Os dois homens cegos em Marcos: um estudo desde a perspectiva cultural

The two blind men in Mark: a study from the social-scientific perspective

Davi da Costa Faria[1]

Submetido em 29/04/2026
Aceito em 26/09/2026

RESUMO

Este artigo examina as duas narrativas de cura de cegos no Evangelho de Marcos (8:22-26 e 10:46-52) a partir de uma perspectiva sociocientífica, investigando os contextos culturais greco-romanos e judaicos pertinentes à sua interpretação. Argumenta-se que Marcos retrata Jesus simultaneamente como médico sobrenatural do primeiro século, que emprega métodos terapêuticos reconhecíveis ao público da época, e como figura messiânica em cumprimento das expectativas proféticas de Isaías. A análise das práticas médicas antigas, das teorias sobre a visão e das categorias de doença no mundo mediterrâneo demonstra que os elementos narrativos das curas (uso de saliva, imposição de mãos, retiro do doente, cura em dois estágios) não precisam ser lidos como símbolos do progresso espiritual dos discípulos, mas como procedimentos terapêuticos conhecidos, executados em velocidade e eficácia sobrenaturais. Sustenta-se ainda que as duas curas funcionam como dispositivos de enquadramento da seção central do evangelho, conectando o itinerário de Jesus à tradição isaiana do YHWH que guia os cegos e inaugura a era messiânica.

Palavras-chave: Evangelho de Marcos, visão, cegueira, messianismo, medicina antiga.

ABSTRACT

This article examines the two blind healing narratives in the Gospel of Mark (8:22-26 and 10:46-52) from a social-scientific perspective, investigating the relevant Greco-Roman and Jewish cultural contexts for their interpretation. It is argued that Mark portrays Jesus simultaneously as a first-century supernatural physician, employing therapeutic methods recognizable to his contemporary audience, and as a messianic figure fulfilling the prophetic expectations of Isaiah. The analysis of ancient medical practices, theories of sight, and categories of disease in the Mediterranean world demonstrates that the narrative elements of the healings (use of saliva, laying on of hands, removal of the patient, two-stage healing) need not be read as symbols of the disciples' spiritual progress, but as well-known therapeutic procedures carried out with

[1] Mestre em Arqueologia Bíblica pelo New Orleans Baptist Theological Seminary, doutorando em Estudos do Novo Testamento pela mesma instituição. É assistente de pesquisa no Centro de Estudos Textuais do Novo Testamento do New Orleans Baptist Theological Seminary, Nova Orleans, Estados Unidos. E-mail: davichile@hotmail.com.

supernatural speed and efficacy. It is further argued that the two healings function as framing devices for the central section of the gospel, linking Jesus' journey to the Isaianic tradition of YHWH leading the blind and inaugurating the messianic age.

Keywords: Gospel of Mark, blind healing, social-scientific perspective, messianism, ancient medicine.

1 Introdução

O que acontece quando o ato de ver se torna mais do que mera percepção? Em Marcos, as representações da visão (mais claramente nas duas narrativas de cura de cegos) recorrem às expectativas médicas e sensoriais greco-romanas e judaicas para retratar Jesus retoricamente como um médico socialmente integrado e figura messiânica. Seus atos de cura, que incluem toque, saliva, fala diretiva e tratamento em estágios, refletem práticas médicas e rituais de cura públicos contemporâneos. Marcos conecta a visão física a respostas emocionais.

A hipótese seguida é que Marcos enquadra deliberadamente a linguagem da visão como um dispositivo de comunicação dentro da narrativa. As curas da visão estão situadas em expressões idiomáticas e práticas médicas familiares ao período, de modo que a autoridade de Jesus é exercida por meio de gestos sociais contemporâneos e não deve ser interpretada como meramente simbólica.

Este estudo interage com os eruditos modernos sobre as diferentes teorias interpretativas das narrativas de cura dos cegos em Marcos. Em seguida, examina as interpretações da Igreja primitiva, bem como as perspectivas culturais greco-romanas e judaicas sobre a visão. Por fim, apresenta uma abordagem interpretativa mais adequada para essas duas narrativas com base no contexto cultural e no que ela comunica na grande narrativa do Evangelho de Marcos.

2 Contextos antigos para a visão e a cura

É importante destacar que os sentidos, embora enraizados no corpo, são um fenômeno culturalmente interpretado. No mundo greco-romano, havia diferentes teorias para explicar o processo da visão. Aulus Gellius divide estas teorias em três: percepção extramissora conforme explicado pelos estoicos, percepção mista como explicada por Platão em que o fogo interior se conecta com a luz exterior, e percepção intromissora de Epicuro na qual todos os objetos produzem imagens que flutuam pelo ar até chegarem aos olhos (*Noctes Atticae,* 5.16.1-14).

Parece que no primeiro século a.c., a teoria epicurista da visão, que envolvia imagens ou partículas entrando no olho, era popular conforme visto nos escritos de Lucrécio (*De rerum natura*, 4.200). Para Lucrécio, os olhos funcionavam independentemente do cérebro no que diz respeito à capacidade de ver (Lucrécio, *De rerum natura*, 3.365). Plutarco, um platonista do primeiro século d.c., parece seguir a ideia de Platão sobre a conexão entre a luz interna e externa, embora ele mencione que não era uma crença popular (Plutarco, *De Facie Quae in orbe Lunae Apparet*, 4.10). No segundo século da era comum, porém, houve uma mudança na compreensão da visão com a popularização da teoria de extramissão da visão popularizada por Ptolomeu e Galeno. As teorias de Galeno eram particularmente preferidas e se tornaram a norma na medicina até o século XVII (Vivian Nutton [2008, p. 355-82] apresenta um excelente resumo do legado de Galeno desde sua morte até o século XVII no livro *The Cambridge Companion to Galen*).

Doença e enfermidade também são termos culturalmente definidos. Laura Zucconi observou que diferentes culturas destacam diferentes aspectos da fisiologia, da etiologia das doenças e das medidas terapêuticas para explicar as enfermidades (Zucconi, 2019, p. 4). Ao discutir os olhos, o médico grego antigo Galeno observou que onde há visão há saúde, mas a ausência da visão é considerada doença (Galeno, *Method of Medicine* I.49k). Malina e Rohrbaugh (2003, p. 368) acreditam que, em contraste com a medicina ocidental moderna que foca na regulação da função, a medicina antiga se concentrava em restaurar uma pessoa a um estado de ser considerado socialmente valioso.

A visão era considerada indispensável para as atividades cotidianas. Por causa disso, os tratamentos para doenças oculares eram amplamente disponíveis. Galeno listou diferentes colírios que eram benéficos para os olhos (Galeno, *Method of Medicine* V.356k; *Hygiene* I.439k). Arqueólogos desenterraram vários selos de carimbos de colírios do Império Romano. Esses eram carimbos usados para rotular unguentos oculares para o tratamento de doenças conforme descrito por Galeno, Celso e Plínio (Perez-Cambrodi *et al.*, 2013, p. 90-91). Uma pesquisa de 2013 sobre selos de colírios concluiu que o tratamento de doenças oculares no Império Romano era diverso e frequentemente em diálogo, e até mesmo influenciado por outras culturas (Perez-Cambrodi *et al.*, 2013, p. 98).

O tratamento de doenças oculares não consistia apenas em colírios, mas também incluía centros de cura como o Asclépio. Estudos desses centros revelam que suas localizações foram cuidadosamente escolhidas, pois acreditava-se que o ambiente desempenhava um papel fundamental na cura (Christopoulou-Aletra *et al.*, 2010, p. 262). A presença de beleza natural, água, e edifícios religiosos e recreativos adjacentes era uma necessidade para o Asclépio. Imagens votivas de olhos, frequentemente encontradas em edifícios do Asclépio ao redor do Mediterrâneo, mostram que era uma prática comum buscar cura para problemas relacionados à visão (Chaviara-Karahaliou, 1990, p. 135-139).

