

O isolamento social e a busca da pureza:

fé e razão

*Social isolation and the search for purity:
faith and reason*

Leonardo Mendes Cardoso *

* Doutor em Análise do
Comportamento (Pontifícia
Universidade Católica de
Goiás) e Mestre em Ciências
da Religião (Pontifícia Uni-
versidade Católica de Goiás)

Professor na Universidade
Federal de Goiás, Brasil.
vicenteartuso@gmail.com

Recebido em: 29/06/2020

Aprovado em: 07/05/2021

Licença *Creative Commons*
CC BY 4.0



abib
Associação Brasileira
de Pesquisa Bíblica

Resumo

Este artigo discorre sobre a relação entre a necessidade dos isolamentos sociais em momentos de surtos de graves doenças infecto-contagiosas e suas relações com a religião e a ciência, especialmente para o alcance de uma melhor aceitação de separações inevitáveis e, por conseguinte, um resultado mais satisfatório e salvador, tanto pela evitação do contágio como pela observação mais estreita dos casos ocorrentes. O tema origina-se da situação concreta relativa à pandemia da COVID-19 e todos os conflitos daí surgidos, especialmente os socioeconômicos e a busca da fé como sustentáculo da vida. O principal objetivo é o de se compreender a relação entre a fé e a razão científica em momentos de igual natureza. O método empregado é qualitativo, descritivo e analítico por meio de revisões literárias pertinentes. Como problema indaga-se acerca do papel legitimador da “palavra de Deus” vista em Lv 13,45-46 e Nm 5,1-3 e a resposta alcançada nos parece de fato positiva, levando-nos à compreensão de que a fé realmente reforça a necessidade de tomada de medidas mais drásticas em momentos de crise.

Palavras-chave: Levítico 13,45-46. Números 5,1-3. Isolamento. Doenças infectocontagiosas. Fé e razão.

Abstract

This article discusses the relationship between the need for social isolation in times of outbreaks of serious infectious diseases and their relationship with religion and science, especially to achieve a better acceptance of inevitable separations and, therefore, a more satisfactory and savior result, both for the avoidance of contagion and for the closer observation of the occurring cases. The theme originates from the concrete situation relating to the COVID-19 pandemic and all the conflicts that have arisen there, especially the socioeconomic ones and the search for faith as the mainstay of life. The main objective is to understand the relationship between faith and scientific reason in moments of the same nature. The method employed is qualitative, descriptive and analytical through relevant literary reviews. As a problem, we ask about the legitimating role of

the “word of God” seen in Lev 13:45-46 and Num 5:1-3 and the response reached seems to us to be indeed positive, leading us to the understanding that faith really reinforces the need for action more drastic in times of crisis.

Keywords: Lev 13,45-46. Num 5,1-3. Isolation. Infectious diseases. Faith and reason.

1 Introdução

Em tempos de crise, sobretudo aqueles envolvendo doenças infectocontagiosas para as quais ainda não se tem prevenção por vacina e tratamentos medicamentosos curativos, os isolamentos sociais, sejam eles parciais – protetivos – ou radicais – contentores –, sempre acabam sendo demandados, ainda que sabidamente provocando conflitos sociais e/ou econômicos.

Quando nos permitimos avaliar comparativamente as situações atuais com aquelas enfrentadas em tempos remotos, especialmente aquelas vividas pelo povo hebreu em situação de Êxodo, nos deparamos com visões diferentes de um mesmo fenômeno, embora ao fim o papel da fé assuma de certa forma um coadjuvante da razão científica.

No artigo presente, partimos da análise de uma perícopa – Levítico 13,45-46 – justamente porque naquele trecho do Antigo Testamento nos deparamos com uma norma a princípio negativa e até assustadora. Por meio dela, todo aquele contaminado deveria ser expulso do convívio de sua comunidade e aquilo se fazia valer pelo papel legitimador do emprego da palavra de Deus como um ordenamento a não ser questionado, mas tão somente cumprido. A mesma norma é reforçada em Números 5,1-3 e Deuteronômio 23,10-15 e em outros textos legais das Escrituras, que tratam da prevenção contra as contaminações de impurezas.

Avaliando-se as situações envolvendo as doenças infectocontagiosas para as quais não dispomos ainda de prevenção e/ou cura, todas as recomendações acabam apontando para o mesmo tratamento isolacionista, já que outros recursos se fazem indisponíveis. Trata-se, pois, de “fazer ou não fazer”, uma vez que o não fazer implica em graves riscos de sobrevivência não de um ou outro membro de uma determinada comunidade e sim do próprio existir de um povo ou até mesmo de toda a humanidade.

