

O Vaticano e a Reumatologia. Eventos milagrosos reconhecidos pela Igreja Católica possivelmente relacionados à reumatologia

Documentos eclesiásticos depositados na biblioteca do Vaticano contêm relatos da história da civilização e da própria Medicina, dentre eles, eventos reconhecidos pela Igreja Católica como “milagres de cura” analisados segundo um rígido protocolo. A Reumatologia como especialidade médica é recente, mas as doenças reumáticas são relatadas desde os primórdios da humanidade. Alguns dos *milagres de cura* reconhecidos pelo Vaticano foram diagnosticados como possíveis doenças reumáticas, como gota, tuberculose osteoarticular e artrite^{1,2}.

Elas são descritas desde Hipócrates e seus sucessores como gota e, evidências de osteoartrite foram encontradas em ossadas antigas e de espondilite anquilosante em ossos pré-históricos. Guillaume de Baillou (1538-1616) foi o primeiro a separar a gota e suas manifestações das outras doenças articulares e o primeiro a utilizar a palavra reumatismo. William Musgrave (1655-1721) publicou um tratado com descrições precisas de sinais e sintomas de doenças reumáticas, mas ainda as definindo como gota. Bernard Connor (1666-1698) foi o primeiro a descrever os sinais do provável primeiro caso relatado de espondilite anquilosante, ainda que não tivesse recebido este nome à época^{3,4}.

Foi a partir do trabalho de Augustin Landré-Beauvais (1772-1840), publicado em 1800 sob o nome de *La goutte asthenique primitive*, que foram feitas as primeiras descrições de uma doença com manifestações diferentes da gota. Mas foi Alfred Garrod (1819-1907) que, reconhecendo o caráter inflamatório da doença e contrariando as definições de reumatismo crônico de William Heberden (1710-1801) e de gota reumática de Henry Fuller (1820-1873), deu-lhe o nome de artrite reumatoide no seu tratado de 1859, nome esse que permanece até hoje. Adolph Wilhelm Otto (1786-1845) anatomista especializado em teratologia descreveu em 1841 um caso de artrogripose múltipla congênita⁵⁻⁷.

Até 1588, a santidade na Igreja Romana era uma questão de consenso e veneração local, onde os bispos reconheciam a proclamação de um Santo pelo povo, mas decisão final era dada pelo Papa. Porém, devido a diversas críticas de religiosos reformistas que alegavam que alguns santos sequer haviam existido, foi instituído em 1545, pelo Papa Sisto V (1520-1590) o Conselho de Trento, para discutir as reformas na Igreja e em 1587 foi estabelecida a Sagrada Congregação dos Ritos, responsável pela análise e contestação dos fatos e evidências dos potenciais santos, e especificados através dos processos definidos pelo Papa Urbano VIII (1568-1644) muitas décadas depois^{7,8}.

Como os milagres de cura eram extremamente numerosos desde os tempos medievais e a Igreja já esperava que isso continuasse nos processos futuros, fora então estabelecida a necessidade da evidência clínica que comprovasse o milagre segundo a visão da medicina. Assim, o Papa Sisto V foi o primeiro a incentivar a criação de um hospital no local de cura de Isola Tiberina, pelos Fatebenefratelli (comunidade dos irmãos de João de Deus) em 1583. Mas foi Prospero Lambertini (1675-1758), Papa Bento XIV, quem impulsionou os estudos científicos e a aproximação definitiva da medicina com a Igreja, devido à sua fascinação pela ciência e pela medicina. Lambertini criou uma faculdade de cirurgia e um museu de anatomia em Roma, assim como autorizou a dissecação de cadáveres para estudo, pregando o ensino público da anatomia^{7,8}.

Prospero Lambertini insistia que a Igreja deveria acompanhar o progresso da ciência e da medicina, para que houvesse a análise e apresentação dos casos de maneira minuciosa e para que se distinguíssem os casos de cura por meios naturais, por sugestão e pela medicina, dos verdadeiros milagres. Pois ele entendia que a maioria dos milagres esperados seriam os de cura de doenças e que o único modo de contestar ou de endossar o argumento de uma experiência transcendental seria através do domínio do conhecimento científico. Foi o trabalho de Paolo Zacchia (1584-1659), médico italiano que através da publicação de sua obra, *Quaestiones Medico-Legales*, introduziu o conceito de medicina legal na sociedade e que contribuiu para determinar a metodologia de investigação nos processos de canonização^{7,9}.

