

}2.6

Pastoral da Saúde e Nova Evangelização

Manuel Linda

No filme "*A vida é bela*" há uma cena que me chama particularmente a atenção. É quando a Directora da antiga Escola Primária, pretende impressionar aquele que imagina ser o Inspector do Ministério da Educação com os fortes avanços na formatação das mentes infantis pela ideologia fascista. Apresenta o caso paradigmático de um aluno que se teria posto a fazer contas sobre os valores que a comunidade despendia com os doentes, aleijados e velhos. Para chegar a uma conclusão: eram valores muito elevados. Para a sociedade não ter de suportar esse fardo, a criança ideologizada preconiza exactamente a mesma solução que o Partido fascista: eliminar essas pessoas.

Sabemos bem que o fascismo e o nazismo eram um neopaganismo. Nas ideias e até nos símbolos. Mas como é possível que esse paganismo tenha ressurgido precisamente em dois países cristãos, um dos quais ligado à própria organização da Igreja Católica quase desde a primeira hora? E repare-se que essas ideias colheram a simpatia de muitos. Porventura de católicos. Se não fosse isso, não teriam vingado. Parece impossível, mas é verdade. O que só demonstra uma coisa: que sob a capa de uma cultura dita cristã subjaz muito paganismo. Sempre apto a vir ao de cima. E mesmo que não chegue a extremos tão cruéis e tão inumanos como essas ideologias, não deixa de constituir um perigo real. É que os ídolos exigem sempre sangue humano.

Dando-se conta deste velho paganismo idolátrico e da necessidade de fermentar o mundo com os valores do humanismo cristão, é que o Beato João Paulo II proclamou a "nova evangelização"¹. Trata-se de propor a novidade radical

¹ Como se sabe, o significado da expressão não é unívoco, até porque João Paulo II a usou em

da vida em Cristo como promotora de uma cultura humanista, mais consentânea com a nossa dignidade e aspirações. Isto é, uma nova adesão de mente e coração àquelas verdades não manipuláveis nem susceptíveis de esquecimento, “os temas ditos «últimos» que, inexoravelmente, atravessam a existência de todos: a vida e a morte, a dor e o mal, o amor e a traição, o mistério e a transcendência, a verdade e a falsidade, a prevaricação da injustiça e a solidariedade, o mundo com as suas belezas, os seus segredos e a sua tutela e, enfim, como ápice de tudo, o Espírito, Deus, o Evangelho”². E o cristianismo está capacitado a contribuir para o abandono das realidades «penúltimas», em troca do grande «ponto ómega», pois é uma «religião da carne», do quotidiano: a sua encarnação na realidade histórica leva-o a conciliar, com toda a naturalidade, o empenho caritativo e social com a mais elevada dimensão espiritual e mística. A ponto de, muitas vezes, ser esta a justificar a primeira. Por isso, a nossa fé também se pode aferir pelo timbre de qualidade da forma como, nesta sociedade de consumo, lidamos com as pessoas ditas menos eficientes e produtivas: com os doentes e todos os que sofrem.

É este o tema que procurarei desenvolver, sempre à base desta ideia: porque é que a doença e as situações-limite também se podem referir e relacionar intimamente com a “nova evangelização”. Para acentuar a necessidade de prestarmos mais atenção à pastoral da saúde.

1. A nova evangelização

A acção pastoral da Igreja não é uma abstracção, mas sim “a *actuação, no tempo, do projecto de salvação de Deus sobre o homem e sobre a sua história, no concreto das situações da vida*”³. O centro é sempre a salvação: não somos nós que nos garantimos o êxito, um bom porto de chegada, mas é Deus quem nos envolve no Seu desígnio de amor salvador, actuado em Jesus Cristo, sob a força do Espírito Santo. Então, a nova evangelização passa por aqui: pela proposta convicta, com novo ardor, com renovada energia, com novos métodos

contextos ligeiramente distintos. Por isso, o seu uso sofreu alguma oscilação: muito em voga na primeira metade do pontificado do Papa Wojtyła, acabaria por sofrer algum desuso, para voltar a ser novamente recuperada. Neste artigo, assumo o significado geral da necessidade de as comunidades cristãs “*escutarem novamente a voz do Esposo, que as convida à conversão, as estimula a valorizar as coisas novas e as chama a empenharem-se na grande obra da nova evangelização*”. JOÃO PAULO II, *Exortação Apostólica Pós-sinodal Ecclesia in Europa*, 23.