Com isto partimos em busca de dados que nos levassem a compreender o papel da fé como otimizador da aceitação de uma norma tão rígida, apesar da consciência de que outras saídas se fazem inexistentes.

O tema foi escolhido a partir de uma situação concreta – COVID-19 – e a própria doença com seus impactos sanitários, sociais e econômicos justificaram tal escolha. O objetivo principal se concentrou na compreensão da relação entre a fé e a razão científica em momentos de igual natureza. Como exposto em nosso resumo, o método empregado foi qualitativo, descritivo e analítico por meio de revisões literárias pertinentes. Como problema indagou-se acerca do papel legitimador da “palavra de Deus” vista em Levítico 13,45-46 e a resposta alcançada nos pareceu de fato positiva, levando-nos à compreensão de que a fé realmente reforça a necessidade de tomada de medidas mais drásticas em momentos de crise.

2 Acerca da visão bíblica referente aos isolamentos sociais

Antes de adentrarmos as questões médicas pertinentes aos contágios e disseminações de doenças infectocontagiosas em episódios surtivos, apontemos que no Antigo Testamento, uma série de doenças de mesmo caráter, eram interpretadas como *šara 'at*. Cardoso nos dá por saber que,

Furúnculos, exantemas, tíneas, impetigo, sífilis, psoríase, tudo se enquadra como 'lepra' no contexto do Lv 13 e 14. Tais doenças eram cerimonial e biologicamente consideradas como altamente contagiosas. A escarlatina e a varíola eram consideradas ainda mais perigosamente contagiosas do que as demais doenças de pele (CARDOSO, 2001, p. 38).

Ou seja, o temor era difundido por ter-se a noção de que, ao se contrair qualquer daquelas condições mórbidas, o isolamento seria inevitável e a única saída seria o sacrifício da convivência, mesmo que isso representasse uma separação definitiva entre aqueles que se amavam e/ou tinham vínculos afetivos e de parentesco.

Segundo consta no Livro do Levítico,

O leproso portador desta enfermidade trará suas vestes rasgadas e seus cabelos desgrenhados; cobrirá o bigode e clamará: 'Impuro! Impuro!' Enquanto durar a sua enfermidade, ficará impuro e, estando impuro, morará à parte: sua habitação será fora do acampamento (Lv 13,45-46).

Assim como, da chamada COVID-19, não se conhece a cura, tanto mais antigamente, era difícil identificar doenças diversas. Dentre tantas, está o grupo conhecido como *šara 'at*, impropriamente traduzido como "lepra". Ante os limitados conhecimentos científicos, apelava-se para as explicações religiosas. O sacerdote exercia a função do médico, para identificar a doença, cuja causa normalmente era atribuída a algum pecado. O diagnóstico era feito mediante observação ritual, para distinguir se a pessoa estava pura ou impura. Identificada a impureza, impunha-se o isolamento social. Todo o processo se circunscrevia, regularmente, ao âmbito da religião, com apelo constante ao sagrado. Pureza equivalia a saúde, assim como impureza era sinal de doença.

Conforme expressa o livro do Levítico, a pessoa sadia podia adoecer, assim como a enferma podia ser curada. A cura era conseguida mediante rituais religiosos de expiação pelo pecado, fora do acampamento e após o período de isolamento (Lv 14,1-9). A enfermidade que acometia as pessoas podia ser de graus diversos, desde uma infecção de pele passageira até um tumor grave ou ferimento que levasse à morte. Em qualquer hipótese, o isolamento social dava a resposta adequada para confirmar o grau de pureza ou impureza do paciente (DOUGLAS, 1999).

O diagnóstico prévio visava, do ponto de vista da saúde, preservar a sociedade do contágio e se fundamentava, do ponto de vista religioso, numa prescrição de pureza legal, como uma cláusula da aliança com Deus. Para a pessoa diagnosticada, entretanto, a condição que se impunha era como uma sentença de morte, pois a excluía radicalmente da convivência com familiares, amigos e vizinhos. "Uma vez que um homem

fosse estigmatizado como ‘leproso’, devia adotar postura de quem está de luto” (HARRISON, 2011, p. 133).