Bento XIV, preocupado com o crescimento da incredulidade entre os povos, especialmente numa época em que o Iluminismo se estabelecia, determinou os critérios necessários para averiguar se uma cura era milagrosa ou não. Esses ficaram conhecidos como os critérios de Lambertini: 1. A doença deve ser grave, impossível ou pelo menos muito difícil de ser curada através da intervenção humana; 2. A doença não deve estar na sua última fase, podendo se suceder uma remissão natural; 3. A ausência de tratamento médico ou a certeza de que não há referência para a cura da doença; 4. A cura deve ser rápida e instantânea; 5. A cura deve ser completa; 6. A cura não deve ser precedida de nenhuma crise ou melhora considerável; e 7. A cura deve ser permanente. Ainda hoje seus critérios são seguidos na análise dos processos^{7,10}.

O reconhecimento de um milagre de cura é um processo minucioso, conduzido por um escritório médico de investigação e composto por várias etapas. Primeiramente, o sujeito do milagre procura a igreja ou a autoridade religiosa local para pedir o reconhecimento do milagre, então, isso é passado para o Bispo local ou seu delegado que analisa e solicita o encaminhamento para o escritório de descobertas médicas, onde o médico primeiro estabelece se o milagre se trata de uma doença ou uma incapacidade grave e se a cura foi efetiva. No caso de uma resposta positiva, ele se pergunta se a cura foi excepcional e qual o estado psicológico da pessoa curada (caso ainda esteja viva). Depois dessa fase, inicia-se um longo processo de entrevistas com os curados, testemunhas, avaliações clínicas e análise dos dados. Os médicos responsáveis pela análise da cura devem determinar o caráter excepcional da cura, seja pela não existência de tratamento, ou pela celeridade do processo de cura^{7,10}.

Em conclusão, uma vez considerado o método empregado, pode-se concluir que são identificados 54 relatos de casos possivelmente associados a doenças reumáticas, mas a limitação da informação existente exige novas etapas, para caracterizar clínica e epidemiologicamente cada “milagre de cura”, possivelmente envolvendo doenças reumáticas diferentes, segundo os critérios classificatórios e consensos definidos pelas Sociedades de Reumatologia.

Leonardo Rios Diniz
Corpo Clínica de Fisioterapia, Brasília – DF

Licia Maria Henrique da Mota
Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas – UnB

Jozélio Freire de Carvalho
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Leopoldo Luiz dos Santos-Neto
Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas – UnB

Fernando Neubarth
Hospital Psiquiátrico São Pedro – RS

REFERÊNCIAS

1. Wikipedia. Église catholique romaine [Internet]. [acesso em 2020 Oct 20]. Disponível em :http://fr.wikipedia.org/wiki/Église_catholique_romaine
2. Mota L, Cruz B, Brenol C. consensus of the brazilian society of rheumatology for diagnosis and early assessment of rheumatoid arthritis. *Rev Bras Reumatol.* 2011;51(3):199-219.
3. Kahn M-F. Histoire de la polyarthrite rhumatoïde. In: Société Française d’Histoire de la Médecine et le Groupe Hospitalier Cochin – Saint-Vincent-de-Paul. Journées d’Histoire des Maladies des Os et des Articulations. *Rhumatologie Pratique.* 2009 Sep;266(2):18-20.
4. Pugh MT. Bernard Connor (1666-1698). *Rheumatology.* 2002;41:942-3.
5. Storey GD. Alfred Baring Garrod (1819-1907). *Rheumatology.* 2001;40(10):1189-90.
6. Lian TY, Lim KKT. The legacy of William Heberden the Elder (1710-1801). *Rheumatology* 2004;43(5): 664-5. doi: 10.1093/rheumatology/keg007
7. Gordon EC. Arthrogryposis multiplex congenita, AD 1156. *Dev Med Child Neurol.* 1996;38: 80-3. doi: 10.1111/j.1469-8749.1996.tb15036.x
8. Gillian F. St. Francis and medical practice. *Linacre Quarterly.* 2008;75(183-6). doi: <https://doi.org/10.1179/002436308803889738>
9. Love J. The concept of medicine in the early church. *Linacre Quarterly.* 2008;75(August): 225-38.
10. Sulmasy D. What is a miracle? *South. Med J.* 2007;100(12):1223-8.