² G. RAVASI – Il vescovo e la cultura. In CONGREGAZIONE PER I VESCOVI, *Duc in altum. Pellegrinaggio alla Tomba di San Pietro [Roma, 14-22 settembre 2009]*. Città del Vaticano: Editrice Vaticana, 2009, 193.

³ R. TONELLI, *Pastorale giovanile. Dire la fede in Gesù Cristo nella vita quotidiana*. Roma: L'AS, 1987⁴, 16.

e nova linguagem, deste centro nevrálgico da nossa fé: que “por nós homens e para nossa salvação” Jesus Cristo encarnou, actuou, morreu e ressuscitou, tal como professamos no Credo. Isto é, que Deus está da nossa parte. Exactamente porque precisamos d’Ele.

Por isso, a nova evangelização não pode passar pelo anúncio de um mero sistema lógico –isso seria ideologia – ou por um discurso, por mais articulado que seja. Mas esta acção pastoral consiste em empreender uma proposta salvífica do Evangelho a todos os homens, mediante o testemunho de vida, o amor actuado, o anúncio explícito, a elevação dos valores que, porventura, já estejam presentes nas culturas e a purificação dos contravalores, sempre segundo uma dinâmica de diálogo-serviço. Ou seja: a nova evangelização deve ser, antes de mais, testemunho do que Cristo faz em nosso favor, como presença salvífica de Deus. É este amor libertador de Deus que, uma vez experimentado, impele e se torna inseparável do amor aos irmãos, expresso no serviço e no compromisso sem reservas, pelo homem real, sua dignidade, defesa e promoção. Por isso, é um amor que conjuga, simultaneamente, três vectores: experiência de Deus, resposta ao Seu amor e serviço aos irmãos.

Porque não se trata de palavreado, mas de gestos libertadores, é este o anúncio que o nosso mundo entenderá. A verdade a anunciar não seria entendida fora do amor:

“A verdade cristã só pode encontrar a sua plena credibilidade no testemunho concreto do amor, tal como lembra Jesus, especialmente no Evangelho de João. Tudo isto tem hoje em dia uma actualidade especial, e isso por duas razões: a «cultura da suspeita», que torna o homem desconfiado frente a toda a pretensão da verdade, pode ser desarmada, sobretudo, pelo testemunho do amor desinteressado; a concepção relativista que vê em toda a afirmação da verdade uma ideologia antidemocrática e um obstáculo à pacífica convivência entre os homens, vê-se afastada e superada radicalmente pelo anúncio de uma verdade que exige ser «feita», ou seja, realizada no amor (cf Ef 4, 15)”⁴.

2. Cristo, Médico porque Salvador

É o que encontramos na actuação de Cristo. Jesus reconhece e respeita o desejo humano de «bem-estar», de qualidade de vida. E é precisamente no levar à plenitude este desejo que o Salvador insere a Sua missão, tal como já tinha sido antevisto no Antigo Testamento: “O Espírito de Deus está sobre mim porque me ungiu para anunciar a Boa-Nova aos pobres; enviou-me a proclamar

⁴ C. RUINI – *La misión de la Iglesia hacia el tercer milenio*. In DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO SAN PABLO, *Cristianismo*. Madrid: San Pablo, 2009, 27.

