

**Toque terapêutico: o encontro entre o desejo de
uma vida plena e a plenitude da vida**

*Therapeutic touch: the encounter between the
desire for a full life and the fullness of life*

CECÍLIA ROVER

Mestre em Ciências da Religião. Professora de CTE e DSC na UCDB.

RESUMO

A relação de Jesus com a pessoa que sofre é uma relação dinâmica: ele vê, sente compaixão e age. Sua ação se diferencia dos demais terapeutas da época, pois, além de restaurar a integridade física, possibilitando uma vida melhor e criando uma nova interação social, sinaliza para o estabelecimento completo do reinado de Deus. Em muitos processos de cura narrados pelos evangelhos Jesus toca a pessoa doente. O toque expressa aproximação, compaixão e subverte o conceito de Deus pregado pelos guias espirituais do seu tempo. O Deus que Jesus anuncia é um Deus que afaga os excluídos. Porém, não é apenas Jesus que se aproxima da pessoa doente; na maioria das vezes é a pessoa doente que dá o primeiro passo e, essa participação do doente no processo de cura é imprescindível, pois a vontade e o empenho em positivamente querer estar bem têm enorme influência no estado de saúde física, emocional e social. É ela que expressa todo desejo de vida plena na direção da plenitude da vida.

PALAVRAS-CHAVE

doença
cura
vida plena

ABSTRACT

The relationship of Jesus with a person that suffers is a dynamic relationship: he sees, feels compassion and acts. His action is different from other therapists of the time, as, as well as restoring physical integrity, making a better life possible and creating a new social integration, points out the complete establishment of the Kingdom of God. In many curing processes narrated in the gospels Jesus touches the sick person. The touch expresses closeness, compassion and reverses the concept of God preached by the spiritual guides of that time. The God that Jesus announces is a God who cherishes the excluded. However, it is not only Jesus who approaches the sick person; in the majority of cases it is the sick person who takes the first step and, this participation of the sick person in the curing process is essential, as the will and the effort in definitely wanting to be well has enormous influence on the state of physical, emotional and social health. It is the sick person that expresses all their wish for a full life in the direction of the fullness of life.

KEY WORDS

sickness
cure
full life

INTRODUÇÃO

Criados à imagem e semelhança de Deus buscamos sempre e, de diversas formas, uma vida plena e feliz. No entanto, em nosso dia-a-dia, nos deparamos com algo que aponta para a direção contrária: a doença, o sofrimento e a morte.

Na busca de uma vida com sentido, o ser humano foge cada vez mais daquilo que pretende afastá-lo da experiência de bem-estar, de felicidade. A doença, o sofrimento e a morte se apresentam como realidades inabaláveis, por isso sempre estimularam o ser humano a refletir sobre a sua condição de fragilidade, sobre o sentido de sua existência e o levaram a descobrir caminhos para reencontrar a integridade, a salvação, a saúde.

Segundo Terrin (1998, p. 154), os termos saúde e salvação têm uma relação profunda. Os próprios termos nasceram de um mesmo conceito e partilharam por muito tempo, o mesmo significado geral, ou seja, saúde e salvação significam bem-estar, plenitude, integridade física e espiritual, paz, prosperidade.

As religiões antigas bem como as diversas culturas sempre tiveram como uma de suas funções oferecer respostas à busca de um sentido para a existência, aos desafios que se apresentam particularmente em relação à dor, ao mal e ao sofrimento, aos quais estão submetidos os seres humanos.

Algumas religiões buscaram resolver o problema da dor e do sofrimento, acreditando na existência de dois princípios últimos e distintos, que seriam responsáveis pela origem do bem e do mal: o divino e o demoníaco. O mal e o sofrimento seriam obra da divindade, do mundo divino, um mundo além da responsabilidade humana, onde a luta se trava entre os dois princípios fundamentais e as pessoas assistem, indefesas, ao conflito e ao drama divinos. Nesse caso, o máximo que se pode fazer é somar-se ao princípio do bem e lutar contra o princípio do mal.