O texto em questão faz parte das regras sobre pureza e impureza (Lv 11-16) e está situado, literariamente, no contexto do deserto, após a libertação do Egito, em vista da entrada na Terra Prometida, como palavra de Deus ditada a Moisés. Naquela situação de deserto, inóspita e ameaçadora, a saúde da comunidade era essencial, e a sua manutenção era assegurada por motivação espiritual, cancelada pela palavra de Deus.

Mas, segundo consenso das pesquisas, a redação do Levítico foi concluída após o exílio babilônico, portanto séculos mais tarde, num contexto de pureza ritual, centralidade do Templo de Jerusalém e ascensão da classe sacerdotal (STORNILO, 1995).

O novo contexto de volta do exílio trazia à memória a saída do Egito, o sacerdócio de Jerusalém apelava para as figuras de Moisés e Aarão e o contexto de reconstrução da nação evocava a organização do povo no deserto. Espelhada naquela libertação do Egito, a comunidade reunia esperanças para saídas alternativas. Vejamos:

A antiga comunidade já não mais existia; o antigo Israel era impossível de ser refeito. Setenta anos aproximadamente haviam se passado e para trás, no tempo, havia ficado toda uma estrutura organizacional, política, religiosa e cultural que não mais podia ser igualada. A preocupação era a de simplesmente sobreviver sob condições inóspitas. O problema maior era o próprio existir. A queda de Jerusalém e a destruição do templo encarregaram-se de desfazer a unidade de Israel e, com os deportados seguiam apenas a esperança na promessa de Deus, num novo ‘dia D’, o ‘dia de Javé’ (CARDOSO, 2001, p. 17).

Era, pois, uma comunidade em deslocamento e na busca de um assentamento no qual pudesse encontrar condições dignas de sobrevivência. Daí a preocupação com o simples existir, enquanto povo, para que mais tarde voltassem a ser uma nação. E claro, as doenças eram abundantes em razão das condições inóspitas. O livro de Deuteronômio dá uma ideia dessa dimensão relativa às doenças que afligiam o povo, além de estabelecer claramente a relação entre o tempo do deserto e o tempo do exílio.

A geração futura – vossos filhos que irão se levantar depois de vós – e o estrangeiro vindo de uma terra longínqua, vendo as pragas desta terra e as enfermidades que Iahweh lhe tiver infligido, dirão: enxofre e sal, toda a sua terra está queimada; ela não será mais semeada, nada mais fará germinar e nenhuma erva crescerá! Foi como a destruição de Sodoma e Gomorra, Adama e Seboim, que Iahweh destruiu em sua ira e furor!’. E todas as nações dirão: ‘Por que Iahweh agiu desse modo com esta terra? Que significa o ardor de tão grande ira?’” E responderão: ‘É porque abandonaram a Aliança que Iahweh, Deus dos seus pais, havia concluído com eles, quando os tirou da terra do Egito. Eles foram servir outros deuses e os adoraram, deuses que não conheciam, e que ele não lhes havia designado. Então a ira de Iahweh se inflamou contra esta terra, fazendo-lhe sobrevir toda a maldição escrita neste livro. Iahweh os arrasou do próprio solo com ira, furor e grande indignação, e os atirou numa outra terra, como hoje se vê.’ (Dt 29,21-27)

O critério de julgamento para a saúde ou a doença, assim como para a prosperidade ou o fracasso era a fidelidade ou infidelidade à Aliança. Cumpridas as cláusulas do pacto estabelecido por Deus, o povo recebia bênçãos abundantes, da mesma forma como a desobediência resultava em sofrimento. Trata-se, neste sentido, da chamada teologia da retribuição, segundo a qual Deus castiga os maus e premia os bons. Segundo se depreende de Lage (2019), esta doutrina deve ser entendida para além da lógica e dos princípios estabelecidos, uma vez que nela se exalta o sofrimento como ressignificação da dor e a prática dos sacrifícios pessoais e coletivos como forma de esquemas retributivos cambiados pela aceitação silenciosa e conformada das situações vividas.

Diante da concretude de uma situação grave – doenças dizimando as pessoas daquele grupo – e sem recursos terapêuticos eficazes e disponíveis, a visão de que tais males eram impostos pela desobediência de normas sociais e religiosas, obrigavam a buscar saídas que os livrassem de um fim trágico. Sem habitações fixas; sem água suficiente para beber, cozinhar, lavar as roupas e fazer a higiene pessoal; aquele povo se encontrava em situação de risco iminente de disseminação de doenças contagiosas, sobretudo em virtude da aglomeração e da condição nômade em que vivia.