a libertação aos cativos, aos cegos a recuperação da vista, a mandar em liberdade os oprimidos e a proclamar um ano favorável da parte do Senhor" (Lc 4, 18-19). Este exercício de cura dos corpos triturados pela dor e das almas aflitas é que O credencia como Messias. Por isso, aos discípulos do Baptista que O interrogam se é Ele a promessa do Pai, responde: "Ide contar o que vedes e ouvis: os cegos vêem, os coxos andam, os leprosos ficam limpos, os surdos ouvem, os mortos ressuscitam e a Boa-Nova é anunciada aos pobres" (Mt 11, 4-5). Notem-se dois dados: que o anúncio das realidades últimas não se faz separadamente da promoção humana, mediante a cura; e que Jesus não fica apenas na visão parcelar da salvação como cura física. Pelo contrário, baseado nela, abre à plenitude de uma harmonia que envolve três dimensões: reconciliação da pessoa consigo mesma, com os outros e com Deus. Se não se chegasse aqui, não se verificaria verdadeira qualidade de vida ou bem-estar pleno⁵.

É o que podemos ver num caso bíblico exemplar (Act 3, 1-11): a cura do mendigo anónimo que pedia esmola à porta do templo de Jerusalém e que recebe de Pedro e João, quando iam para a oração da tarde, a harmonia que se exprime numa nova qualidade de vida⁶. Ao gesto, mais ou menos mecânico, de estender a mão a pedir esmola, os Apóstolos contrapõem um profundo sentido de recuperação da dignidade humana: "*Olha para nós*" (v. 4). Isto é, de homem para homem, com igual dignidade, mesmo que, aos olhos de todos, se encontrasse reduzido a mero farrapo humano pela doença e pela exclusão social. Depois acrescentam: "*Não possuímos nem ouro nem prata*" (v. 6). Tocam, assim, num aspecto importantíssimo: o reconhecimento da indigência ou debilidade também da parte daqueles que se poderiam considerar superiores, porque saudáveis. É que, neste âmbito da saúde, também o curador é ferido pela vulnerabilidade inerente à própria existência.

O específico cristão vem a seguir: "*Em nome do Senhor Jesus, levanta-te e caminha*" (v. 6). Não é, de facto, em seu próprio nome e pelas suas exclusivas forças que a Igreja cura, supre, eleva, reconcilia, harmoniza. Mas sim em nome do Ressuscitado, pois, como garante o Apóstolo, "pelas Suas chagas é que fomos curados" (1 Ped 2, 24). E o relato diz ainda: Pedro, "*segurando-o pela mão direita, ergueu-o*" (v. 7). Pedro acompanha as palavras com o gesto. Se apenas lhe falasse de Jesus sem nada fazer, seria alienação; se o curasse sem falar de Jesus, seria curandeirismo ou, na melhor das hipóteses, cura parcial. Mas esta interligação entre anúncio e obra sanante é que exprime o dado cristão. Por isso é que o texto emprega o mesmo verbo que se usa para falar da ressurreição: a acção da Igreja em favor do doente é imagem e consequência da acção poderosa do Pai em favor de Jesus ao ressuscitá-l'O dos mortos.

⁵ Cf. L. SANDRIN, *Accanto a chi soffre. Il prete ministro di speranza*. Assisi: Cittadela, 2011.

⁶ Cf. E. BOSETTI – Dalle sue piaghe noi siamo stati guariti. In L. SANDRIN (a cura di), *Il guaritore ferito. Modello pastorale*. Torino: Camilliane, 2011, 46-47.

E o relato termina afirmando que o curado "*pôs-se de pé, começou a andar e entrou com eles no templo, caminhando, saltando e louvando a Deus*" (v. 8). A ponto de a multidão, cheia de assombro, se juntar para celebrar o acontecimento (v. 10-11). É a harmonia total: a física, a psíquica, a social, a espiritual e a religiosa. É a cura integral que, ao contrário de alguma medicina meramente técnica, não despreza nem ignora nenhuma das dimensões constitutivas do humano.

Este relato apresenta-nos, assim, elementos importantes para compreendermos a visão holística e integradora da actividade sanante, segundo a perspectiva cristã. Reassumo alguns: todo o acto de cura é uma «com-paixão» que conduz à explicitação da dignidade humana; reconhece que curador e curado são portadores de iguais vulnerabilidades; refere a Jesus o dom da vida nova; o acto de curar passa por gestos e palavras; toda a verdadeira sanação se traduz numa harmonia das várias dimensões que nos constituem: física, psíquica, social e espiritual. Mas fornece-nos também o critério estruturante da evangelização: não se pode basear numa «doutrina» ou verdade teórica, mas na actuação operante do amor, consequência do Amor primeiro que se nos dirige e salva.