Em relação à cegueira, Juan Alberto Casas Ramírez (2016, p. 20) concluiu que no mundo do Novo Testamento a carência de visão não só tinha efeitos fisiológicos, mas também sérias repercussões socioculturais, aumentadas no contexto Israelita devido às considerações tradicionais sobre a causa da cegueira. Chad Hartsock, em seu estudo *Sight and Blindness in Luke-Acts*, concluiu que, da perspectiva da fisiognomia antiga, o *topos* do cego consistia em três elementos: condição de impotência e lamento, punição divina ou defeito moral, e cegueira espiritual ou ignorância (Hartsock, 2008, p. 52-53, 72-73, 104). Esses preconceitos excluíram socialmente os cegos da sociedade e os afetaram em todos os níveis. Essas definições entram em conflito com nossa compreensão moderna de visão e cegueira, mas o objetivo desta pesquisa não é impor nossa compreensão moderna a textos antigos, o que seria anacrônico, mas compreender plenamente a perspectiva cultural da época para melhor apreciar os aspectos contraculturais das passagens.

3 As duas narrativas de cura de cegos

Comentaristas sugeriram que as duas narrativas de cura de cegos funcionam como dispositivos de enquadramento em Marcos (Boring, 2006, p. 231; Brooks, 1991, p. 132; France, 2002, p. 421; Healy; Williamson, 2008, p. 158; Marcus, 2009, p. 589; McCaulley *et al.*, 2024, p. 119; Stein, 2008, p. 491; Strauss, 2014, p. 465; Tan, 2016, p. 146). Parece lógico, especialmente porque a segunda está posicionada logo antes da entrada triunfal em Jerusalém, quando Jesus passava por Jericó. A dificuldade reside na primeira narrativa de cura de cego. À primeira vista, ela não parece estar em uma localização especificamente estratégica; a narrativa continua situada ao redor da Galileia até o capítulo 10 e não há mudança aparente no enredo. Isso levou alguns a considerar que as

narrativas estão tematicamente conectadas, mas não são estruturas de enquadramento (Beavis, 2011, p. 158; Myers, 1988, p. 239).

Alguns estudiosos sugeriram que esses dois relatos representam o progresso na compreensão dos discípulos (Beavis, 2011, p. 159; Collins, 2007, p. 394; Strauss, 2014, p. 466; Tan, 2016, p. 146). O problema com essa interpretação é a transformação de relatos narrativos em relatos parabólicos simbólicos. Não há um modelo bem estabelecido que determine com certeza quando uma narrativa era uma parábola viva. A ausência de "progresso na compreensão" na história de Bartimeu também desafia essa teoria de "representação dos discípulos". Alternativamente, Ched Myers (1988, p. 239) acredita que as duas narrativas de cura de cegos estão conectadas às duas narrativas de cura de surdos, formando uma ponte entre a primeira e a segunda metades da história. Ele acredita que essas curas trabalham juntas para motivar o leitor a continuar explorando a crise do enredo de incompreensão em meio a ensinamentos difíceis. Ele também vê uma conexão das curas do cego e do surdo com passagens messiânicas de Isaías (Myers, 1988, p. 239). Tom Shepherd, em seu estudo sobre as histórias sanduíche de Marcos, determinou que as duas narrativas de cura de cegos em Marcos estão conectadas pelo tema da cegueira, um tema recorrente em Marcos, mas não são uma intercalação (Shepherd, 1993, p. 316-317). Elas desempenham, no entanto, um papel no enquadramento das predições da paixão de Jesus (Shepherd, 1993, p. 359-360).

Em um nível literário mais básico, essas duas curas de cegos são narradas para enquadrar a seção central, que corresponde à viagem de Jesus a Jerusalém, do norte da Galileia ao Templo, onde há maior ênfase no sofrimento de Jesus que está por vir. É improvável que essas duas curas enquadrem coincidentemente a parte central da história, considerando que havia outros relatos de curas de cegos ligados a Jesus em outros evangelhos. Há também atestação da Igreja primitiva que conecta essas duas passagens. Na Homilia 79 (V) sobre Marcos 8:22-26, Jerônimo conecta a cura do cego de Betsaida com a do cego de Jericó, entrelaçando a interpretação dos dois relatos como um só.

3.1 Marcos 8:22-26

Talvez o relato de cura mais desconcertante de Jesus seja a cura em dois estágios do cego de Betsaida. Este relato é narrado apenas em Marcos e difere muito da outra narrativa de cura de cego no evangelho. Há três partes deste relato que são importantes de abordar à luz do processo terapêutico antigo. A primeira é a remoção do ambiente, a segunda é o processo em dois estágios e a terceira é o comando para ir para casa. Esta seção mostrará que essa passagem descreve Jesus como um médico típico do primeiro século, aplicando métodos terapêuticos bem conhecidos em velocidade sobrenatural, que fala tanto do caráter de Jesus quanto de sua missão.

Quanto à remoção do homem do ambiente, Kim Hua Tan especulou que pode ser por causa da própria aldeia (Tan, 2016, p. 110). Isso se alinha com a interpretação de Jerônimo, que acredita que Betsaida, como lar dos apóstolos, é um símbolo para o antigo Israel (Jerônimo, *Homily* 79.2). No entanto, nada no texto parece indicar quaisquer aspectos negativos da cidade; não há rejeições de Jesus, nenhuma declaração direta de falta de fé dos presentes e nenhuma condenação direta por parte de Jesus. Outros teorizaram que talvez a remoção da aldeia possa ser uma exploração adicional do tema do segredo em Marcos (Boring, 2006, p. 231; Kernaghan, 2007, p. 153; Stein, 2008, p. 393). No entanto, o homem ainda está em um ambiente público, pois vê pessoas caminhando perto dele, tornando o segredo um motivo duvidoso (Gundry, 1993, p. 419; Schnabel, 2017, p. 193). Richard Horsley diferencia o fato de Jesus levar o homem para fora da aldeia por privacidade durante a cura, mas observa que a cura em si foi um evento público em resposta à petição de outros (Horsley, 2014, p. 134). De uma perspectiva

cultural, Dexter Maben (2015, p. 1306) observou que Jesus não olhou para baixo para o homem, mas o honrou pegando-o pela mão para um local mais privado. Considerando o contexto cultural, esta pode ser uma interpretação mais apropriada. Galeno tornou-se famoso por suas disseções e palestras nas grandes cidades da época (Nutton, 2020, p. 35). Talvez Jesus estivesse de fato dando privacidade ao homem e evitando usar a cura para aumentar sua própria fama (Strauss [2014, p. 355] argumenta que Jesus remove o homem da cidade para evitar ser feito rei naquele momento). Isso nem sempre é o caso: em outras passagens em Marcos, Jesus realiza curas em público.

Gundry (1993, p. 417), por outro lado, acredita que Jesus remove o cego da cidade porque precisava de privacidade para trabalhar um caso de cura difícil. Também nessa linha de pensamento, Champlin (2014, p. 722) acredita que era mais fácil realizar milagres em um local mais isolado, razão pela qual Jesus às vezes afastava as pessoas das multidões. Gostaria de ampliar essa interpretação e observar que era prática comum transferir o doente para um local novo e mais tranquilo para a cura. Esse tipo de prática pode ser encontrado nos escritos de Galeno, bem como na arquitetura dos centros de Asclépio (Estudos dos centros de Asclépio revelam que suas localizações eram cuidadosamente escolhidas, pois acreditava-se que o ambiente desempenhava um papel fundamental na cura [Christopoulou-Aletra 2010, p. 259]). Portanto, a razão mais provável para mover o homem para fora da cidade é facilitar a cura, uma prática comum da medicina na antiguidade, bem como proporcionar privacidade e honrar o homem.