Sem recursos terapêuticos, sobretudo contra doenças infectocontagiosas, o isolamento era a única forma de lidar com a situação. O livro de Levítico nos demonstra a necessidade da instalação de “normas de pureza”.

Não se tratava de escolher, no entanto, entre o sagrado e o profano, mas sim de se escolher entre a vida e a morte, entre a saúde e a doença. Porém, sem que se fizesse uso da “autoridade divina”, seria pouco provável que se alcançasse a aceitação e execução plena de tais normas.

Estamos a falar em uma imposição de isolamento. Algo não optativo, mas compulsório mesmo. Imaginemos que um filho tivesse sido acometido de uma doença infectocontagiosa sem meios de cura disponíveis e que a permanência do mesmo representasse uma quase obrigatória disseminação daquela condição para os demais membros da família e, em seguida, para os demais membros de sua comunidade. Imagine-mos ainda que um sacerdote, legitimado pela autoridade religiosa que representava e valendo-se “das palavras de Deus”, requisitasse àquele pai que expulsasse o próprio filho do seio daquela comunidade. Que atitude restaria àquele pai?

Pela leitura de Levítico 13 e 14, com base nos trabalhos de Cardoso (2001), podemos depreender que o isolamento seria um mal menor diante das graves repercussões representadas por um surto epidêmico capaz de dizimar todo um grande grupo de indivíduos.

Cardoso (2001) também nos permite enxergar que no contexto do Levítico – e por meio de uma tradução posterior para o grego – a palavra original – *šara’at* – acabou sendo transliterada para “lepra”, querendo significar o conjunto de alterações previstas nos capítulos 13 e 14 do Levítico acerca das leis de pureza que deviam nortear o cotidiano da comunidade israelita no período do Êxodo. No entanto, de fato a *šara’at* nada tinha a ver com a lepra como a conhecemos na atualidade (Hanseníase). E o que Cardoso aventou foi a hipótese de que a transliteração para o grego foi um ato deliberado com a finalidade de impor medo do contágio de uma doença na época incurável e com

a capacidade de deformação sequestrar das pessoas afetadas, de modo a transformá-las em verdadeiras monstruosidades.

A leitura de Nm 5,1-3 reforça com maior ênfase a importância do isolamento social. No mesmo espírito da lei da pureza, da redação sacerdotal do Levítico, essa norma, à primeira vista assustadora, possui valor terapêutico incomparável. Vejamos o texto em foco:

Iahweh falou a Moisés e disse: ‘Ordena aos filhos de Israel que excluam do acampamento todo leproso, todas as pessoas enfermas de corrimento ou todo aquele que se tornou impuro devido ao contato com um morto. Homem ou mulher, os afastareis e os colocareis fora do acampamento. Assim os filhos de Israel não contaminarão o seu acampamento no qual eu habito no meio deles’.

Leis bíblicas como essas, apesar da distância no tempo e no espaço, podem ser relidas para a realidade atual, em tempos de pandemia, como se verifica a seguir.

3 Acerca das doenças infectocontagiosas ainda incuráveis

De acordo com o Protocolo Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar/09/2017,

A prevenção e o controle das infecções estão relacionados aos diferentes elementos compostos no elo da cadeia epidemiológica de transmissão. A cadeia epidemiológica organiza a sequência da interação entre o agente, o hospedeiro e o meio (EBSERH, 2017, p. 7).

Percebe-se que as organizações sanitárias agem no sentido de realizarem a detenção da interação agente-hospedeiro-meio para que a propagação de doenças transmissíveis seja evitada ou, quando já ocorrente, impedida. Para tanto, é de extrema importância o conhecimento exato desse ciclo.

Porém, há doenças para as quais existem vacinas e/ou tratamentos quimioterápicos, a exemplo da Tuberculose e da própria Hanseníase. Outras doenças – AIDS, por exemplo – ainda não contam com vacinas nem mesmo com tratamentos medicamentosos curativos, restando apenas os ataques paliativos e/ou de manutenção da vida em quantidade e/ou qualidade.

Lógico que algumas doenças são evitáveis sem que o isolamento social seja necessário e que se faça até mesmo indesejado pelos graves riscos sociais e emocionais que representam. A já mencionada AIDS é uma dessas doenças em que o isolamento seria tão somente uma medida de discriminação dos portadores sem que eles representassem riscos para os demais membros da comunidade. Vale lembrar que o HIV não se transmite de forma indireta ou por meio de gotículas de saliva, tosse, apertos de mão, abraços...