3. Os "terapeutas de Deus"

No seguimento do seu Mestre, a Igreja -isto é, todos os cristãos- é chamada a ser "terapeuta de Deus" porque continuadora desta missão do "Cristo médico dos corpos e das almas". É convocada para actuar a caridade de Deus, exprimir a salvação em actos concretos e, assim, anunciar o cerne do Evangelho. Direi agora uma palavra sobre os ministros ordenados que, na Igreja, exercem uma função sacramental e coordenadora, deixando para outro ponto o que se espera da inteira comunidade crente.

O ministro ordenado exerce o seu ministério, no aqui e agora da história, como continuação da acção salvífica de Cristo Bom Pastor. Ora, Jesus devotou sempre especial atenção às pessoas com sofrimento. Também, obviamente, o sacerdote é convidado a "fazer memória" desta compaixão de Jesus. Sem esta dimensão, o pastor de almas faria qualquer coisa, mas não se inseriria e nem continuaria a acção salvífica de Cristo. Por isso, a sua ligação radical a quem sofre nem sequer constitui um âmbito importante: é a essência do seu ministério. Como nos diz um conhecido pastor dos nossos dias:

*"O bom pastor andarà sobretudo à procura daqueles que sofrem física e espiritualmente, terá um grande coração, sobretudo para aqueles que são material e espiritualmente pobres e que têm necessidade da sua ajuda, da sua palavra de encorajamento, do seu conselho e do seu conforto"*⁷.

⁷ W. KASPER, *Servitori della gioia. Esistenza sacerdotale-servizio sacerdotale*. Brescia: Quiriniana, 2007, 92.

Nesta linha, refira-se que o Magistério actual ressalta esta mesma dimensão. Bento XVI, na Mensagem para o Dia Mundial do Doente de 2010, chamava aos sacerdotes "ministros dos doentes". E interpelava-os com estas palavras: "*Convido-vos, como Padres, a não vos poupardes em dar-lhes cura e conforto. O tempo dispendido junto de quem sofre revela-se fecundo de graça para todas as outras dimensões da pastoral*".

Compreende-se bem se confrontarmos com a actuação de Jesus. Pensemos, por exemplo, na multiplicação dos pães que se seguiu ao quase "desfalecimento da multidão" que, há três dias, sem se alimentar, seguia o Rabi da Galileia (cf Mt 14, 14-21)⁸. Esse quase desfalecimento suscita em Jesus uma compaixão, que não é uma mera emoção superficial, mas o próprio sofrer com as carências do grande grupo. Como já tinha acontecido com a escravatura no Egipto, quando Deus declara: "*Eu bem vi a opressão do meu povo que está no Egipto. Ouvi os seus gritos diante dos inspectores. Sinto, na verdade, os seus sofrimentos*" (Ex 3, 7). É este «sofrimento de Deus» – sofrimento de amor – que O leva a assumir a libertação/salvação com vigor e determinação. No Antigo Testamento, no Novo e sempre. É que as necessidades das pessoas interpelam constantemente o nosso Deus. E Ele responde manifestando o que lhe é típico: o Seu amor compassivo e envolvente.

Também este tem de constituir o nosso parâmetro de actuação. De facto, "*o discurso pastoral não é um mero uso de técnicas hábeis para manipular o homem e o conduzir ao reino de Deus, mas um profundo encontro humano*"⁹. Só este "profundo encontro humano" abre portas, porque próximo, afectivo, simpático. Como tal, sanante. Assim se deu com o bom samaritano. O seu acto é «bom», não porque tecnicamente irrepreensível – embora no campo da saúde valorizemos muito a técnica, desde que não despersonalizada nem despersonalizante – mas porque lhe arrancou a «com-paixão», a partir do mais profundo do seu ser.