Depois que Jesus guia o homem para um local mais apropriado, ele prossegue com o processo de cura, que consistia no uso de saliva, toque, perguntas e respostas, e dois estágios. Este relato de cura foi interpretado de diversas maneiras. Stein apontou que uma interpretação alegórica ou simbólica do método de cura nessa passagem raramente está presente nos pais da Igreja primitiva (Stein, 2008, p. 394). De fato, Ambrósio e Jerônimo conectam a cura dos olhos com a remoção do pecado e o batismo do crente que abre seus olhos, mas não há menção ao processo em dois estágios (Ambrósio, *The Sacraments* 3.15.4; Jerônimo, *Tractate on the Gospel of Mark*, *Homily* 5.6). Jerônimo escreveu que "os fatos históricos são claros, o sentido literal é óbvio" (Jerônimo *Homilia* 79 V, tradução própria). Ele não sente necessidade de explicar por que o milagre é apresentado dessa forma. É possível que esse estilo de cura de interromper o tratamento para avaliar a eficácia do método, fosse costumeiro para esse período. Curiosamente, Jerônimo entende a saliva de maneira semelhante à dos filósofos gregos: "A saliva do Senhor, se posso assim falar, é o conhecimento de Sua própria essência, pois assim como a palavra que sai de Sua boca é medicina, assim também Sua saliva parece emanar da própria substância de Deus" (Jerônimo *Homilia* 79 V, tradução própria). É surpreendente, então, que os intérpretes modernos tendem a favorecer uma interpretação simbólica para os dois estágios (Aymer; Kittredge; Sánchez, 2014, p. 195; Boring, 2006, p. 233; Brooks, 1991, p. 133; Donahue; Harrington, 2005, p. 258; Healy; Williamson, 2008, p. 158; Keener, 2014, p. 148; Kernaghan, 2007, p. 153-154; Marcus, 2009, p. 597; Myers, 1988, p. 240-241; Strauss, 2014, p. 356; Tan, 2016, p. 110). Nessa interpretação, o milagre é uma parábola viva da compreensão dos discípulos sobre Jesus, onde os dois estágios espelham o lento processo de iluminação espiritual (Healy; Williamson, 2008, p. 158). Outros, porém, acreditam que fala diretamente sobre os fariseus, que não deveriam ser um exemplo para os discípulos (Schnabel, 2017, p. 191; Zondervan, 2015, p. 1305).

Stein (2008, p. 394), Gundry (1993, p. 418) e Schnabel (2017, p. 192), por outro lado, argumentam que a cura simplesmente demonstra o poder de Jesus. Alguns sugerem que reflete a tradição pré-marquina de como a cura realmente ocorreu (Collins, 2007, p. 394). Outros observam que diferentes curas requeriam diferentes métodos (Champlin, 2014, p. 729). Talvez o maior contra-argumento à leitura simbólica ou parabólica dos dois estágios seja que não há dois estágios claros na compreensão dos discípulos sobre Jesus

em Marcos (Sobre esse pensamento, Stein [2008, p. 393] observa que os discípulos têm altos e baixos ao longo do restante do evangelho; portanto, parece improvável que os dois estágios sejam sobre os discípulos ganhando compreensão em dois estágios). Como contraproposta, Pesch argumentou que esse milagre é apresentado como terapia em vez de cura súbita (Pesch, 1976, p. 416). Ele viu uma forte conexão entre este relato e os milagres epidáurios, onde há precisão na representação e cura da doença. Portanto, o objetivo deste relato de cura, como da maioria dos relatos de cura, parece ser revelar quem é Jesus e mostrar seu poder e grandeza (Stein, 2008, p. 394). Para citar Stein: "como Deus (Sl 146:8), Jesus pode abrir os olhos dos cegos, e para aqueles leitores familiarizados com Is 35:5-6, tal milagre está associado com a vinda da era messiânica (cf. também Is 29:18)" (Stein, 2008, p. 394, tradução própria).

Após o primeiro estágio, Jesus para e pergunta se o homem vê alguma coisa. Pesch argumentou que, nesse contexto, ele está perguntando como um médico sobre o efeito da terapia (Pesch, 1976, p. 418). Acredito que Pesch estava correto e gostaria de acrescentar o conselho de Galeno aos médicos. Em *Method of Medicine* 3.162k, Galeno discutiu a importância de observar o progresso de um tratamento, argumentando que uma determinada terapia ou medicamento deve continuar se for eficaz; porém, um novo tratamento deve ocorrer se nenhum sucesso for alcançado nos primeiros dias (Galeno, *Method of Medicine*, p. 249). R. T. France argumenta que o uso de *ommata* ao lado da saliva sugere um ritual de cura mais formal (France, 2002, p. 324). Para explicar a ausência dessa passagem em outros evangelhos, M. Eugene Boring teorizou que nessa passagem, ao lado da cura do surdo em 7:31-37, Jesus é retratado como um taumaturgo helênico típico mais claramente do que em outras histórias, razão pela qual Mateus e Lucas as omitem (Boring, 2006, p. 232-233).

Pesch também acrescenta que o que o homem vê é notavelmente semelhante a um relato de Epidauro, no qual um homem cego teve um sonho do deus que abria seus olhos com os dedos, e ele viu as árvores do santuário; ao acordar, saiu e recuperou a visão (Pesch, 1976, p. 419). Acredito que há dois problemas com essa conexão: primeiro, Jesus não usou seus dedos, mas sim saliva e imposição das mãos. Segundo, o cego de Betsaida não viu árvores, mas pessoas que se moviam como árvores (R. T. France [2002, p. 325] argumenta que *peripátontas* concorda com *anthrôpous* e não com *dendra*; portanto, ele sugere a tradução "Vejo pessoas, e as vejo caminhando como árvores", que sigo neste estudo). Árvores são um objeto de referência comum, portanto não há evidência suficiente para estabelecer uma conexão entre os dois relatos. Esse relato de Epidauro, no entanto, atesta as características de cura progressiva da restauração da visão. Da mesma forma, o mito platônico da caverna também discute o processo progressivo para recuperar a visão, embora não seja um relato de cura. O relato marquino, portanto, está fundamentado no pensamento antigo de restauração progressiva da visão, própria do processo terapêutico progressivo. No entanto, o relato diverge significativamente das narrativas terapêuticas antigas típicas em dois aspectos críticos: a notável rapidez da cura e a ausência de tentativa e erro terapêutico. Esses elementos sugerem uma perícia médica extraordinária que transcende a prática convencional.

O uso de saliva para cura provocou muitas interpretações diferentes do texto. De uma perspectiva mágica antiga, a saliva era usada em encantamentos tanto para efeitos positivos quanto negativos (Wenham; Blomberg, 2003, p. 137). Uma das funções da saliva era profilática, ou seja, o poder de repelir o mal (Wenham; Blomberg, 2003, p. 138). Os romanos usavam saliva para repelir o mau-olhado, como visto em avós ungindo a testa de bebês com saliva para afastar o mau-olhado (Juvenal, *Satires* II.31-34). Até hoje, algumas culturas usam saliva para "limpar" uma pessoa ou objeto e remover o mal. Em Angola, objetos encontrados são cuspidos para garantir que não haja espíritos malignos ligados ao objeto. Pesch observou o forte significado exorcístico-apatótropo da saliva ao

lado do toque (Pesch, 1976, p. 417). Ele observou que a saliva era considerada assim por causa de sua capacidade pneumática, sendo considerada um hálito condensado pleno do espírito da pessoa (Pesch, 1976, p. 418).

