



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA
FACULDADE DE TEOLOGIA

MESTRADO INTEGRADO EM TEOLOGIA (1.º grau canónico)

HUMBERTO JOSÉ COELHO

**«Aquele que amas está doente»:
A unção dos enfermos como encontro com Cristo,
com o Espírito Santo e com os Irmãos**

Dissertação Final
sob orientação de:
Prof. Doutor António Abel Canavarro

Porto
2022

ÍNDICE	3
RESUMO/ABSTRACT	4
INTRODUÇÃO	6
Capítulo 1 - A VIDA, A DOENÇA E O SOFRIMENTO À LUZ DO MISTÉRIO DE CRISTO	8
1.1 - A pluralidade de um evento chamado vida.....	9
1.2 - O lugar doença e do sofrimento na dinâmica da vida humana.....	13
1.2.1 - <i>Uma sociedade que tem medo de sofrer</i>	20
1.3 - O sofrimento de Cristo como fonte de sentido para o sofrimento humano	26
Capítulo 2 - A UNÇÃO DOS ENFERMOS: OS LUGARES DE CRISTO E DO ESPÍRITO SANTO	30
2.1 - A unção dos Enfermos como encontro Salvífico com Cristo.....	30
2.2 - A Santa Unção à luz do Vaticano II.....	33
2.3 - A graça do Espírito Santo e a Unção dos Enfermos.....	37
Capítulo 3 - A «VOCAÇÃO COMUNITÁRIA» DA CELEBRAÇÃO UNÇÃO DOS DOENTES	42
3.1 - Jesus, a multidão e o doente.....	43
3.2 - O ministro, a comunidade e o doente.....	45
3.3 - Da dimensão eclesial à proposta pastoral.....	47
3.3.1 - <i>O Espírito Santo e a comunidade</i>	48
3.3.2 - <i>A ressurreição de Lázaro: um itinerário espiritual e pastoral</i>	51
3.4 - Etapas do itinerário espiritual e pastoral (cf. Jo 11, 1-44).....	52
3.4.1 - <i>Consciência da doença</i>	52
3.4.2 - <i>A fase do adormecimento</i>	53
3.4.3 - <i>Mediação dos familiares e da comunidade</i>	53
3.4.4 - <i>A espera pela hora do despertar</i>	53
3.4.5 - <i>A profissão de fé</i>	54
3.4.6 - <i>A oração e celebração do sacramento</i>	54
3.4.7 - <i>A solidariedade da comunidade</i>	54
CONCLUSÃO	56
BIBLIOGRAFIA	58

RESUMO:

Na atualidade, a celebração do sacramento da Unção dos Enfermos e Pastoral da Saúde, continuam a ser vítimas de uma espécie de ostracismo. A memória da “extrema” unção continua bem viva nas nossas comunidades, e isso dificulta não só a prática pastoral, como a própria recepção do sacramento. A experiência de um encontro com Cristo e com os irmãos, perante uma situação de fragilidade ou doença, pode favorecer não só o estreitar das relações comunitárias, como criar uma cultura da corresponsabilidade pelo outro que se opõe à cultura do descarte que se estende perigosamente às relações humanas. Este trabalho pretende ser uma tentativa de despontar a reflexão eclesial e espiritual, neste campo de ação da Igreja Católica.

Palavras-chave: Unção, pastoral, doença, Espírito Santo, celebração, comunidade.

ABSTRACT

Currently, the celebration of the sacrament of the Anointing of the Sick and the pastoral care of health continue to be victims of a kind of ostracism. The memory of extreme unction is still very much alive in our communities, and this makes not only pastoral practice difficult but also the reception of the sacrament itself. The experience of an encounter with Christ and with the brothers in the face of a situation of fragility or illness can favour not only the strengthening of community relations but also the creation of a culture of co-responsibility for the other that opposes the culture of discard that dangerously extends to human relationships. This work intends to be an attempt to bring out the ecclesial and spiritual reflection in this field of action of the Catholic Church.

Key-words: Unction, pastoral, illness, Holy Spirit, celebration, community.

INTRODUÇÃO

Quando nós cristãos somos confrontados com a notícia «aquele que amas está doente», qual é a nossa reação? Quando é de nós que fala esta notícia, como nos sentimos? O que experimentam os membros da nossa comunidade cristã ao saber desta informação? Muitas são as questões que se levantam quando abordamos a temática da vulnerabilidade e da fragilidade, e, na maioria das vezes, não encontramos resposta para elas e se as encontramos elas ficam, muitas vezes, ao largo daquilo que são os valores cristãos que se medem pela exigência na defesa da vida humana e da sua inviolabilidade das quais nós, como cristãos, temos o dever de testemunhar.

Este trabalho pretende abordar uma das questões que, nos dias que correm, se tornou cada vez mais *persona non grata* dada a forma como o novo epicurismo e a falta de coragem do Homem em assumir a fragilidade como condição ontológica que o acompanha ao longo da vida.