Na Bíblia Hebraica, já nas primeiras páginas, encontramos a origem do mal e do sofrimento, porém, descartando qualquer possibilidade de participação divina. Para o autor sagrado, o verdadeiro mal e o sofrimento brotam da liberdade humana, que não assume o projeto divino e não acolhe as suas propostas, nem cor-

responde à sua vontade de bondade. No entanto, no decorrer da caminhada do povo hebreu, outros conceitos e outras justificativas foram sendo desenvolvidas a respeito da doença e do sofrimento que passaram a ser vistos como consequência do pecado e da desobediência à Lei. Por isso, a preservação da saúde era obtida pela observância da Lei, enquanto a cura e perdão dos pecados, como os dois lados de uma mesma moeda, eram obra de Deus que concedia aos que o pediam (MESTERS, 1985, p.5).

CONTEXTO ONDE OCORREM PROCESSOS DE CURA REALIZADOS POR JESUS

Antes de analisarmos algumas narrativas de cura realizadas por Jesus onde o toque com as mãos faz parte do processo, é necessário que conheçamos o contexto onde se realizam tais curas uma vez que as condições de saúde de uma população e sua qualidade de vida tem relação direta com a organização de uma sociedade, com suas estruturas socio-econômicas e as formas elaboradas de cuidado com a saúde.

A dominação romana na região do Mediterrâneo inicia em 63 a.C. Seu sistema de domínio ocorria, de maneira geral, por meio de guerras de conquista, marcadas por toda espécie de violência. Tanto mulheres como homens eram submetidos à tortura e à cruz. As mulheres, porém, sofriam também a violência e a exploração sexual. Após a conquista dos povos, em sua grande maioria mulheres e crianças, estabelecia-se a dominação. Impunha-se a *pax romana* aos povos subjugados, estabeleciam-se alianças com a classe política do povo dominado; distribuía-se privilégios políticos e econômicos particulares para que o sistema pudesse ser mantido. O povo com seu trabalho escravo e pela arrecadação de impostos pagava por tudo isso (RICHTER REIMER, 2000, p. 29-30).

Recursos limitados, tecnologia escassa, vulnerabilidade ao clima, superlotação, higiene insuficiente e distribuição desigual da riqueza significaram nutrição pobre, pobreza, fome, preocupação e excesso de trabalho para muitos, cujo resultado final era saúde escassa e morte (CARTER, 2002, p. 170).

Expressões de insatisfação e resistência ao sistema imposto pelos romanos se manifesta nas muitas revoltas que ocorreram

entre 57 a.C. e 70 d.C.. A estratégia de sobrevivência para muitos era aliar-se como cliente a um patrono mais poderoso ou roubar, ou pedir esmolas. Entre os mendigos estavam os doentes, cegos, paralíticos, leprosos que tiveram papel importante nos relatos dos evangelhos quanto ao ministério de Jesus.

Doença e incapacidade física faziam parte integrante do ciclo de pobreza de partes significativas da população palestinese, principalmente nas áreas rurais mais densamente populosas da Galiléia. Daí a impressionante atividade terapêutica de Jesus nos evangelhos e as discussões que se originam das curas que ele realiza. Cerca de uma quinta parte dos evangelhos é dedicada em favor dos doentes.

JESUS E SUA RELAÇÃO COM OS DOENTES

Os evangelhos refletem as realidades diárias de doença, pobreza e exploração vivida pelos conterrâneos e contemporâneos de Jesus.

Os evangelistas apresentam Jesus como alguém que é buscado pela multidão, interrompido em suas viagens e que reclama sua atenção.

Já em seu programa de vida Jesus inclui os doentes (Lc 4,18-19). No entanto, não escutamos da boca de Jesus nenhuma reflexão sobre a saúde. Ele não é médico. Mas toda a sua vida, até mesmo sua dor, seu sofrimento e a própria morte são geradores de saúde. Ele procura, com sua terapia, estimular o instinto de conservação próprio do ser humano, a busca pela vida que faz o ser humano cuidar de si e conservar a sua existência (BAUTISTA, 1997, p. 9).

Numa perspectiva sociorreligiosa, os evangelhos destacam Jesus marcando presença onde a vida está ameaçada, frustrada, violentada e desprezada para recuperá-la e dignificá-la. Ao contrário das autoridades da época, Jesus ocupa-se com o bem estar corporal e social que é negado às multidões, procurando desfazer a associação da doença com a impureza ou o pecado que significava, para as multidões, exclusão do pleno *status* político e social.

afaga os excluídos. Tocando e abraçando, Jesus demonstra quem são os preferidos de Deus.