Morton Smith (1978) acrescenta que as práticas mágicas de cura incluíram orações, bem como toque. Ele observa que se acreditava que o fluido aumentava o toque, auxiliando assim no processo de cura. Como a saliva era o fluido mais comum disponível e às vezes era considerada ter poderes mágicos, "encontramos Jesus, como outros magos, untando seus pacientes com cuspe ou usando um bálsamo feito com cuspe" (Smith, 1978, p. 128, tradução própria). Galeno sugeriu o uso do toque ao lado da visão para confirmação das propriedades humorais, auxiliando no diagnóstico do paciente (Galeno, *On Temperaments*, p. 149). Na compreensão galênica, no entanto, o toque em si não proporciona cura, apenas confirmação.

Não obstante, Dunn (1997, p. 380) argumenta que há muitas poucas evidências do uso da magia por Jesus, portanto o uso da saliva deve ser entendido carismaticamente e não magicamente. Sarah Bourgeois (1999, p. 40) determina o relato de Vespásio como não-cognato ao relato marquino porque ela considera o uso de saliva por Vespásio puramente mágico ou sobrenatural, após ouvir o deus Serapis, e não como terapia normal. No entanto, as linhas antigas entre o mágico, o sobrenatural e o terapêutico não eram bem definidas. Isso é evidente nas inscrições de Pérgamo e nos escritores antigos (Edelstein [1998] faz um bom trabalho compilando várias inscrições da Asclepieia que borram a linha entre o sobrenatural e a terapia). Quando se traz à consideração a teoria dos fluidos de Galeno, a cegueira poderia ser causada por desequilíbrio dos fluidos; nesse caso, repor os fluidos do olho restauraria a visão[2]. O equilíbrio dos fluidos dos olhos, então, era considerado prática terapêutica normal, mas só podia ser realizado com o fluido correto. Pode-se deduzir que para curar a cegueira seria necessário um fluido superior, talvez sobrenatural, como a saliva de um ser divino. Benjamin Lee Gordon observa que romanos e egípcios antigos também acreditavam que a saliva poderia restaurar a visão adequada, com os egípcios usando o cuspe como "um solvente para perturbar as películas no olho" (Gordon, 1949, p. 773, tradução própria). Yamauchi acrescenta que a saliva era usada para fins de cura em fontes rabínicas também (Wenham; Blomberg, 2003, p. 139). Pesch teoriza que talvez a saliva fosse considerada tão útil porque era o hálito condensado, carregando propriedades pneumáticas (Pesch, 1976, p. 418). O uso de saliva por Jesus, portanto, pode ser entendido como um processo terapêutico, no qual sua saliva (plena de seu espírito curador) equilibra os fluidos no olho do cego de Betsaida, restaurando gradualmente a sua visão.

O uso de saliva, no entanto, nem sempre era positivo. Bourgeois conclui que "assim como a cura em Betsaida tem um aspecto (o uso da saliva) que [os discípulos] acham repugnante e vergonhoso, há um lado do papel de Jesus que eles acharão difícil de aceitar [seu sofrimento]" (Bourgeois, 1999, p. 59, tradução própria). O uso da saliva por Jesus, então, carrega características tanto mágicas quanto terapêuticas e culturais. Embora terapêutico, o uso de saliva não era tão frequentemente utilizado para este tratamento, talvez porque carregasse conotação cultural de repulsão. Os poderes associados à saliva, no entanto, exibem o grande controle daquele que realiza o milagre.

Marcos usa vocabulário complexo para discutir a restauração da visão no versículo 25. Pesch especulou que talvez fosse para dar ênfase aos gestos de cura (Pesch, 1976, p. 419). France acredita que essas palavras são usadas para demonstrar a restauração completa da visão (France, 2002, p. 325). Marcus aponta o aspecto de extramissão da visão nas palavras usadas no relato. Ele traduz *telaugós* como "brilhando longe" guiado

[2] Isso se explica porque o interior do olho era considerado cheio de humores, ou fluidos, e algumas partes do olho eram até descritas como humorosas por natureza (Galeno, *Method of Medicine*, 1.49k).

pela ideia de que a visão era pensada como ocorrendo quando a luz interior alcançava o mundo exterior, mas no caso de uma pessoa cega, essa luz estava presa a menos que fosse liberada (Marcus, 2009, p. 596). Essa ideia está alinhada com as teorias contemporâneas de visão e pode ser uma possível tradução para *telaugós*. Esse termo geralmente significa "ver mais claramente" quando usado como advérbio, mas sua etimologia vem da ideia de brilhar longe (Montanari, 2015, p. 2113). Essa palavra pode ser vista na LXX Salmo 18:9: "o mandamento do Senhor é claro, ilumina os olhos"[3]. Marcus também comenta que a diferença entre *diéblepsene enéblepsen* no versículo 25 é que "o raio de luz dentro do olho do homem rompe a barreira interna que o havia bloqueado e, portanto, está livre para viajar para o mundo externo (*diéblepsen*) e começar a tocar objetos lá (*enéblepsen*), restaurando assim sua visão" (Marcus, 2009, p. 595, tradução própria). Essa interpretação está alinhada com a teoria da extramissão de visão explorada anteriormente neste artigo. O vocabulário complexo neste relato parece enfatizar o aspecto terapêutico dessa cura, demonstrando que Jesus estava ciente do problema e tinha o poder de curar o homem de uma doença frequentemente intratável em velocidade incrível.

Agora, após a cura, Jesus diz ao homem para ir para casa e não retornar à aldeia. Como mencionado acima, alguns acreditam que isso é um sinal de segredo. Mark Strauss (2014, p. 355), no entanto, acredita que Jesus o manda embora para evitar a publicidade excessiva e a presunção de torná-lo rei. Gundry (1993, p. 419) analisou outras passagens nas quais Jesus manda a pessoa curada para casa e conclui que nenhuma delas fala de segredo, mas que a frase é uma garantia de que a pessoa foi restaurada. Ele conclui que 8:26 "carrega uma demonstração de cura: o homem agora pode ver para ir para casa sem precisar de pessoas que o levem, como precisou que o trouxessem a Jesus" (Gundry, 1993, p. 419, tradução própria). Desde uma perspectiva terapêutica, após a realização da cura, esperava-se que a pessoa deixasse o local de cura e presumivelmente fosse para casa (Isso pode ser visto nas inscrições de cura da Asclepieia, que geralmente concluem com a frase "ele/ela saiu" ou "ele/ela partiu". Embora não especifique que a pessoa vai para casa, está implícito [Edelstein; Edelstein, 1998, p. 230-237]). Isso não era apenas comum, mas também uma confirmação de que a cura havia ocorrido e uma restauração do relacionamento familiar, pois a pessoa agora pode retornar completamente à sua família.

Do ponto de vista pastoral, este relato revela um modelo de ministério profundamente encarnado e contextualizado. Jesus não simplesmente exercita seu poder de forma abstrata, mas o adapta conforme a necessidade e o contexto cultural daquele a quem serve. Ao retirar o homem da multidão para um lugar tranquilo, Jesus demonstra uma sensibilidade pastoral que honra a dignidade do doente e reconhece as limitações emocionais e físicas de quem sofre. Essa prática reflete um princípio fundamental para a comunidade cristã: a necessidade de criar espaços de cura onde os marginalizados possam ser restaurados sem constrangimento ou vergonha.

Além disso, o método gradual de cura não é meramente técnico, mas profundamente relacional. Jesus pergunta ao homem se vê alguma coisa, não para sua própria informação, mas para incluir o doente no processo de sua própria restauração. Essa abordagem diálogo-cêntrica transforma a cura de um ato unilateral em um encontro mútuo, onde a voz e a experiência do sofredor são valorizadas. Para a comunidade de fé contemporânea, isso sugere que um ministério pastoral autêntico exige escuta, paciência e a disposição de acompanhar o outro em seu próprio ritmo de transformação.