Outras doenças – Ebola e COVID, por exemplo – já são situações em que o contágio se dá por contato social. Tosse, espirro, aperto de mão e uma mais estreita

convivência são fatores possíveis de transmissão quando indivíduos infectados se aproximam de indivíduos não infectados. Neste sentido, e ainda segundo normas da EB-SERH,

A forma de transmissão é o elemento mais importante na cadeia epidemiológica, uma vez que é o elo mais passível de quebra ou interrupção. As medidas de precaução e isolamento visam interromper estes mecanismos de transmissão e prevenir infecções (EB-SERH, 2017, p. 8).

Portanto, claro está que mesmo em tempos atuais, com todos os recursos existentes, ainda faltam condições de tratamento profilático vacinal e/ou curativo através de drogas medicamentosas. O isolamento, juntamente com medidas de precaução¹ seriam, pois, os recursos possíveis para a quebra desse ciclo de contaminação.

Eis que tais isolamentos podem se dar em menor ou maior escala, na dependência de termos surtos localizados, epidemias ou pandemias. Luna e Silva Júnior, citando documento do CDC – *Centers for Disease Control and Prevention* – nos mostram que,

A emergência da Aids demonstrou que esse movimento não ocorreria de forma linear, e que os mesmos fatores relacionados ao desenvolvimento socioeconômico e à modernidade, que seriam os determinantes da transição epidemiológica, também poderiam produzir processos na direção inversa, propiciando o surgimento, a modificação de padrão e a disseminação de novas e velhas doenças infecciosas, configurando um perfil epidemiológico complexo. A partir dessa evidência, surge o conceito das doenças infecciosas emergentes e reemergentes, que seriam aquelas cuja incidência em humanos vem aumentando nas últimas duas décadas ou ameaça aumentar num futuro próximo (CDC, 1994) (LUNA; SILVA JÚNIOR, 2013, p. 124).

Valendo-nos dessas informações, sabemos que determinadas condições se alastram de forma cíclica, emergindo e reemergindo episodicamente e impondo-nos cada vez mais medidas de controles, mesmo as que se façam indesejadas apesar de indispensáveis.

Os mesmos autores nos fazem saber que,

Para fazer frente a essa situação é necessário colocar-se como uma das prioridades dos sistemas de saúde contar com uma rede de serviços de vigilância e resposta às doenças transmissíveis e às emergências de saúde pública. A própria percepção social, ainda que na maioria das vezes equivocada, de que praticamente todas as DIP (Doenças Infecto Parasitárias) encontram-se erradicadas ou em processo de erradicação, pela redução da morbimortalidade e pelos avanços tecnológicos obtidos nas

¹ O uso de equipamentos de proteção individual, os EPIs (máscara, luvas, avental, óculos de proteção), a adesão à higienização das mãos e certas características específicas do ambiente onde se encontra o paciente, constituem os meios para atingir este objetivo (EB-SERH, 2017, p. 8).

últimas décadas, também contribui para aumentar a expectativa e a exigência sobre a capacidade de preparação para o enfrentamento dessas questões nas próximas duas décadas (LUNA; SILVA JÚNIOR, 2013, p. 166).

A constante vigilância deve prevalecer, assim como as medidas cabíveis que, apesar de amargas, são salvadoras, senão do indivíduo em si, da coletividade na qual o infectado se encontre.

Com os conhecimentos tecnicocientíficos e com os recursos atuais, tais isolamentos tendem a se fazer de forma temporária e, em alguns casos, de forma escalonada. A partir de tal pressuposto, poderíamos ter isolamentos verticais (protetores) e horizontais (de contenção). Segundo recomendação n. 01/2002 do Hospital de Santa Maria (Lisboa-Portugal),

Há dois tipos de isolamento:

Protector ⇔ Tal como o nome indica, este isolamento é estabelecido para proteger das infecções um indivíduo imunocomprometido.

De contenção ⇔ Quando o que se pretende é a prevenção da transmissão dos agentes infecciosos de um indivíduo para os outros (HOSPITAL..., 2020).

Compreende-se que o isolamento protetor visa impedir que indivíduos de um determinado grupo de risco sejam expostos à contaminação e que no modo de contenção o isolamento vise o impedimento da propagação de uma determinada doença em uma coletividade que pode ser local, regional ou mesmo expandida para além de territórios de nações.