Alicerçada nesta recusa da assunção da fragilidade e da sua vulnerabilidade tem vindo a instaurar-se uma consequente desvalorização do sofrimento enquanto condição hipotética e constitutiva da pluralidade de eventos que constitui a vida humana.

Em nosso entender o homem não só se recusa a sofrer como se recusa a que os outros saibam que sofre e é, precisamente, esta forma de encarar a doença que nos leva a procurar perceber, em primeiro lugar, quais as possíveis razões para este comportamento para seguidamente o articular com a oportunidade da celebração do sacramento da Unção dos Enfermos e fomentar ainda mais as relações eclesiais.

Ao ser celebrado de forma comunitária pode transformar-se na comunhão com o caminho da dor, na solidariedade na adversidade, e como forma de incluir as comunidades cristãs não só no caminho de sofrimento dos seus irmãos, mas sobretudo como forma de alento para aquele que pede e recebe o sacramento e o auxílio do Espírito Santo consolador no momento de provação, doença, sofrimento ou fragilidade à imagem do sofrimento de Cristo e que faz que se instale um encontro entre irmãos que sofrem em que apenas um, Cristo, pode ser capaz de nos fazer superar o próprio sofrimento e a dor.

Num terceiro momento pretendemos apresentar uma leitura espiritual da passagem da Sagrada Escritura que nos fala do episódio da ressurreição de Lázaro, tomando por referência o texto do evangelista São João (cf. 11, 1-41) apresentando-o como um itinerário espiritual tanto para aquele que sofre como para os que o circundam, evidenciando quais os papéis que cada um pode desempenhar na conceção de uma

espiritualidade do doente e das comunidades cristãs no contexto da sociedade atual, onde cresce a cultura do descartável, do egoísmo e do medo do sofrimento.

Capítulo 1 - A VIDA, A DOENÇA E O SOFRIMENTO À LUZ DO MISTÉRIO DE CRISTO

A dificuldade de definição do conceito de «vida humana» leva a que esta temática esteja em constante ebulição ao nível social. A hierarquia da Igreja Católica, e nomeadamente o Papa Francisco está consciente das consequências inerentes ao aumento da esperança média de vida:

«Graças aos progressos da medicina, a vida prolongou-se: mas a sociedade não se «ampliou» à vida! O número de idosos multiplicou-se, mas as nossas sociedades não se organizaram suficientemente para lhes deixar espaço, com o justo respeito e a concreta consideração pela sua fragilidade e dignidade.»¹.

Quando cruzamos a tentativa de definição do conceito de «vida humana» com os valores do Cristianismo, a tarefa complica-se ainda mais pois, na maioria das vezes existe um conflito naquilo que são as convenções sociais sobre esta temática e aquilo que é a leitura à luz da ética e da moral cristã, uma vez que:

«Enquanto somos jovens, somos levados a ignorar a velhice, como se fosse uma enfermidade da qual nos devemos manter à distância; depois, quando envelhecemos, especialmente se somos pobres, doentes e sós, experimentamos as lacunas de uma sociedade programada sobre a eficácia que, consequentemente, ignora os idosos. Mas os idosos são uma riqueza, não podem ser ignorados!»².

Acreditamos que a linha de pensamento e as preocupações que o Santo Padre apresenta, em relação aos problemas que enfrentam os idosos, no contexto da nossa sociedade, sejam, em larga medida, aplicáveis a outras temáticas.

As pandemias do aborto, da eutanásia e da falta de condições mínimas de vida para as populações mais pobres têm ocupado, nos últimos tempos, políticos, líderes religiosos, legisladores e cientistas na tentativa de definição da tênue fronteira que separa a sacralidade, a dignidade e a inviolabilidade da vida humana dos atentados mortíferos e inaceitáveis para os padrões civilizacionais que, em nossa opinião, atingimos.

¹ Papa Francisco, «Audiência geral Quarta-feira, 4 de março de 2015», acedido a 6 de setembro de 2021, https://www.vatican.va/content/francesco/pt/audiences/2015/documents/papa-francesco_20150304_udienza-generale.html.

² Papa Francisco, «Audiência geral Quarta-feira, 4 de março de 2015».

Quando a estas problemáticas se junta o problema do sofrimento e da doença, que se aprofundam no próprio campo do sentido da vida e do sentido do próprio sofrimento, a questão adensa-se ainda mais uma vez que adentramos em realidades eminentemente subjetivas e difíceis de quantificar aos olhos da sociedade dos números em que nos tornámos.

Ainda assim empreendemos o esforço de investigar sobre estas temáticas apresentando, em primeiro lugar, a conceção da vida enquanto evento plural, isto é, que comporta diversas dimensões como são a saúde, o sofrimento, a doença, indagando sobre o lugar de cada uma destas realidades na dinâmica da vida humana.