Finalmente, o envio do homem curado para sua casa indica uma dimensão comunitária crucial: a cura não é um fim em si mesma, mas um retorno. O homem é

[3] Ou talvez: "o mandamento do Senhor é claro, luz dos olhos". Todas as traduções no artigo são próprias a não ser que seja indicado de outra forma.

restaurado não apenas para si, mas para sua família, para sua aldeia, para seu lugar de pertencimento. Isso reflete a vocação da Igreja de restaurar indivíduos de modo que eles possam contribuir novamente à vida comunitária. O Evangelho de Marcos, desse modo, não apresenta apenas um Jesus poderoso, mas um Jesus que compreende profundamente que a restauração genuína é sempre também um retorno à comunidade, um reingresso no tecido social do qual a doença havia isolado o indivíduo. A tarefa pastoral, portanto, estende-se para além do momento da cura: ela abraça o acompanhamento contínuo da pessoa restaurada em sua reintegração e seu novo ministério entre os seus.

3.2 Marcos 10:46-52

De forma semelhante ao primeiro relato de cura de cego, alguns comentaristas tomaram o relato de cura do cego de Marcos 10 como uma narrativa simbólica ou metáfora para o discipulado (Beavis, 2011, p. 159; Boring, 2006, p. 306-307; France, 2002, p. 422; Stein, 2008, p. 491-492; Tan, 2016, p. 146). Neste relato, Bartimeu identifica publicamente Jesus como "Filho de Davi", um título messiânico significativo, e Jesus afirma isso ao atender seu pedido de visão, após o que Bartimeu se junta a ele na jornada a Jerusalém. O tema do discipulado aqui é mais claro do que na cura anterior em Betsaida, onde a identidade de Jesus não é declarada explicitamente, nem há um convite para segui-lo. No entanto, esse "padrão" não é consistente: em outras passagens, Jesus chama pessoas que não fizeram nenhuma declaração sobre sua identidade para segui-lo (2:13-14), enquanto algumas pessoas que afirmam a identidade de Jesus, como o homem rico (10:17-22), não são convidadas ou não conseguem segui-lo. Em outros termos, uma declaração correta sobre a identidade de Jesus não parece ser um requisito decisivo para fazer parte do grupo. Apenas o chamado pessoal de Jesus determina a pertença, e os chamados ainda podem ter equívocos sem serem excluídos do grupo, como no caso dos Doze.

Como alternativa à leitura de discipulado metafórico, Ched Myers (1988, p. 282) argumenta que a posição da cura de Bartimeu em proximidade com a história do homem rico serve para destacar uma inversão social: Bartimeu, um mendigo cego marginalizado que segue fielmente, contrasta vividamente com o homem rico que encontra Jesus, mas em última análise não se torna seu seguidor. Stein (2008, p. 498) também vê essa conexão entre Bartimeu e o homem rico, mas também observa o contraste com os discípulos que não percebem que o discipulado significa seguir Jesus sendo um servo. Nesse sentido, o episódio de Bartimeu aprofunda o tema de Marcos de identidade, inclusão e inversão do status social dentro da comunidade de discípulos.

Um conceito grego relacionado à cegueira é o do profeta ou vidente cego. Hartsock (2008, p. 79, 81, 207), no entanto, observou que, embora isso possa ser visto em personagens como Tirésias, esses são exceções raras à regra. Ele também apontou que não há menção na Bíblia de um vidente cego, mas Bartimeu seria o mais próximo desse tropo (Hartsock, 2008, p. 158). Bartimeu não é apresentado como um profeta aqui; na verdade, ele encarna a característica mais comum de uma pessoa cega: impotência e condição lamentável. No entanto, apesar de sua condição, ele é alguém que enxerga claramente em contraste com outros personagens na narrativa.

Alguns sugeriram que o título Filho de Davi pode ser uma referência a Salomão, o filho original de Davi, que foi associado ao poder da magia para curar e praticar o exorcismo por textos mágicos posteriores, como o Testamento de Salomão (Wenham; Blomberg, 2003, p. 134). Loren Fisher (*apud* Wenham; Blomberg, 2003, p. 134) observou que o nome Jesus usado por magos posteriores pode ser resultado de uma interpretação de que Jesus estava curando em nome de Salomão, o que explicaria por que ele é

chamado de Filho de Davi em Marcos. Isso identificaria Jesus como um mago em Marcos. Yamauchi, no entanto, acredita que isso é apenas uma possibilidade remota. Gostaria de acrescentar que o nome Salomão, e não seu título Filho de Davi, é encontrado em encantamentos da antiguidade. Além disso, como visto em tigelas de feitiço aramaicas posteriores, o próprio Salomão nem sequer era associado ao poder, mas seu anel de sinete (dado a ele por Miguel no Testamento de Salomão para expulsar demônios e curar pessoas) é evocado nos encantos (Marcus; Mokhtarian, 2025, p. 232). Burberry conclui que "o próprio Salomão não é a fonte do poder, e seu nome não é invocado" (Marcus; Mokhtarian, 2025, p. 232, tradução própria). Portanto, o título Filho de Davi usado por Bartimeu deve ter uma origem diferente. As evidências presentes parecem sugerir que a frase está mais estreitamente ligada a passagens messiânicas do Antigo Testamento relativas à descendência de Davi. O título Filho de Davi é usado explicitamente para se referir ao Messias vindouro em Salmos de Salomão 17.21. Em Marcos, o título de Jesus é estabelecido aqui e depois contestado no capítulo 12, onde Jesus vence um argumento de desafio-resposta, reestabelecendo sua autoridade.

Em contraste com os discípulos, Bartimeu no encerramento da Seção do Caminho oferece um modelo positivo. Embora fisicamente cego, ele já enxerga, pois vê Jesus como *huiós Dauíd*, um título messiânico (10:47-48), e é impulsionado à ação. Seu pedido *hína anablépsô* (10:51) é imediatamente atendido. Mais significativamente, Bartimeu *ekolouthei autôi en têi hodôi* (10:52). O termo *hodós* carrega peso temático ao longo de Marcos, começando com a citação de Isaías em 1:2-3 sobre preparar o caminho do Senhor. Seguir Jesus no caminho significa segui-lo até a cruz; algo que os discípulos persistentemente resistem em compreender.

Em Marcos 10, o autor não está preocupado em retratar Jesus como um médico como no capítulo 8, mas sim como uma figura messiânica. Richard Horsley vai tão longe a ponto de sugerir que essa cura não foi um ato especial de Deus, mas que, ao lado da cura da mulher que sangrava, a confiança de Bartimeu é o que o cura (Horsley, 2014, p. 136). A confiança é definitivamente um aspecto importante dessa cura, mas não nega a intervenção divina. No contexto judaico original, qualquer pessoa teria identificado Deus como a fonte da cura. Em seu estudo intertextual entre Isaías e Marcos, Joel Marcus conecta Isaías 42:16, que descreve YHWH guiando os cegos pela mão, com Marcos 8 e 10 (Marcus, 1992, p. 34-35). Ele acredita que a seção central de Marcos, enquadrada pelas duas curas de cegos, conecta-se ao conceito da marcha processional triunfante de YHWH presente em Isaías, enquanto Jesus segue o caminho para Jerusalém (Marcus, 1992, p. 35). O aspecto messiânico de Marcos é iluminado por Isaías e diretamente conectado à presença e à ação de Deus. Portanto, o Evangelho de Marcos retrata Jesus como o Messias ideal que inaugura o reino de Deus, caracterizado pela cura dos cegos, conforme descrito em Isaías.