Da parte do sacerdote, este "fazer-se próximo" passa, sempre que possível e conveniente, pela administração dos sacramentos de cura: Reconciliação e Unção dos Enfermos. É aí que o «curador», ferido pelo amor de Deus e do irmão que sofre, se revela como bom pastor que procura, agrega, acompanha e salva a pessoa em situação de carência física e espiritual. Como canais da graça divina, estes sacramentos realizam o que significam: são, efectivamente, sacramentos de cura, libertação, salvação. Mas há que libertar estes sacramentos de um certo automatismo, típico de uma religião tradicionalista e sociológica, que não se compadece com a descoberta e valorização do seu sentido profundo.

⁸ Cf. CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA, *Educare alla vita buona del Vangelo*. Bologna: EDB, 2010, 68.

⁹ H. NOUWEN, *Il guaritore ferito. Ministero nella società contemporanea*. Brescia: Quiriniiana, 2010^o, 40.

Sob pena de entregarmos às seitas o exclusivo da promessa deste âmbito sanante.

Os sacramentos da Igreja devem manifestar mais a salvação integral que celebram, exprimem e fomentam¹⁰. Fundam-se, manifestam e actualizam a obra salvífica de Cristo, como ensina o Catecismo da Igreja Católica (nº 1421): "O Senhor Jesus Cristo, médico das nossas almas e dos nossos corpos, O que removeu os pecados do paralítico e lhe restituiu a saúde do corpo, quis que a Sua Igreja continue, na força do Espírito Santo, a Sua obra de cura e de salvação, também junto dos seus membros". Por isso, em linguagem de fé, pode afirmar-se:

*"A Igreja é o grande fármaco do homem, mediante o qual Cristo Senhor continua a curar os leprosos, a sanar os enfermos, a fazer ouvir os surdos e os cegos a ver. Através dos sacramentos, a cura do Senhor Jesus continua a fluir abundantemente e restabelece o homem. A começar no Baptismo e na Eucaristia, até aos sacramentos específicos da cura e ao cumprimento definitivo da Páscoa eterna"*¹¹.

4. Da «multidão solitária» à comunidade de entreajuda

A capacidade de cura não é a única tarefa que se requer do ministro ordenado: também se espera que ele organize a comunidade que lhe está confiada de modo que esta se torne, também ela, «lugar teológico» da manifestação do poder curativo do nosso Deus. Isto é: a comunidade crente terá, no futuro, de ser cada vez mais o espaço da atenção operante às experiências que as pessoas vivem no aqui e agora da sua história e aos questionamentos que lançam a partir das situações concretas das suas vidas.

Ora, as experiências-limite, aquelas que nos fazem interrogar e reequacionar completamente o sentido da vida, dão-se, quase sempre, nos momentos de grande dramatismo. Um dos quais é o da perda da saúde. Particularmente na actualidade, mercê de específicas características culturais que moldam o homem contemporâneo¹²: homem «desiludido», isto é, que perdeu a fé ingénua nas possibilidades de a técnica constituir uma vera e própria salvação, como se pensava no século XIX; homem «deslocalizado historicamente», pois não consegue interligar o presente com o passado e o futuro e, por conseguinte, se apresenta privado de raízes e de esperança; homem «nuclear», porque

¹⁰ Cf. L. SANDRIN – La terapia que viene da Dio, in *Settimana* de 29/01/2012, 4.

¹¹ J.A. PAGOLA, *Gesú. Un approccio storico*. Roma: Borla, 2009, 188.

¹² Cfr. L. SANDRIN – Rilggendo Henri Nouwen. In L. SANDRIN (a cura di), *Il guaritore ferito. Modello pastorale*. Torino: Camiliane, 2011, 12-14.

incapaz de entrar em relação com o outro e, portanto, impossibilitado de aceitar o Evangelho que reclama essa abertura universal; homem da «geração da interioridade», já que membro anónimo de uma multidão solitária, o que o leva a fugir da realidade e refugiar-se em si mesmo.