Posteriormente empreenderemos o esforço da leitura do problema do sofrimento iluminado pelo sofrimento de Cristo o que nos levará, necessariamente, à procura do sentido cristão do sofrimento.

1.1 - A pluralidade de um evento chamado vida

Ao abordar a temática da vida, especialmente num momento em que no plano da sociedade civil se discutem e aprovam leis que colocam o próprio «inviolável direito à vida»³ em causa, torna-se um imperativo não só a nível moral, mas igualmente teológico.

A definição de «vida humana» não é consensual estando exposta a um constante escrutínio, ainda assim podemos dizer, ainda que mais geral, que a vida humana é composta pelo conjunto de eventos e vivências que, numa perspetiva temporal, ocorrem entre o momento da conceção e o momento da morte de um dado ser humano.

Aqui encontramos o primeiro dos problemas: o de situar o momento exato do início da vida humana e, nesta linha, estamos de acordo com o magistério da Igreja, que situa de forma objetiva o início da vida:

«Na realidade, o respeito pela vida humana impõe-se desde o momento em que começou o processo da geração. Desde quando o óvulo foi fecundado, encontra-se inaugurada uma vida, que não é nem a do pai, nem a da mãe, mas a de um novo ser humano, que se desenvolve por si mesmo.»⁴

³ Cf. Assembleia da República, *Constituição da República Portuguesa* (Lisboa: Assembleia da República - Divisão de Edições, 2015), Artigo 24º.

⁴ Congregação para a Doutrina da Fé, «Declaração sobre o aborto provocado III, nº 12», acedido a 21 de Novembro de 2021, https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19741118_declaration-abortion_po.html.

Mais adiante, o mesmo documento refere ainda que: «A partir da fecundação, começou a aventura de uma vida humana, na qual cada uma das suas capacidades requer tempo, mesmo um tempo bastante longo, para eclodir e para se achar em condições de agir.»⁵, tal constatação sustenta ainda mais a nossa convicção de que, na perspectiva cristã, a vida humana é entendida como uma dádiva de Deus.

Esta condição reveste-a de sacralidade inerente, isto é, Deus enquanto autor da vida transmite ao homem ao «insuflar-lhe o sopro da vida pelas suas narinas» (Gn 2, 7) responsabilidade de velar pela dádiva do Seu amor, tal como diz São João Paulo II: «trata-se de uma realidade sagrada que nos é confiada para a guardarmos com sentido de responsabilidade e levarmos à perfeição, no amor, pelo dom de nós mesmos a Deus e aos irmãos»⁶.

Acreditamos que tal transferência de responsabilidade se estenda muito para além da satisfação das necessidades básicas de sobrevivência. O Homem, enquanto «guardião do dom da vida», compromete-se a defendê-la e a enveredar todos os esforços para a conservar «sã e salva» até que o Senhor venha chamar, aquele que vive, à Sua presença.

A vida não é de todo um evento linear, antes pelo contrário, ela é constituída por um conjunto de dinamismos que lhe conferem um carácter plural, por outras palavras, a vida é um conjunto de oportunidades e dificuldades, saúde e doença, fortaleza e fragilidade. Em nosso entender, é este conjunto dinâmico que faz da vida aquilo que ela é: um evento plural que é, simultaneamente, origem e desafio.

A vida é origem de toda a experiência e um constante desafio dadas as incertezas nas quais ela está envolvida. Trata-se, portanto, de uma realidade imersa em mistério por analogia ao mistério⁷ da própria vida e obra de Cristo.

Desta asserção advêm, em nosso entender, a maioria das problemáticas que colocam a vida humana, tal como ela é concebida pela sociedade hodierna, envolta num paradigma que se perde algures entre o funcionalismo e o utilitarismo, mas disso falaremos ulteriormente no decurso deste trabalho.

Ao nível conceptual a vida, no seio da cultura cristã, possui uma dupla significação, isto é, pode tomar-se de duas raízes gregas que apontam para concepções

⁵ Congregação para a Doutrina da Fé, «Declaração sobre o aborto provocado III, n. 13».

⁶ João Paulo II, «Carta encíclica *Evangelium Vitae*», n. 2»,
acedido a 19 de outubro de 2021,

https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html.

⁷ Cf. Louis Bouyer, *Mysterion: du mystère à la mystique*, (Paris: O.E.I.L., 1986), 43.

que a movimentam no arco entre a imanência e a transcendência. Queremos com isto dizer, que no lastro da imanência encontramos a raiz grega «βίος»⁸ da qual deriva o nosso conceito de biologia, como fenómeno da vida física, compreendida entre o momento da concepção e o momento da morte.