A narrativa de Bartimeu revela um modelo de comunidade radicalmente inclusivo onde a escuta pastoral precede e possibilita a cura. Quando Jesus indaga "O que você quer que eu faça por você?", ele não impõe cura alguma, mas confere dignidade ao marginalizado, legitimando seu direito de nomear suas próprias necessidades. Esse ato contrasta luminosamente com os discípulos que buscam poder e prestígio, e especialmente com o homem rico que não consegue renunciar a suas estruturas de privilégio. Bartimeu, ao contrário, reconhece Jesus como Messias e o segue no *hodós* – o caminho que conduz à cruz. Enquanto o cego de Betsaida retorna à sua família biológica, Bartimeu é incorporado a uma família fictícia, a comunidade dos seguidores. Essa diferença é teologicamente significativa: sua restauração não é meramente individual, mas implica uma nova identidade, um novo status e uma participação plena em uma comunidade cujos valores subvertem as estruturas sociais que o excluíram. Para as comunidades cristãs contemporâneas, Bartimeu exemplifica que a inclusão autêntica

exige criar espaços onde os marginalizados não apenas recebem cura, mas são ouvidos, dignificados e plenamente integrados à vida comunitária.

4 Discussão: implicações para a compreensão da visão em Marcos

É importante mencionar o estudo de Glenney e Noble (2014, p. 74) no qual eles exploraram o relato de cura de Betsaida à luz da compreensão moderna da prosopagnosia, que se refere a ser cognitivamente cego apesar de ter a capacidade física de ver. Esse fenômeno foi observado em alguns indivíduos cegos que passam por cirurgias de restauração da visão, mas permanecem incapazes de identificar cognitivamente o que é visto por algum tempo. Eles acreditam que o relato marquino reflete isso, onde primeiro Jesus restaura a capacidade física de ver do homem e depois restaura sua capacidade de compreender o que é visto (Glenney; Noble, 2014, p. 76-77). Seu maior contra-argumento é a proposta da teoria da extramissão de visão de Joel Marcus. Eles descartam essa interpretação, argumentando que a questão principal na passagem lida com o aparato cognitivo e não com o aparato de detecção de luz (Glenney; Noble, 2014, p. 78-79). Isso pode ser verdade de uma perspectiva moderna; no entanto, não parece ser o caso na antiguidade. No pensamento antigo, havia uma estreita conexão entre visão e compreensão, mas uma separação dos dois não era comum. Galeno, por exemplo, vê uma estreita conexão entre o olho e o cérebro, acreditando que líquido e *pneuma* fluem do cérebro, onde fica a alma, para os olhos, permitindo que o pneuma semelhante à luz alcance os objetos (Galeno [*Hygiene*, 1.73k] acreditava que o *neuroo* oco [ducto ou nervo] conectava os olhos ao cérebro, e alguns líquidos fluíam entre os dois. Galeno descreve esse *neuroo* como o maior de todos por ter uma estrutura adaptativa de alternância de suavidade que permitia que a *pneumatikén ousían* [substância pneumática] fluísse do cérebro para os olhos. Ele também observa que esse *neuroo* conecta diretamente os olhos ao cérebro e eventualmente se assimila ao cérebro [Galeno, 2005, p. 456]). Não há descrição de uma segunda etapa cognitiva. Galeno é um exemplo de como as pessoas na antiguidade viam uma conexão entre visão e compreensão em um nível fisiológico. Parece difícil acreditar que Marcos estava descrevendo uma etapa de cura fisiológica seguida de cura cognitiva, uma vez que esses termos não eram ideias separadas nessa cultura. A conclusão de Glenney e Noble é que os dois relatos de cura de cegos em Marcos são metáforas para os discípulos, contrastando a compreensão superior do cego com a dos discípulos, que têm a capacidade de ver, mas não entendem (Glenney; Noble, 2014, p. 82). Infelizmente, eles não explicam como o homem de Betsaida tinha compreensão superior à dos discípulos. O texto não dá nenhuma informação sobre a compreensão do homem sobre Jesus. A função dessa passagem como metáfora para a compreensão dos discípulos permanece duvidosa, à luz de que Marcos nunca apresenta um momento em que os discípulos finalmente "entendem".

A compreensão marquina da visão parece estar principalmente alinhada com a compreensão greco-romana da extramissão. A cura do homem em Betsaida é o exemplo mais claro da extramissão, onde a luz interior do homem estava bloqueada por um obstáculo em seus olhos. Jesus, operando como médico, desbloqueia a passagem da luz (talvez equilibrando os líquidos dos olhos), permitindo que o homem recupere a visão.

Jesus é retratado tanto como médico sobrenatural quanto como Messias nos relatos de cura da visão em Marcos. Em sua dissertação sobre os milagres de Jesus, Foubister (1981, p. 93) observa que as descrições mais elaboradas dos métodos de cura de Jesus são encontradas em Marcos. O autor acredita que o aspecto do toque é simbólico e não mágico (Foubister, 1981, p. 93). Ele argumenta que as curas de Jesus devem ser interpretadas de forma diferente das técnicas taumatúrgicas porque não havia

manipulação ou movimentos mágicos misteriosos (Foubister, 1981, p. 98). Parece, então, que Marcos está enquadrando Jesus como o médico servo ideal neste relato.

Eric Eve aponta que, apesar de estar em uma cultura onde a função primária da medicina era identificar o agente responsável pela doença, Jesus nunca o faz (Eve, 2002, p. 352). Isso é evidente nos escritos de Galeno, onde a função primária da visão para os médicos era fornecer um diagnóstico com sucesso (Galeno, *On Temperaments*, p. 148). Em vez disso, Jesus opera principalmente em uma perspectiva terapêutica, curando a enfermidade sem diagnóstico. Isso certamente é verdade nos relatos de cura dos cegos em Marcos. Não há explicação para a enfermidade; nem por Jesus, nem pelos outros personagens, nem pelo narrador. A única preocupação de Jesus é curar. Esses relatos mostram que Jesus está operando como um médico, mas talvez sobrenaturalmente. Como os deuses nas inscrições do Asclépion, Jesus já conhece a fonte da enfermidade, e sua ação é apenas terapêutica. O autor mostra que Jesus conhecia os detalhes intricados do sentido da visão na cura de Marcos 8, mas também que ele poderia abrir os olhos dos cegos apenas com uma palavra em Marcos 10. O autor destaca o conhecimento e o poder de Jesus por meio dessas histórias, colocando-o como um médico superior aos seus contemporâneos.

A abordagem terapêutica de Jesus à cura também concorda com a compreensão geral da visão em Marcos: um condutor para o movimento emocional e um catalisador de ação servidora. Jesus vê, é movido e promove mudanças. Nos dois relatos de cura de cegos, ele traz a restauração da visão, bem como a reintegração à comunidade para esses homens que antes estavam à margem da sociedade e agora são reintegrados; seja retornando para casa, seja ingressando em um novo grupo familiar.

Embora focado no Evangelho de Mateus, Shin aponta que o "núcleo do ministério de cura de Jesus era a declaração de perdão do pecado, que se acreditava ser a causa da doença na tradição judaica" (Shin, 2023, p. 8, tradução própria). Como evidência, ele cita Deuteronômio 28:20-28, Jonas 9:2-3, 4 Esd 3:21-22 e Josefo *Ant.* 17.168 (Shin, 2023, p. 4). Embora Shin traga perspectivas interessantes sobre padrões teológicos, não há evidência suficiente para estabelecer isso de uma perspectiva sociocientífica. Todas essas passagens citadas por Shin são instâncias em que os autores apontam a justiça de Deus exercida por meio da doença, seja no passado ou no futuro. A passagem de 4 Esdras implica que as doenças são resultado da queda, mas não necessariamente resultado direto do pecado pessoal. Portanto, deve-se notar que nas comunidades judaicas, a doença às vezes era entendida como a causa do pecado pessoal, mas somente quando explicitamente interpretada por líderes religiosos. Por causa disso, não é possível afirmar que "resolver a questão do pecado era uma prioridade no ministério de cura de Jesus" (Shin, 2023, p. 8, tradução própria). O perdão antes da cura está presente apenas na cura do paralítico em Marcos 2:1-12[4], e mesmo aqui Jesus implica em seu discurso que um não depende do outro, mas é simplesmente um sinal que aponta para a divindade de Jesus, que é o que lhe dá autoridade. Em todas as outras passagens, Jesus apenas perdoa ou apenas cura a pessoa.[5] Seria mais apropriado afirmar que o ministério de cura de Jesus era uma parte importante de sua identidade messiânica, seguindo as expectativas messiânicas dos profetas como Isaías, juntamente com o perdão dos pecados e a restauração do reino de Deus.

