 1947, pp. 140ss. (145).
- 24 J. LANDMANN, *Medicina não É Saúde*, Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1983, pp. 183ss.; E. R. de OLIVEIRA, *O que É Medicina Popular*, São Paulo, Abril/Brasiliense, 1985, p. 52 (Primeiros Passos, 31).
- 25 Cf. Sl 31.10ss. e H. GÜNKEL, *Die Psalmen*, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 1968, p. 131.
- 26 O esquema é de C. WESTERMANN, *Lob und Klage in den Psalmen*, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, 1977, pp. 84ss., 178ss.; os exemplos do Saltério são nossos. C. Westermann menciona Sl 106 e Jz 2-3.
- 27 Cf. H. J. KRAUS, op. cit. (nota 21), pp. 649ss.
- 28 Cf. ID., *ibid.*, pp. 650s.
- 29 C. WESTERMANN, op. cit. (nota 1), p. 172.
- 30 J. M. ROCHA, op. cit. (nota 7), p. 34.
- 31 Assim também no acádio (*napishtum*); cf. W. v. SODEN, *Akkadisches Handwörterbuch II*, Wiesbaden, Otto Harrassowitz, 1972, p. 738a. Quanto ao hebraico, consultamos o dicionário de L. KÖHLER & W. BAUMGARTNER, *Hebräisches und Aramäisches Lexikon zum Alten Testament III*, Leiden, E. J. Brill, 1983, pp. 672ss.
- 32 H. W. WOLFF, *Antropologia do Antigo Testamento*, São Paulo, Loyola; São Leopoldo, Sinodal, 1983, p. 34.
- 33 H. NIEHR, JHWH als Arzt, *Biblische Zeitschrift*, Paderborn, 35:3ss., 1991.
- 34 Achados arqueológicos, no entanto, comprovam também a convicção de que o falecido permanece acompanhado pela bênção e pelo esplendor da face de Javé (cf. Nm 6.22ss.); cf. K. KOCH, in: G. J. BOTTERWECK & H. RINGGREN, *Theologisches Wörterbuch zum Alten Testament VI*, Berlin, W. de Gruyter, 1989, col. 1154 (bibl.).
- 35 A terra fora de Israel era considerada impura; cf. 1 Sm 26.19; Ez 4.13; 11.16; Os 9.3ss.; Am 7.17.
- 36 Cf. G. VERMES, op. cit. (nota 19), p. 113; Lv 21.18-20 refere-se ainda exclusivamente a sacerdotes.
- 37 Cf. ID., *ibid.*, p. 152.
- 38 Em Lc 13.1ss.; Jo 9.3 (cf. também Jó 42.7ss.), aliás, Jesus rompe o esquema da lei que procura por aquilo que, com referência à doença, incrimina a pessoa.
- 39 J. H. HELLBERG, *Saúde da Comunidade e a Igreja*, Genebra, Conselho Mundial de Igrejas, 1977, p. 14.
- 40 ID., *ibid.*, pp. 74s.; E. SCHUCHARDT, *Warum gerade ich?*; Behinderung und Glaube, Gelnhausen, Burckhardtthaus-Laetare, 1981, pp. 74ss. (Kennzeichen, 9).
- 41 Cf. W. SCHRAGE, op. cit. (nota 3), p. 211.
- 42 Quanto ao NT (sobretudo Jo 11.23ss., 40ss.), cf. A. T. de AZEVEDO, *A Conceção Joanina da Fé, Simpósio*, São Paulo, 1891s., 1978.

Friedrich E. Dobberahn
 Worringerstr. 69
 42119 Wuppertal-Elberfeld Süd
 República Federal da Alemanha