A vida feliz e saudável possibilitada pelo toque é experimentada no corpo, pois é através do corpo que sentimos e comunicamos sentimentos e entramos em comunhão com outros corpos. Jesus valoriza a corporalidade com gestos de aproximação e de toque que ainda hoje são considerados importantes para a recuperação da pessoa doente, visto que o toque a faz sentir-se acolhida, lembrada e importante para alguém. O contato físico do qual Jesus nunca se esquiva, valoriza e transforma as pessoas despertando nelas o desejo de viver, servir e seguir.

MULHERES E HOMENS DOENTES E SEUS PROCESSOS DE CURA

Somos acostumados a ver as curas realizadas por Jesus como uma iniciativa própria com a finalidade de demonstrar seu poder divino. Essa é uma parte da verdade que está em relação com outras parcelas de verdade.

Percebemos que num primeiro momento a iniciativa não é de Jesus: é da pessoa doente ou de pessoas solidárias com pessoas doentes.

São várias as narrativas de mulheres e homens que desenvolveram um processo de cura. Curas que, além de físicas, resgatam a integridade e a dignidade da pessoa toda.

Entre os muitos processos, analisemos apenas quatro: dois homens e duas mulheres onde o toque é parte significativa no processo de cura: a mulher que sofria de um fluxo de sangue há doze anos (Lc 8,43-48), a sogra de Simão que estava com febre (Mc 1,29-31); o cego de Betsaida (Mc 8,22-28) e um leproso (Mt 8,1-4).

A MULHER HEMORRÁGICA (Lc 8,43-48)

Narrada pelos três sinóticos, com pequenas diferenças, a narrativa está inserida numa outra cura, a ressuscitação da filha de Jairo. Ela revela a posição do cristianismo primitivo em relação ao tabu da menstruação. A cura é apresentada como um desrespeito à lei de pureza, como uma transgressão (FANDER, 1997, p. 417).

A mulher não tem nome, pertence às multidões. Segundo Myers (1992, p.198) a multidão (*ochlos*) é a localização social dos pobres. A doença não está causando apenas condicionamento físico, limitando o trabalho ou a rotina do cotidiano. A pessoa doente sofre não apenas pela dor física, mas sente-se ameaçada em sua capacidade de planejar o futuro, de organizar e controlar a própria vida.

A situação é apresentada como crônica. Perde sangue há doze anos. E a lei dizia que “quando uma mulher tiver um fluxo de sangue de diversos dias, fora do tempo das suas regras, ou se suas regras se prolongarem, estará, durante toda duração do fluxo, no mesmo estado de impureza” (Lv 15,25). Há doze anos, ela é tratada como impura. É uma mulher ferida em todas as dimensões: física emocional, intelectual social e religiosa. Porém, nem a doença e fraqueza, nem o anonimato e o desamparo, nem as leis proibitivas e punitivas a impedem de tomar iniciativa. Do meio da multidão cria o seu próprio caminho para chegar até Jesus - o homem diferente e com fama de terapeuta - esperando receber dele a cura. Aí está o início do processo de cura: abertura para receber. Segundo Miranda (2000, p. 35) esse é o primeiro passo terapêutico, pois “tanto o desejo de receber quanto o impulso à doação são inerentes ao ser humano que busca uma realidade que vai além dos sentidos”.

A mulher aproxima-se e toca o manto de Jesus. E a sua fé vai fazer manifolhos, tocando em Jesus, a mulher tocou o próprio Deus, o Emanuel, o verbo feito carne e osso. O Deus que para se comunicar com a humanidade tornou-se audível, visível, palpável, ao alcance de nossos olhos, nossos ouvidos, de nossas mãos... Deus teve que nos tocar e se deixar tocar em Jesus (BUYST, 2003, p.5).

Quando tocamos alguém, nunca tocamos só o corpo; tocamos a pessoa, pois nesse corpo tocado está toda a memória de sua existência; no corpo estão registradas com marcas profundas, a vivência da pessoa desde a infância até a vida adulta (LELOUP 2002, p. 15-26).

Tendo tocado nas vestes de Jesus e sem que ele tenha feito qualquer coisa, a mulher sentiu no corpo que estava curada. E não apenas a mulher sente algo em seu corpo, Jesus também sen-

te algo em seu corpo: “*eu senti que uma força (dynamis) saía de mim*”. Parece-nos ser esse o versículo central do relato. As relações se dão através do corpo. O corpo é o território onde se dá o encontro. Nosso corpo é o elo de ligação com o sagrado, com o cosmo, com a história. Nossos corpos se relacionam com outros corpos e um corpo doente interfere nas relações (RICHTER REIMER, 2002, p. 1237).