O grande problema é que, ao contrário das condutas adotadas nos tempos de Moisés e do Êxodo, o convencimento atual da necessidade de isolamento acaba por, mesmo que realizado de forma impositiva, não conseguir de fato isolar quando se coloca em risco outras demandas sociais e econômicas, especialmente quando tal isolamento se demonstra necessário de forma ampla e irrestrita.

Nos tempos mosaicos a “palavra de Deus” legitimando a ordem de isolamento social tinha poder de lei inquestionável e se fazia valer de modo pleno. O “temor a Deus” era uma força contra a qual praticamente ninguém ousava discordar. Porém, hodiernamente a economia poderia provocar tantas ou mais mortes que uma pandemia em si. Relatos de cientistas políticos e sociais nos permitem ver exatamente isso. Segundo informações da correspondente Michelle Nichols na ONU – Organização das Nações Unidas –, publicadas no Portal de Economia da UOL,

Centenas de milhares de crianças podem morrer neste ano em razão da crise econômica global desencadeada pela pandemia do coronavírus, e dezenas de milhões a mais podem entrar em extrema pobreza como resultado da crise, alertou a Organização das Nações Unidas (ONU) hoje (NICHOLS, 2020).

Moriya e Manzolli apontam o caráter histórico e a evolução temporal dos isolamentos sociais e suas necessidades, como podemos ver em artigo da lavra destas autoras. Vejamos:

O isolamento é um termo que se encontra em todas as áreas do conhecimento como ciência, religião, filosofia e arte. A história mostra que o isolamento das pessoas portadoras de doenças transmissíveis existe desde há muitos séculos. Na religião, por exemplo, está descrito na própria Bíblia, quando Deus, no Antigo Testamento, fala a Moisés e Aarão sobre a lepra e as doenças sexuais (Levítico, 13:45,46). Deus falando, ainda, a Moisés, ordena que algumas medidas sejam tomadas (Números 5:2,3). Nota-se nesses trechos, além de positivas medidas higiênicas, uma rigidez muito grande de comportamento a partir de concepções religiosas primitivas entrelaçadas com preconceitos culturais vigentes, o que é perfeitamente compreensível e válido para o momento histórico da época. Nota-se que conceitos estigmatizados dessa época, às vezes, ainda persistem na sociedade atual, formando barreiras para que o ser humano não se desenvolva em sua plenitude (MORIYA e MANZOLLI, 1986, p. 90-91).

Podemos compreender os aspectos negativos decorrentes de tais medidas protetivas e profiláticas, mas igualmente enxergamos medidas positivas e destinadas à manutenção da saúde e do *nomos* social. Não há que se desprezar nenhum dos aspectos, embora o conflito entre as necessidades sanitárias e econômico-sociais seja algo preocupante, como mencionado na matéria midiática relativa às considerações da ONU.

Se atualmente este impasse possa gerar disputas de interesses, sobretudo políticos, nos tempos bíblicos talvez esta não fosse uma preocupação, especialmente por não ser adotado um isolamento radical, apesar de não ser menos desgastante a separação definitiva entre parentes e amigos de uma mesma comunidade.

4 Discussão dos dados

Tendo como base todos os dados expostos nos dois primeiros tópicos deste artigo, alcançamos a visão de que o isolamento é um fato concreto não somente atual, mas que percorre o tempo e a história, gerando separações drásticas e graves problemas sociais. Se na época do Antigo Testamento tínhamos um relevante papel da religião como legitimadora das determinações de medidas sanitárias indispensáveis e salvadoras daquele grupo de hebreus em situação de Êxodo, na atualidade essa pertença parece não ter o mesmo efeito ou o mesmo papel legitimador. Porém, não há que se descartar o papel da fé na esperança de uma saída menos custosa para todos, mundo afora.

O isolamento social visto no âmbito de nossa perícopia inicial não era geral, mas apenas seletivo em relação aos indivíduos que apresentavam sinais evidentes de que algo os afetava. Por lógica, aquela era uma visão baseada nos poucos conhecimentos científicos acerca daquelas moléstias de alguma forma transmissíveis. No entanto, também parece óbvio que os casos ainda não manifestos acabavam por passar despercebidos e com isto a eficácia do isolamento era bastante menor em relação ao que hoje se preconiza. No entanto, não há que se negar que, por ser a única medida disponível, a

decisão acerca do isolamento social de alguns poucos indivíduos era a opção viável e inteligente.