Na conclusão de seu estudo sobre curas de cegos e surdos na Bíblia, Casas Ramírez (2016, p. 30) diz que a ação de cura de Jesus era de revelar a chegada do tempo escatológico, pondo fim ao período do exílio, além de demonstrar o caráter inclusivo,

4 Também em Mateus 9:1-8 e Lucas 5:17-26.

5 Apenas a cura era a norma em Marcos: Mc 1:23-28, 1:29-31, 1:32-34, 1:40-45, 3:1-6, 5:1-20, 5:21-43, 7:24-30, 7:31-37, 8:22-26, 9:14-29, 10:46-52.

reivindicativo e purificador do Reino de Deus. As duas passagens de curas em Marcos analisadas neste estudo mostram esta restauração social dos indivíduos. Esta restauração não só trouxe uma reintegração do estado social, mas no caso de Bartimeu, um novo estado de participação no Reino de Deus.

5 Considerações finais

As leituras das duas narrativas de cura de cegos em Marcos revelam um projeto narrativo coerente que opera em dois planos complementares: o médico-terapêutico e o messiânico-profético. Em Marcos 8:22-26, o evangelista apresenta Jesus como um médico sobrenatural do primeiro século, cujas ações como retirar o doente da multidão, usar saliva, impor as mãos, avaliar o progresso do tratamento e devolver o curado ao seu lar, encontram paralelos precisos nas práticas médicas greco-romanas documentadas por Galeno e nos ritos de cura dos centros de Asclépio. Ao mesmo tempo, a velocidade e a eficácia do procedimento situam Jesus acima de qualquer médico contemporâneo. Em Marcos 10:46-52, a ênfase recai sobre a identidade messiânica: Bartimeu reconhece em Jesus o "Filho de Davi", um título com conotações messiânicas explícitas nos Salmos de Salomão. A cura imediata pela palavra confirma o que a narrativa anterior havia insinuado terapeuticamente.

As duas narrativas funcionam como dispositivos de enquadramento da seção central do evangelho, que narra a jornada de Jesus de Galileia a Jerusalém. Essa estrutura não é acidental: ela evoca a tradição isaiana do YHWH que guia os cegos pelo caminho (Is 42:16) e inaugura a era messiânica pela restauração da visão dos cegos (Is 35:5-6; 29:18). Marcus observa com precisão que o enquadramento das duas curas conecta o itinerário de Jesus à marcha triunfal de YHWH em Isaías. Nesse sentido, o leitor de Marcos é convidado a enxergar por trás do médico o Messias, e por trás do Messias, a presença e a ação de Deus.

A interpretação sociocientífica dessas passagens oferece um corretivo importante às leituras exclusivamente simbólicas que predominam nos círculos interpretativos modernos. Sem negar a dimensão teológica das narrativas, esta abordagem demonstra que os métodos de Jesus eram culturalmente inteligíveis ao seu público, que os via não como gestos mágicos aleatórios, mas como procedimentos terapêuticos reconhecidos, executados com autoridade divina. A cegueira física é curada como cegueira física. Essa literalidade é teologicamente significativa: o Messias de Marcos é aquele que transforma a condição real de pessoas reais, reintegrando-as à comunidade e abrindo-lhes o caminho da vida.

Por último, a linguagem da visão em Marcos nunca é neutra. O texto revela que a gramática sensorial do evangelho transforma o ato de ver em um drama de conhecer, crer, confiar e pertencer. Olhos físicos são abertos, a visão moral desperta e o olhar final se alegra. Aqueles que enxergam fisicamente (discípulos, líderes religiosos, multidões) muitas vezes são os que permanecem cegos ao sentido pleno da identidade e da missão de Jesus, enquanto um mendigo marginalizado na beira da estrada vê o que outros não conseguem. Os dois relatos de cura de cegos ancoram essa gramática sensorial no corpo e na história: homens que literalmente não viam passam a ver, e ao verem, seguem. É esse movimento (da cegueira à visão, da margem ao caminho) que o evangelista propõe como modelo de encontro com Jesus, e que o leitor é desafiado a repetir.

A pesquisa das duas narrativas de cura em Marcos oferece à comunidade cristã contemporânea uma lição fundamentalmente prática: a restauração integral dos marginalizados é tanto uma questão teológica quanto uma exigência pastoral concreta. Se Marcos retrata um Jesus que não apenas reconhece a dignidade dos cegos, mas que

os retira da multidão para escutá-los, avalia seu progresso, e os reintegra à comunidade e ao caminho, então a Igreja é chamada a fazer o mesmo. Isso significa, em primeiro lugar, que o cuidado pastoral não pode ser reduzido a linguagem puramente espiritual ou simbólica. Os problemas reais como pobreza, doença, exclusão social e falta de voz, exigem respostas reais que se encarnem no corpo, no tempo e na história. A Igreja que deseja seguir o Messias de Marcos deve desenvolver uma práxis pastoral que combine escuta respeitosa, atenção às necessidades concretas e inclusão deliberada dos que foram deixados à margem. Isso implica, concretamente, criar espaços seguros onde a voz dos marginalizados seja não apenas ouvida, mas buscada ativamente; reconhecer que a restauração é um processo que pode requerer múltiplas aproximações (como a avaliação progressiva do cego de Betsaida); e entender que a verdadeira cura é inseparável da reintegração comunitária e da participação plena na vida do povo de Deus.

Em segundo lugar, a liderança pastoral deve ser culturalmente atenta e sensorialmente consciente. Jesus se aproximava dos cegos através de métodos que eram culturalmente reconhecíveis e confiáveis em seu contexto greco-romano, como gestos, toque e pergunta. Da mesma forma, a Igreja de hoje deve comunicar o evangelho de maneiras que respeitem os "idiomas" culturais e sensoriais de suas comunidades. Isso vai além de uma mera adaptação estética, e implica reconhecer, como Marcos demonstra, que o transcendente se torna inteligível através do corporal e do particular. As comunidades cristãs devem, portanto, rejeitar tanto uma espiritualização abstrata que ignora os corpos e as histórias das pessoas, quanto um pragmatismo que perde o sentido da presença messiânica de Jesus. O chamado é para uma práxis equilibrada: cuidado enraizado na realidade material, mas orientado pela esperança messiânica; escuta atentiva aos problemas concretos, mas moldada pela convicção de que Deus está agindo para transformar todas as coisas. Nessa lógica, cada ato pastoral genuíno é um pequeno sinal da marcha triunfal de Cristo que Marcos anuncia nas duas extremidades de sua seção central do caminho.

Referências

AMBROSE. *St. Ambrose on the Sacraments and on the Mysteries*. Tradução: T. Thompson. London: SPCK, 1950.

AYMER, Margaret P.; KITTREDGE, Cynthia Briggs; SÁNCHEZ, David Arthur. *Fortress Commentary on the Bible:* The New Testament. Minneapolis: Augsburg Fortress Publishers, 2014.

BEAVIS, Mary Ann. *Mark*. Grand Rapids: Baker Academic, 2011.

BORING, M. Eugene. *Mark:* A Commentary. Louisville: Westminster John Knox Press, 2006.

BOURGEOIS, Sarah L. *Mark 8:22-26:* Jesus and the Use of Spittle in a Two-Stage Healing. Dallas: Dallas Theological Seminary, 1999.

BROOKS, James A. *Mark:* An Exegetical and Theological Exposition of Holy Scripture. Nashville: B&H Publishing Group, 1991.