Para Vëndrame (2001, p. 76), a fé é indispensável no processo de cura pois é ela que coloca a pessoa em contato com a onipotência divina que cura e salva. Isso diferencia Jesus dos demais curandeiros, médicos, terapeutas de todos os tempos. As curas que ele realiza em quem crê, causam transformações profundas. A pessoa não recebe apenas a saúde, mas também a salvação, ou seja, quem crê, além da saúde recebe a salvação. Ilustrativo é o caso da cura dos dez leprosos (Lc 17,11-19), mas que só um é salvo, pois crê e volta para agradecer.

A mulher curada é chamada por Jesus de “*minha filha*”. O termo ‘filha’ tem sentido de afetividade, compreensão, relação de proximidade que sara muitas feridas e que pode estar significando também inclusão na história do povo de Deus.

O relato da cura da mulher hemorrágica demonstra bem o que significa a vinda do reino para os pobres e para as pessoas empobrecidas pela doença. A narrativa é também um exemplo de como as relações de Jesus com as mulheres em seus processos de cura se dão através do corpo.

Nosso corpo é como um vaso de barro que contém um tesouro, diz São Paulo (2Co 4,7). As experiências têm mostrado que é no espaço estreito de nossos vasos de carne que podemos exceder os limites, superar as barreiras, transpor fronteiras e viver os espaços do amor que cada encontro humano alarga e dilata em nossas existências (ROY, 2000, p. 95). A mulher hemorrágica faz essa experiência de sair dos limites impostos para vivenciar outra experiência.

Em relação às mulheres essa cura, resultado do atrevimento e ousadia da mulher, revela o início de novas possibilidades: Jesus não apenas curou a doença, mas rompeu com o preconcei-

to que pesava sobre todas as mulheres. O gesto profético de Jesus demonstra que o reino de Deus significa vida plena, e que a fé e a santidade não estão em contradição com as funções biológicas da sexualidade feminina. A mulher que experimentava sua menstruação de forma patológica é curada, recebe uma vida nova e é enviada a viver em *shalom*, na felicidade de filha amada de Deus.

A CURA DA SOGRA DE PEDRO (Mc 1,29-31)

A segunda narrativa de cura de mulher, cujo processo quero analisar é a da cura da sogra de Simão. É uma das narrativas mais breves e mais clara registrada pelos três sinóticos.

Diferente do relato anterior, embora sem nome, a mulher não é anônima. Ela é apresentada como a sogra de Simão, o 1º do círculo dos doze, um dos homens mais conhecidos das comunidades primitivas.

Ao contrário da narrativa anterior onde a mulher doente é que sai do espaço privado e vai para o público, em meio à multidão, aqui é Jesus que sai do domínio público, a sinagoga de Cafarnaum, e vai para um ambiente privado: a casa de Simão.

Segundo Myers (1992, p. 192-3), a "casa de família" é sinônimo de sustento, lugar resguardado para a comunidade do discipulado (Mc 6,10). Coisas importantes acontecem na casa: nelas Jesus almoça ou janta com os marginalizados (Mc 2,15; 14, 3); espera as multidões (Mc 1,32ss; 3,20), é o local para instrução privada (Mc 7,17; 9,33; 10,10) e para a cura (Mc 1,29-31, 5,38; 7,24).

Chegando na casa de Simão, Jesus é avisado que a sogra de seu anfitrião está com febre. Ela não toma nenhuma iniciativa. Jesus toma a iniciativa: aproxima-se e, sem nenhuma palavra, toma a mulher pela mão e a faz levantar-se.

A mão tem o poder de arrancar a mulher do domínio da doença para trazê-la de volta a uma vida saudável, uma vida que proporciona condições para o serviço e o seguimento.

Deixando-se tocar por Jesus, a mulher é curada. Segundo Richter Reimer (2002, p.1244-5), a cura é um processo de deixar-se buscar e tocar.

Quase sempre nas curas realizadas por Jesus, além do toque ou do gesto, há um diálogo ou uma palavra de confirmação. Nesse relato não há qualquer diálogo entre Jesus e a mulher. Mas há uma reação: o serviço. A mulher percebendo-se curada põe-se a servi-los¹.