Martin, em artigo publicado em 2020, aponta para o papel da fé e da esperança como forma de superação destes tempos difíceis. Segundo ele,

O **pânico**, ao confundir e assustar você, afasta-o da ajuda que Deus quer lhe dar. Ele não vem de Deus. O que vem de Deus? **Santo Inácio** nos diz: o Espírito de Deus ‘desperta coragem e força, consolação, inspiração e tranquilidade’. Portanto, confie na calma e na esperança que você sente. Essa é a voz a ser ouvida.
‘Não tenham medo!’, como disse Jesus muitas vezes (MARTIN, 2020, grifo do autor).

E mais ainda, Martin se predispõe a proporcionar palavras de consolo em tempos difíceis. Diz ele,

Muitas pessoas, especialmente as doentes, podem sentir uma **sensação de isolamento** que agrava seu medo. E muitos de nós, mesmo não estando infectados, conhecerão pessoas que estão doentes e até podem morrer. Então a maioria perguntará naturalmente: por que isso está acontecendo?

Não existe uma resposta satisfatória para essa pergunta, que, em sua essência, é a questão de porque o sofrimento existe, algo que santos e teólogos ponderaram ao longo dos séculos. No fim das contas, é o maior dos mistérios. E a pergunta é: você pode acreditar em um Deus que você não entende?

Ao mesmo tempo, sabemos que Jesus entende o nosso sofrimento e nos acompanha do modo mais íntimo. Lembre-se de que, durante seu ministério público, Jesus passou muito tempo com os doentes. E, antes da **medicina moderna**, quase qualquer infecção poderia matá-lo. Assim, a expectativa de vida era curta: apenas 30 ou 40 anos. Em outras palavras, Jesus conhecia o mundo da doença.

Jesus, então, entende todos os medos e preocupações que você tem. Jesus entende você, não apenas porque ele é divino e entende todas as coisas, mas porque ele é humano e experimentou todas as coisas. Vá ao encontro d’Ele em oração. E confie que Ele ouve você e está com você (MARTIN, 2020, grifo do autor).

A fé, principalmente em tempos de crise, emerge como força sustentadora do equilíbrio de nações. Vejamos a matéria do que demonstra claramente esse papel da religião:

O presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, anunciou nesta 6ª feira (13.mar.2020) a criação do que chamou de Dia Nacional da Oração, que será celebrado no domingo, 15 de março. A divulgação do mandatário vem na esteira da escalada de casos da COVID-19 no país. Trump fez a declaração em seu perfil oficial no Twitter. “É uma grande honra declarar o domingo, 15 de março, como dia nacional de oração. Somos 1 país que, ao longo de nossa história, buscou a Deus proteção e força em tempos como esses [...] Não importa onde você esteja, encorajo você a se voltar para a oração em 1 ato de fé. Juntos, vamos

facilmente prevalecer!”, afirmou o presidente norte-americano (CONTRA..., 2020, grifo do autor).

Pelo exemplo acima empregado, percebe-se que até mesmo uma pessoa com comportamento contraditório, não legitimado pela comunidade religiosa e com ações relativas à COVID-19 que deixam muito a desejar, se vale da religião como forma de apelar.

Ao lado do papel da fé como legitimadora de ações, os isolamentos sociais – legitimados ou não pela fé – são medidas necessárias, seja de forma escalonada ou radical, protetiva ou contentora. No entanto, quando vemos tais medidas adotadas sob o regimento da fé, parece-nos mais facilmente executáveis, já que a “palavra de Deus” como ordem estabelecadora da norma acaba por gerar menos questionamentos e uma mais completa execução de algo que se faça necessário.

Voltando aos textos bíblicos de Lv 13,45-46; Nm 5,1-3 e Dt 23,10-15, apesar de poder ser interpretados como negativos, aqueles textos permitem-nos ver a inteligência e a grandeza da medida proposta, especialmente por configurar-se como critério único e indispensável para a salvação de todo um povo, mesmo que em detrimento de alguns indivíduos representantes de risco para a comunidade a que pertencem.

As normas atuais, em se tratando de endemias, epidemias e, pior ainda, pandemias de doenças – curáveis ou não – são por vezes tão ou mais rigorosas que aquelas preconizadas tanto nas leis de pureza do Levítico quanto de outros textos bíblicos. Entretanto, se tais situações são originárias de condições mórbidas para as quais ainda não existam vacinas nem tratamentos medicamentosos curativos, mas tão somente paliativos e de suporte da vida, os vistos isolamentos sociais se demonstram não só necessários, como necessários em uma escala muito mais rígida e de uma forma indispensável, com ou sem o subsídio prestado pela legitimação religiosa, embora nas tradições judaico-cristãs sempre se façam acompanhar da esperança pela fé.