CASAS RAMÍREZ, Juan Alberto. Entre la oscuridad y el silencio: Ciegos y sordomudos en el mundo de la Biblia. *Veritas*, Lo Vásquez, n. 34, p. 9-32, mar. 2016.

CHAMPLIN, Russell Norman. *Novo Testamento Interpretado Versículo por Versículo:* Mateus e Marcos. São Paulo: Hagnos, 2014. v. 1.

CHAVIARA-KARAHALIOU, Sakis. Eye votives in the Asklepieion of ancient Corinth. *Documenta Ophthalmologica*, New York, v. 74, n. 1-2, p. 135-139, fev. 1990.

CHRISTOPOULOU-ALETRA, Heleni; TOGIA, Aspasia; VARLAMI, Christos. The "smart" Asclepieion: A total healing environment. *Archives of Hellenic Medicine*, Atenas, v. 27, n. 2, p. 259-263, 2010.

COLLINS, Adela Yarbro. *Mark:* A Commentary. Minneapolis: Fortress Press, 2007.

DONAHUE, John R.; HARRINGTON, Daniel J. *The Gospel of Mark*. Collegeville: Liturgical Press, 2005.

DUNN, James D. G. *Jesus and the Spirit:* A Study of the Religious and Charismatic Experience of Jesus and the First Christians as Reflected in the New Testament. Grand Rapids: Wm. B. Eerdmans Publishing, 1997.

EDELSTEIN, Emma J.; EDELSTEIN, Ludwig. *Asclepius:* Collection and Interpretation of the Testimonies. Baltimore: JHU Press, 1998.

EVE, Eric. *The Jewish Context of Jesus' Miracles*. New York: Bloomsbury, 2002.

FOUBISTER, David Ronald. *The Nature and Purpose of Jesus' Miracles in the Gospels*. Pasadena: Fuller Theological Seminary, 1981.

FRANCE, Richard T. *The Gospel of Mark:* A Commentary on the Greek Text. Grand Rapids: Wm. B. Eerdmans Publishing, 2002.

GALEN. *Hygiene, Volume I: Books 1–4*. Editado e traduzido por Ian Johnston. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2018.

GALEN. *Method of Medicine, Volume I: Books 1-4*. Editado e traduzido por Ian Johnston, G. H. R. Horsley. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2011.

GELLIUS. *Noctes Atticae*, *Attic Nights, Volume I:* Books 1-5. Traduzido por J. C. Rolfe. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1927.

GLENNEY, Brian; NOBLE, John T. Perception and Prosopagnosia in Mark 8.22-26. *Journal for the Study of the New Testament*, Los Angeles, v. 37, n. 1, p. 71-85, set. 2014.

GORDON, Benjamin Lee. *Medicine Throughout Antiquity*. Philadelphia: Davis, 1949.

GUNDRY, Robert Horton. *Mark:* A Commentary on His Apology for the Cross. Grand Rapids: Eerdmans, 1993.

HARTSOCK, Chad. *Sight and Blindness in Luke-Acts:* The Use of Physical Features in Characterization. Leiden: Brill, 2008.

HEALY, Mary; WILLIAMSON, Peter S. *The Gospel of Mark*. Grand Rapids: Baker Academic, 2008.

HORSLEY, Richard A. *Jesus and Magic:* Freeing the Gospel Stories from Modern Misconceptions. Eugene: Cascade Books, 2014.

JEROME. *The Homilies of Saint Jerome:* Volume 2 (Homilies 60–96). Editado e traduzido por Marie Liguori Ewald. Washington, D.C.: Catholic University of America Press, 2005.

JUVENAL. *Juvenal and Persius*. Editado e traduzido por Susanna Morton Braund. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2004.

KEENER, Craig S. *The IVP Bible Background Commentary:* New Testament. 2. ed. Downers Grove: InterVarsity Press, 2014.

LUCRETIUS. *De rerum natura, On the Nature of Things*. Traduzido por W. H. D. Rouse, revisado por Martin F. Smith. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1924.

KERNAGHAN, Ronald J. *Mark*. Downers Grove: InterVarsity Press, 2007.

MABEN, Dexter. Mark. *In:* WINTLE, Brian. *South Asia Bible Commentary:* A One-Volume Commentary on the Whole Bible. Grand Rapids: Zondervan Academic, 2015. p. 1285-1326.

MALINA, Bruce; ROHRBAUGH, Richard. *Social-Science Commentary on the Synoptic Gospels*. Minneapolis: Fortress Press, 2003.

MARCUS, Alexander W.; MOKHTARIAN, Jason Sion. *Aramaic Incantation Bowls in Their Late Antique Jewish Contexts*. Providence: SBL Press, 2025.

MARCUS, Joel. *The Way of the Lord:* Christological Exegesis of the Old Testament in the Gospel of Mark. New York: Westminster John Knox Press, 1992.

MARCUS, Joel. *Mark 8–16:* A New Translation with Introduction and Commentary. New Haven: Yale University Press, 2009.

MCCAULLEY, Esau *et al. The New Testament in Color:* A Multiethnic Bible Commentary. Downers Grove: InterVarsity Press, 2024.

MONTANARI, Franco. *The Brill Dictionary of Ancient Greek*. Leiden: Brill, 2015.

MYERS, Ched. *Binding the Strong Man:* A Political Reading of Mark's Story of Jesus. Maryknoll: Orbis Books, 1988.

NUTTON, Vivian. *Galen: A Thinking Doctor in Imperial Rome.* Abingdon: Routledge; New York: Taylor & Francis Group, 2020.

NUTTON, Vivian. *The Cambridge Companion to Galen*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008.

PEREZ-CAMBRODI, Rafael J. *et al.* Collyria seals in the Roman Empire. *Acta medico-historica adriatica: AMHA*, Rijeka, v. 11, n. 1, p. 89-100, 2013.

PESCH, Rudolf. *Das Markusevangelium 1. Teil:* Einleitung und Kommentar zu Kap. 1,1–8,26. Freiburg: Herder, 1976. v. 1.

PLUTARCH. Concerning the Face which appears in the Orbe of the Moon (De Facie quae in Orbe Lunae apparet). *In:* PLUTARCH'S Moralia in fifteen volumes. Traduzido por William Clark Hembold. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1957. v. 12, 920A-999B, p. 1-223.

SCHNABEL, Eckhard J. *Mark:* An Introduction and Commentary. Downers Grove: InterVarsity Press, 2017.

SHEPHERD, Thomas R. *Markan Sandwich Stories:* Narration, Definition, and Function. Berrien Springs: Andrews University Press, 1993.

SHIN, In-Cheol. The purpose of the theological patterns in Jesus' healing stories in the Gospel of Matthew. *HTS Teologiese Studies / Theological Studies*, Pretoria, v. 79, n. 2, 22 dez. 2023.

SMITH, Morton. *Jesus the Magician*. New York: Harper & Row, 1978.

STEIN, Robert H. *Mark*. Grand Rapids: Baker Academic, 2008.

STRAUSS, Mark L. *Mark*. Grand Rapids: Zondervan Academic, 2014.

TAN, Kim Huat. *Mark:* A New Covenant Commentary. Eugene: James Clarke & Company Limited, 2016.

WENHAM, David; BLOMBERG, Craig. *Gospel Perspectives, Volume 6:* The Miracles of Jesus. Eugene: Wipf and Stock Publishers, 2003.

ZUCCONI, Laura M. *Ancient Medicine:* From Mesopotamia to Rome. Grand Rapids: William B. Eerdmans Publishing Company, 2019.

Estudos Bíblicos

OPEN ACCESS

Distribuído sob Creative Commons
CC-BY 4.0
© 2026 aos autores.
Publicado e Distribuído por ABIB

Revista Oficial da ABIB –
Associação Brasileira de Pesquisa Bíblica