Este homem actual, mesmo que o não professe formalmente, reclama a existência de uma verdadeira comunidade, humanizada e afectiva, que o compreenda e aceite. Uma comunidade acolhedora e que funcione como «morada do ser» deslocalizado: lugar de pertença e enraizamento. Uma comunidade de pessoas frágeis como ele, participantes das mesmas vulnerabilidades e, como tal, capaz de se compadecer, promover, sanar e elevar. Enfim, uma comunidade radicalmente eclesial porque, à imagem do seu Fundador, também ela portadora de uma identidade: "sanante" (healing community).

Esta dimensão, que tem de caracterizar a comunidade eclesial viva e dinâmica, pode e deve ser coordenada por um específico núcleo dinamizador da entreatjada. O que deve constituir prioridade na pastoral das nossas paróquias e hospitais:

"A vida cristã funda-se na dimensão comunitária. Na comunidade, ninguém compreende melhor o sofrimento de uma pessoa do que aquele que percorre a mesma estrada. Os grupos de entreatjada são pequenas comunidades de pessoas feridas por específicas experiências e tragédias, que se encontram periodicamente para se ajudarem mutuamente. A presença e a animação do operador pastoral, no interior destes grupos, representa um contributo inovador e um sinal concreto da solicitude da Igreja para com os seus membros sofredores"¹³.

Assim, a Igreja apresenta-se ao mundo não como a pátria da opulência e da auto-suficiência, mas como a que condvide a experiência da própria humanidade, dos seus limites e das suas impotências. O que a torna humilde e carente, mas também sábia ou "perita em humanidade" e aberta aos outros. Nas suas estruturas de entreatjada e nos seus membros em geral, esta Igreja reconcilia-se com a sua vulnerabilidade e, mediante um sadio realismo, impede as fugas para um triunfalismo ou para um espiritualismo desencarnado. Abre janelas na direcção da vida como ela é, na certeza de que a proximidade ao mundo do sofrimento também lhe favorece a catarse, a tal purificação que ela é convidada a realizar perenemente. E, de maneira especial, faz com que todos os seus membros não caiam na tentação do isolacionismo, mas se transformem em «companheiros de viagem» dos outros homens e mulheres que conosco compartilham a terra. É no grupo que nos encontramos ao mesmo nível, na radicalidade do nosso ser programado para o sublime comércio do dar e receber:

¹³ A. PANGRAZZI, *Creatività al servizio del malato*. Torino: Camilliane, 1986, 138.

"Em quase todas as circunstâncias, pensamos nas pessoas catalogadas em dois papéis distintos: pais/filhos, professor/aluno, médico/paciente. Nesta óptica, o salvador (o mais forte, o mais competente) dá ajuda e a pessoa débil recebe-a. Na óptica da mútua ajuda, pelo contrário, todos somos ajudados e todos damos ajuda, todos somos, ao mesmo tempo, fortes e débeis, competentes e incompetentes, curantes e indigentes"¹⁴.

5. A proximidade comunicativa

Esta presença sanante do ministro ordenado e da comunidade crente junto de quem sofre – o doente e o portador de deficiência, o desesperado e enlutado, mas também as suas famílias e amigos – é já, por sua natureza, preâmbulo de uma verdadeira e própria evangelização. Chamados a reconhecer os sinais da presença de Deus na história e a traduzir a Sua Palavra em palavras que as pessoas entendam, mediante esta solicitude pastoral, a Igreja, na diversidade dos seus membros, comunica a novidade do Espírito e a sua força salvífica para as situações concretas da vida. Não apresenta soluções técnicas e racionais para o sofrimento e para a dor, até porque as não possui. Mas evita o discurso religioso vazio e, quando não, chocante e até repulsivo.