O verbo "servir", *diakoneo*, não significa apenas o serviço da mesa, mas é uma palavra que, em Marcos, designa o serviço que caracteriza as pessoas que seguem Jesus, ou seja, expressa uma ação continuada (SEIBERT-CUADRA, 1993, p. 71). A resposta que a sogra de Pedro dá à compaixão de Jesus é o serviço fiel a Jesus e aos demais. Podemos entender então que o serviço para o qual a ação curativa de Jesus a capacitou é o serviço em favor do próximo. No entanto, não seria demais pensar que ela tenha seguido Jesus, assim como nos fala Marcos no final do seu evangelho (15,40-41).

UM CEGO E UM LEPROSO

Na Bíblia as duas doenças mais frequentemente lembradas são a cegueira e a lepra. Talvez porque, além do mal físico, a elas eram atribuídas conotação religiosa e simbólica. A lepra era considerada o castigo máximo de Deus e a cegueira era apresentada, muitas vezes, como a incapacidade das pessoas perceberem as maravilhas de Deus e a incapacidade para entender a novidade do Reino. É exatamente em favor de homens acometidos dessas doenças que Jesus realiza o maior número de curas.

A CURA DO CEGO DE BETSAIDA (Mc 8,22-28)

O relato da cura do cego de Betsaida é exclusividade de Marcos.

Betsaida era uma aldeia de pescadores, junto ao mar de Genesaré que havia sido promovida à cidade helenista. Talvez pela rejeição e antipatia dos judeus pelo modelo de cidade helenista Marcos a chama de aldeia/povoado (Myers, 1992, p. 293).

A perda da integridade física, considerada castigo e tornando a pessoa impura, não impede a solidariedade daqueles que levam o cego (sem nome) a Jesus e imploram que Jesus o toque,

pela fé no poder de cura de Jesus.

A cegueira física era extremamente comum no Oriente Médio, tendo a sua causa, muitas vezes, no próprio clima. A lei mosaica contém diversas prescrições sobre como se deve lidar com os cegos (Lv 19,14; 21,18; Dt 27,18).

Na época de Jesus, ser cego era um dos destinos mais cruéis e a cegueira era considerada praticamente incurável (CRÜSEMANN, 1998, p.74). Ser cego era estar condenado a uma vida de dificuldades e pobreza. O estado de imobilidade limita extremamente a pessoa. Por isso ele precisa de solidariedade.

Tendo sido apresentado, Jesus o toma pela mão (gesto fundamental para o cego) e o conduz para fora do povoado, que, na verdade deve ser entendido como cidade. Já fora da cidade, Jesus se utiliza de dois gestos bem conhecidos da época: a saliva e a imposição das mãos.

A saliva era considerada pelos antigos como uma substância dotada de poder e usada como meio de cura nas narrativas de milagres não-cristãos. Segundo Lurker (1993, p. 218), à saliva era atribuído o efeito curativo e considerado pelas religiões antigas como um divino instrumento de cura; na cultura judaica a aplicação da saliva significava a transmissão do alento que é o Espírito.

O cego de Betsaida não recupera a vista após a aplicação da saliva e a imposição das mãos. Não reage. Mas vê de forma confusa. Somente após a segunda imposição ele recuperou a visão.

A imposição das mãos, no Segundo Testamento, significa expressão de cuidado, segurança especial que Deus outorga a todos os que nele confiam e é sinal de que a era messiânica já despontou.

Na tradição dos terapeutas existe a prática da imposição das mãos, pelas quais se comunica energia (LELOUP, 2002, p. 124), e na literatura helênica curas milagrosas atribuídas a Asclépio, Zeus e outros deuses e sábios são levadas a efeito mediante a imposição das mãos (COENEN; BROWN, 2000, p. 1259).

Recuperada a visão o homem é enviado para casa (=lugar de segurança, de convivência e de partilha), com a recomendação de que não entre no povoado.

No evangelho de Marcos, segundo Myers (1992, p. 293), é possível perceber uma oposição entre a periferia social que é vista como positiva, e o centro, visto como negativo. Marcos compartilha da suspeita geral de que a urbanização helenista ameaçava a vida e a cultura da aldeia palestinese e dominava o ambiente econômico. Portanto, ao lermos *kome*, na narrativa do cego de Betsaida devemos ter claro que, na verdade, se refere à *polis*.