5 Considerações finais

Ao estudarmos nossa perícopes escolhida – Lv 13,45-46 –, nos deparamos com uma norma rígida de isolamento social, dura de ser cumprida, mas muito provavelmente cumprida a partir de sua legitimação pela “palavra de Deus” como sustentáculo daquela ordem.

Vimos que para as situações envolvendo doenças infectocontagiosas graves e para as quais ainda não existam prevenção vacinal nem métodos medicamentosos curativos, restam-nos somente o isolamento social como forma de evitação do alastramento das mesmas e, conseqüentemente, a salvação de todo um povo ou até mesmo de toda a humanidade.

Atualmente isso não é diferente em relação às formas como lidamos com tais condições mórbidas. No entanto, o que se demonstra diferente é o modo de se impor tais medidas isolacionistas, já que o embasamento científico prevalece em relação ao papel da imposição sustentada na fé.

Podemos dizer, no entanto, que as pertencas religiosas ainda vigoram ao ponto de reforçarem a esperança na busca de uma saída menos trágica e que estaria representada pela perda de incontáveis vidas. E isto nos pareceu bastante claro: se a “palavra de Deus” não mais legitima o ordenamento impositivo de isolamentos sociais, pelo menos ainda persiste o papel da fé como meio sustentador da esperança em uma salvação “em nome de Deus”.

Referências

BÍBLIA de Jerusalém. São Paulo: Paulus, 2012.

CARDOSO, Leonardo Mendes. *Inclusão social prevista, exclusão inevitável: saúde, pureza e santidade no contexto do Levítico 13 e 14*. 100f., 2001 Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião] – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2001. Disponível em: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/799/1/Leonardo%20Mendes%20Cardoso.pdf>. Acesso em: 26 maio 2020.

CONTRA coronavírus, Trump cria dia nacional de oração. *Poder360*, 13 mar. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/internacional/contra-coronavirus-trump-cria-dia-nacional-da-oracao/>. Acesso em: 27 maio. 2020.

DOUGLAS, Mary. *Leviticus as Literature*. Oxford: Oxford University Press, 1999.

EBSERH. *Protocolo Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar/09/2017*. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Precau%2B%C2%BA%2B%C3%81es+e+isolamento+8.pdf/d40238e5-0200-4f71-8ae3-9641f2dc7c82>. Acesso em: 26 maio 2020.

HARRISON, Roland K. *Levítico: introdução e comentário*. São Paulo: Vida Nova, 2011.

HOSPITAL DE SANTA MARIA. *Recomendação nº 1/2002, Lisboa-Portugal*. Disponível em: http://www.chln.pt/media/k2/attachments/GCLPPCIRA/Recom_1_Isolamento.pdf. Acessado em: 26 maio 2020.

LAGE, Jovanir. Os pobres no livro de Jó: da teologia da retribuição para a economia de retribuição. *Caminhando*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 93-102, jan./jun. 2019. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Caminhando/article/view/9580/6880>. Acesso em: 29 jun. 2020.

LUNA, Expedito. J. A.; SILVA JÚNIOR, Jarbas B. Doenças Transmissíveis, Endemias, Epidemias e Pandemias. In: *A saúde no Brasil em 2030 – prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. vol. 2. pp. 123-176. Disponível em: <http://bo-oks.scielo.org/id/8pmmmy/pdf/noronha-9788581100166-06.pdf>. Acesso em: 26 maio 2020.

MARTIN, James. A fé em tempos de coronavírus. *Revista IHU Online*, São Leopoldo, 16 mar. 2020. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597119-a-fe-em-tempos-de-coronavirus-artigo-de-james-martin>. Acesso em: 27 maio 2020.

MORIYA, Tokico Murakawa; MANZOLLI, Maria Cecília. Isolamento em doenças transmissíveis: conceituação em enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 89-100, 1986. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v20n2/0080-6234-reeusp-20-2-089.pdf>. Acesso em: 27 maio 2020.

NICHOLS, Michelle. *Crise econômica pode matar centenas de milhares de crianças em 2020, diz ONU*. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/reuters/2020/04/16/crise-economica-pode-matar-centenas-de-milhares-de-criancas-em-2020-diz-onu.htm>. Acesso em: 27 maio 2020.

STORNILO, Ivo. *Como ler o livro do Levítico: formação de um povo santo*. São Paulo: Paulus, 1995.