De facto, a dor não pode ser explicada. Mas pode ser vivida numa experiência de fé. E esta tem o seu centro no mistério pascal. Este mostra que o Deus cristão é um Deus que participa do nosso sofrimento¹⁵. «Com-padece» conosco. Por amor. Este amor é que faz o significado definitivo do sofrimento de Jesus e do nosso: o sofrimento não constitui a palavra final, mas apenas o caminho da ressurreição. E isto pode não ser dito com palavras, mas revela-se no amor: presença junto de quem sofre, atenção às suas necessidades, quebra do círculo infernal da solidão, etc. Di-lo Bento XVI:

"O amor, na sua presença e na sua gratuidade, é o melhor testemunho de Deus, no qual acreditamos e no qual somos enviados a amar. O cristão sabe quando é tempo de falar de Deus e quando é tempo de calar a Seu respeito e deixar falar somente o amor. Ele sabe que Deus é amor e se torna presente precisamente nos momentos em que nada mais se justifica, que não seja amar. E a melhor «con-solação» é o amor que pode mitigar a solidão de quem sofre" (Enc. Spe Salvi, 38).

¹⁴ M. MUTTI (a cura di), *Esperienze di aiuto-mutuo. Famiglie in gruppo*. Torino: Erikson, 2008, 8.

¹⁵ É a certeza da fidelidade de Deus que evita o nosso desespero. Cf. J. SWINTON, *Raging with compassion. Pastoral responses to the problem of evil*. Grand Rapids: Eerdmans, 2007.

6. Centralidade da pastoral da saúde

Por tudo isto que se vem a dizer, creio compreender-se bem a importância da pastoral da saúde, no seio da actividade da Igreja, em ordem ao contacto do nosso mundo com a salvação que nos chega do Alto. Em ordem à nova evangelização. Do que -convenhamos- não nos temos dado conta, pois quase sempre confiamos esse sector somente às capelanias hospitalares e, quando muito, a um grupinho de voluntários e Ministros Extraordinários da Comunhão que visitam os doentes. É algo, mas não chega. E não chega porque o mundo da saúde/doença é o lugar onde se colocam as grandes questões da existência. Como tal, o espaço de abertura à interioridade, à reflexão e à aceitação da proposta do sentido, contraponto da nossa habitual auto-suficiência e da nossa falta de tempo para nos ocuparmos com algo que transcenda as preocupações do dia a dia.

Daqui o valor determinante de um serviço de saúde organizado a nível paroquial. Se a pastoral é um agir concreto que responde à questão do «como fazer», tem de se exprimir numa específica organização. Quer isto dizer que não bastam relações interpessoais esporádicas: são necessárias estruturas que motivem e favoreçam este género de pastoral. Estruturas que façam do agir um inter-agir, tal como se verifica, por exemplo, na catequese ou na Caritas paroquial. Esta estrutura é de suma importância: assume o repto dos desafios à fé a partir da experiência da fragilidade, quando não a partir mesmo da revolta contra Deus; cria as condições para que os sacramentos não sejam vistos como actos mágicos, mas sinais eficazes do encontro do doente com Deus; com frequência, favorecerão o diálogo ecuménico e inter-religioso; constituirão um acto de verdadeiro empenho cultural e político, pois conjugam compaixão/caridade com justiça¹⁶. É neste sentido que se pode dizer, usando uma linguagem mais técnica, que, se a Igreja, no seguimento do seu Fundador, é uma «koinonia de compaixão», também a sua pastoral terá de ser uma «diakonia de compaixão».

É para aqui que apontam os grandes documentos do Magistério contemporâneo. Por exemplo, a Exortação pós-Sinodal *Verbum Domini* sublinha a necessidade de anunciar a Boa-Nova da salvação a todos quantos se encontram em estado de “sofrimento físico, psíquico ou espiritual”. E justifica:

“De facto, é na hora do sofrimento que se levantam mais acutilantes no coração do homem as questões últimas sobre o sentido da própria vida. Se a palavra do homem parece emudecer diante do mistério do mal e da dor e a nossa

¹⁶ A forte reequação de perspectiva que a pastoral da saúde nos pode fornecer é descrita, na primeira pessoa, pelo Bispo de Nimes que, quando lhe faleceu o capelão de um dos hospitais da sua diocese, assumiu o encargo de ser ele mesmo a substituí-lo durante uma tarde por semana. Posteriormente, em artigo publicado no boletim da saúde, acabaria por confessar o quanto isso contribuiu para o

sociedade parece dar valor à vida apenas se corresponde a certos níveis de eficiência e bem-estar, a Palavra de Deus revela-nos que mesmo estas circunstâncias são misteriosamente «abraçadas» pela ternura divina. [...] Deus criou o homem para a felicidade e a vida, enquanto a doença e a morte entraram no mundo em consequência do pecado (cf. Sb 2, 23-24). Mas o Pai da vida é o médico por excelência do homem e não cessa de inclinar-Se amorosamente sobre a humanidade que sofre" (VD 106).