Na cura do cego de Betsaida há que se considerar duas possibilidades: a cura da cegueira pode ter sido física, mas pode também estar servindo para simbolizar a dificuldade apresentada pelos discípulos de entender o messianismo de Jesus, uma vez que a cegueira, além da doença física, tinha também um sentido metafórico.

A CURA DE UM LEPROSO (Mt 8,1-4)

A relação de Jesus com o povo que sofre é dinâmica: ele vê, sente compaixão e age. Cura, liberta e faz ver e viver. Seu olhar é solidário e comprometedor. Ele sente com a pessoa, percebe suas necessidades, seus anseios e age com toques, gestos e palavras. Com sua ação libertadora e sanadora, Jesus torna realidade o que já era expectativa alimentada pelos profetas do Primeiro Testamento: a misericórdia de Deus que prevalece sobre o pecado, sobre as infidelidades do povo e sobre as regras estabelecidas. É o que podemos visualizar da cura do leproso narrada em Mt 8,1-4.

A lepra é uma das situações propriamente relacionadas com o campo da medicina que recebe tratamento especial nos textos legislativos da Bíblia Hebraica. O termo usado é *tsara'at*. Para Mendes Cardoso (2001,p.127) não podemos aceitar a tradução literal de *tsara'at* por lepra, pois existe uma grande diferença entre ambas. Lepra ou hanseníase é uma doença contagiosa crônica e insidiosa capaz de alterar a aparência da pessoa doente, desde que não tratada corretamente e em tempo hábil. Já a *tsara'at* engloba um determinado número de diagnósticos, ou seja, é uma síndrome dermatológica, em que se incluem desde doenças ou condições banais, como uma cicatriz de queimadura, por exemplo, até doen-

ças graves como uma lesão aguda e contagiosa de uma sífilis. Porém, apesar de questionável, em algum momento da história, *lepra* e *tsara'at* passaram a ser sinônimos.

A lepra era endêmica em várias partes do Oriente Antigo. Os judeus tinham aversão a ela tanto pela patologia quanto pelo fato de ser acompanhada por impureza cerimonial que classificava o paciente como impuro e, quando devidamente diagnosticada a sua condição de leproso, ele era banido da sociedade (HARRISON, 2000, p. 1887).

Em Israel, cabia aos sacerdotes diagnosticar quem era acometido de tal doença.

No caso do leproso registrado por Mateus, não é fácil determinar qual era realmente a natureza da doença, uma vez que ele está se locomovendo na cidade. É que os escritores do Segundo Testamento empregam *lepros* como substantivo que significa "leproso", mas num sentido tão amplo quanto no Primeiro Testamento onde a palavra *tsara'at* tornou-se sinônimo de lepra.

O leproso é o exemplo típico da pessoa marginalizada pela Lei do puro e do impuro. Não tinha acesso a Deus por meio da religião: não havia lugar para a pessoa leprosa nas celebrações feitas no Templo, não podia entrar na cidade santa, não podia aproximar-se dos santos. Eram separados do convívio e também deviam ser identificadas por meio de roupas rasgadas e por meio do anúncio de "impuro", quando estivessem nas ruas.

O leproso em Mt 8,1-4 transgredir a Lei do isolamento, ousa sair do espaço determinado pela Lei e se coloca no meio da multidão. Jesus também transgredir a Lei quando toca o leproso.

Do leproso não se sabe quem ele é, qual a idade ou classe social. Ele vê em Jesus uma possibilidade de libertar-se da marginalização e crê na força purificadora e sanadora de quem ele chama de Senhor, diante de quem se prostra (Mt 8,2). E, assim ele mesmo dá início ao seu processo de cura.

Segundo Carter (2002, p.264-5), o prostrar-se frequentemente significa aproximação e reconhecimento respeitoso do poder e da autoridade da divindade.

peessoas doentes buscarem a cura, mas ela não é uma fé mágica; é uma fé que se expressa no grito de súplica, que assume atitudes de ousadia e de coragem, que vence o medo das determinações legais, que permite deixar-se levar e ajudar. O resultado da fé é a cura; e a cura remete ao compromisso, ao anúncio, ao serviço.