Conclusão

O mundo da saúde e da doença é uma espécie de campo de batalha assinalado por uma característica fundamental: a vulnerabilidade¹⁷. Porque todos buscamos a felicidade e, com frequência, no auge dos sonhos e dos projectos, esbarramos com a dureza da prova e da dor, esta temática da saúde remete-nos irrefutavelmente para o âmbito mais vasto da salvação. Ser «salvo», encontrar a «salvação» foi sempre a grande ânsia humana. Neste nosso tempo de acentuada crise de civilização, o tema volta a colocar-se com especial acuidade.

A noção de salvação coloca-se bem ao centro da mensagem cristã, tal como se professa no Credo: "*Por nós, homens, e para nossa salvação desceu dos céus...*". Por isso, afirmamos que há, efectivamente, salvação. Salvação que, pela negativa, não coincide com aquilo que as massas e a mentalidade dominante julgam: o poder, o ter, o dominar, o gozar, etc. Mas que é, pela positiva, a verdade de se sentir salvo no Amor e pelo Amor, de se experimentar valioso aos olhos de Deus e possuidor de um destino final bom, não obstante o pecado e todo o mal no mundo. **Salvação** (palavra proveniente de um étimo indo-europeu donde provieram os radicais latinos *sanare* e *salvare*), faz referência a um mundo conceptual que tem a ver com *saúde, são, sadio, saudável* e, por associação de ideias, com *inteireza, integridade, fortaleza, harmonia*. Referida à pessoa, indica uma dinâmica e uma preocupação: redenção de tudo o que é eticamente negativo, degradante e mau, daquilo que não ajuda ou até impede o homem de atingir o máximo das suas possibilidades (materiais e espirituais); libertação da tirania do mal e certeza da vitória definitiva do bem; redenção da ditadura da morte, como o maior sem-sentido, porque somos chamados à plenitude da eternidade gozosa com Deus.

Todos procuram a salvação. Muitos buscam-na na felicidade, entendida como corpo sadio, belo, que permita a mobilidade contínua, nas férias e no trabalho. Entretanto, sabemos que a vida é marcada pela fragilidade que

ajudar a repensar os critérios de actuação pastoral a nível global. Cf. J. CADILHAC – Evêque aumônier de clinique. In "A. H." 155 (1997) 22-24.

¹⁷ R. SALVATORE – Presentazione. In L. SANDRIN, cit., 5.

desemboca na doença e na dor. Mas, diferentemente do mundo sem fé, os cristãos experimentam nessa fragilidade o lugar da manifestação da misericórdia e da compaixão de Deus que cura, eleva e dá sentido. O que desemboca na serenidade e, quando a dimensão espiritual é elevada, chega mesmo a ser factor de imperturbabilidade (cf Act 5, 41 e 1 Ped 4, 13-14). Inúmeros santos confirmam isto. Pense-se no exemplo da Beata Alexandrina de Balazar.

É isto que tem de ser levado ao conhecimento do nosso mundo. Por palavras, mas, fundamentalmente, pelas obras do amor operativo. Por aqui passa um vector importante da nova evangelização: contrapor a intervenção salvífica de Deus, em Jesus Cristo, em nosso favor, à mentalidade de um mundo que facilmente substitui o conteúdo essencial da fé por um vago sentimento religioso que não compromete a vida. Claro que esse conhecimento não se dá na polémica racionalista ou apologética. Mas na comunicação dialógica da experiência da salvação. Sem esta centralidade cristológica, sem esta verdade perene daquilo que Jesus Cristo realiza em nosso favor, não há evangelização que convença. Muito menos seria uma «nova evangelização» do nosso mundo racionalista e pessimista quanto ao efectivo valor da religião.