As relações de Jesus tanto com homens quanto com mulheres, são relações que consideram a corporalidade. É no corpo que, em primeiro lugar, se percebe o efeito da cura. As relações que curam são as relações qualitativas, desprovidas de preconceito, de julgamentos; é a relação interpessoal, relação de proximidade, de acolhida. "A qualidade do relacionamento talvez seja o remédio mais eficaz em termos de cura" (PESSINI 2003, p.33). E isso se aplica também para os dias de hoje, ao percebermos as inúmeras terapias que se apresentam e que envolvem o toque e as relações mais personalizadas.

NOTA:

¹ No evangelho de Mateus é "servi-lo", ou seja, o foco está apenas em Jesus. Veja Carter (2002, p.272).

REFERÊNCIAS

- BAUTISTA, M. *Jesus: sadio, saudável e terapeuta*. Tradução de Júlio Munaro. São Paulo: Paulinas, 1997.
- BIBLIA DE JERUSALÉM. São Paulo: Paulinas, 1985.
- BUYST, I. Alguém me tocou! *Revista de Liturgia*, São Paulo, ano 30, n.176, p. 4-9, mar./abr. 2003.
- CARTER, W. *O Evangelho de São Mateus: comentário sociopolítico e religioso a partir das margens*. Tradução de Walter Lisboa. São Paulo: Paulus, 2002.
- COENEN; BROWN. Imposição das mãos. In: *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, 2000, p. 1259-1261.
- CRÜSEMANN, M.; CRÜSEMANN, F. O ano que agrada a Deus: as tradições do ano da remissão e do ano jubilar na Torá e nos profetas, Antigo e Novo Testamento. *Estudos Bíblicos*, Petrópolis/São Leopoldo, vol. 58, p. 69-76, 1998.
- FANDER, M. Pureza/Impureza. In: *Dicionário de Teologia Feminista*. Tradução de Carlos Almeida Pereira. Petrópolis: Vozes, 1997. p. 414-417.

GROB, R. Tocar. In: *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. Tradução Márcio Loureiro Redondo, Luiz Alberto T. Sayão, Carlos Osvaldo C. Pinto. São Paulo: Vida Nova, 2000. p. 2519-2521.

HARRISON, R. K. Lepra. In: *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, 2000. p. 1187-1190.

LELOUP J.-Y. *O corpo e seus símbolos: uma antropologia essencial*. Petrópolis: Vozes, 2002.

LURKER, M. Saliva. In: _____. *Dicionário de Figuras e Símbolos Bíblicos*. Tradução de João Rezende Costa. São Paulo: Paulinas, 1993. p. 218.

MCNEELY, A. D. *Tocar: terapia do corpo e psicologia profunda*. Tradução de Cláudio Giordano. São Paulo: Cultrix, 1995.

MESTERS, C. *Os profetas e a saúde na Bíblia*. São Leopoldo: CEBI, 1985.

MENDES CARDOSO, L. *Inclusão social, exclusão inevitável: saúde, pureza e santidade no contexto do Levítico 13 e 14*. 2001. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

MIRANDA, E. E. de. *Corpo: território do sagrado*. São Paulo: Loyola, 2000.

MYERS, C. *O evangelho de São Marcos*. Tradução de I.F.L. Ferreira. São Paulo: Paulinas, 1992.

PALEARI, G. *Espiritualidade e missão*. São Paulo: Paulinas, 2001.

PESSINI, L. Bioética e cuidado do bem-estar humano: ética, humanização e vocação como desafio para os profissionais da saúde. *Fragmentos de Cultura*, Goiânia, v. 13, n. 1, p. 17-39, jan./fev. 2003.

RICHTER REIMER, Ivoni. *O belo, as feras e o novo tempo*. São Leopoldo: CEBI; Petrópolis: Vozes, 2000.

_____. Cura e salvação: experiências do sagrado na construção da vida em suas múltiplas relações. *Fragmentos de Cultura*, Goiânia, v. 12, n. 6, p. 1233-1255, nov./dez. 2002.

ROY, A. *Tu me deste um corpo*. São Paulo: Paulinas, 2000.

TERRIN, A. N. *O sagrado off limits: a experiência religiosa e suas expressões*. Tradução de Euclides Balancin. São Paulo: Loyola, 1998.

VVA. *Os milagres do Evangelho*. Tradução de Álvaro Cunha. São Paulo: Paulinas, 1982.