A outra raiz do conceito de vida é o de «ζωή»⁹ está mais ligada à vida na plenitude, isto é, na transcendência que a cultura cristã toma para si para se referir à vida eterna, prometida por Jesus Cristo, ou melhor, é a própria vida em Cristo e no Espírito de Cristo.

Posto isto, acreditamos que no âmbito do nosso trabalho o passo seguinte seja o indagar constantemente, por parte do ser humano, a questão sobre o «sentido da vida», não numa perspectiva puramente subjetivista, mas que, ao mesmo tempo, não a exclui totalmente porque, para a conceptualização de tão complexa temática, perpassam alguns dos seus vestígios.

Contudo, em nosso entender, a abordagem desta questão deve enveredar por um olhar concreto do indivíduo enquanto membro da uma estrutura social:

«Somos hoje homens nesta situação que é aquilo que nos rodeia nos impõe uma questão existencial angustiante, a saber: qual é o sentido da existência? E sobretudo: porque é que nós, seres humanos, somos colocados nesta existência? É, portanto, esta a questão que se coloca antes de tudo a nós, seres humanos.»¹⁰

Nesta linha, a procura do «sentido da vida» vai buscar algumas das suas inquietações ao próprio existencialismo, não constitui de todo um tema inaudito, ela acompanha a humanidade há tanto tempo quanto ela possui consciência de si própria.

Assim encontramos referências a esta temática sobretudo na história da filosofia e da teologia até que, com o advento de ciências, como a biologia e a medicina, entraram no debate desta temática.

Enquanto processo, a busca do «sentido da vida» está dependente de diversos fatores, arriscamos a dizer, tantos quanto a subjetividade de cada ser humano permite «o sentido da existência, altera-se de pessoa para pessoa e de um momento para o outro.

⁸ Cf. Ateliê Editorial, «βίος» em *Dicionário Grego- Português*, (Cotia: Ateliê Editorial, 2010), 356.

⁹ Cf. Ateliê Editorial, «ζωή» em *Dicionário Grego- Português*, 1245.

¹⁰ Rudolf Steiner, *Le sens de la vie* (Laboissière-en-Thelle: Éditions Triades Poche, 2006), 49.

Jamais, portanto, o sentido da vida pode ser definido em termos genéricos, nunca se poderá responder com validade geral à pergunta por este sentido»¹¹.

A vida é, portanto, o somatório de um variado conjunto de vivências concretas, de pessoas concretas e que encontram o sentido da vida de acordo com a sua singularidade ontológica¹².

Viktor Frankl refere que a vontade, o sentido e a sua procura constituem uma motivação primária na vida e não apenas uma «intelecção secundária», o que faz que se torne um desígnio que apenas pode ser cumprido por uma dada pessoa em concreto¹³. «É por meio das nossas faltas, dos nossos erros, que nós acumulamos precisamente a nossa maior experiência»¹⁴. A vida deve ser vivida para adquirir sentido.

Apesar da multidisciplinariedade que possa ser passível na indagação sobre o sentido da vida, para a formulação do nosso trabalho centraremos a nossa atenção, sobretudo, nos âmbitos da filosofia, teologia e espiritualidade.

Vivemos numa sociedade onde o problema do sentido da vida está constantemente a modificar-se, e onde as expectativas que o homem cria em relação à sua vida estão constantemente a sofrer ataques e a gerar tensões entre aquilo que é e aquilo que gostava de ser. Este comportamento e o sentimento de uma constante insatisfação, é-nos inculcado pela sociedade em que vivemos, que se alimenta da produção e do consumo, e da evolução tecnológica a uma velocidade galopante.

Tal situação leva o ser humano a resvalar para o campo do existencialismo ideal, o qual, pelo seu carácter rigorista, se torna como modelo, aquilo que é na verdade inalcançável pelo próprio homem uma vez que:

«A característica fundamental da experiência existencialista é a apreensão do ser, em toda a sua essencialidade, nas situações em que o mesmo se vê ameaçado no seu existir.»¹⁵.

Assim entram em linha de conta os conceitos kierkegaardianos de desespero¹⁶ e de angústia¹⁷, face a um paradoxo de insatisfação constante que o homem atual alimenta

¹¹ Viktor Frankl, *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. (Porto Alegre: Sulina, 1987), 129.

¹² Cf. Frankl, *Em busca de sentido*, 129.

¹³ Cf. Frankl, *Em busca de sentido*, 157.

¹⁴ Steiner, *Le sens de la vie*, 49.

¹⁵ Diamantino Martins «*Que é o Existencialismo?*». *Revista Portuguesa de Filosofia*, 3, 2 (1947): 120.

¹⁶ Cf. Soren Kierkegaard - *Traite du desespoir*, (Paris: Gallimard, 1988), 12-18.

¹⁷ Cf. Kierkegaard, Soren - *Le concept de l'angoisse*, (Paris: Gallimard, 1935), 49-53.

e lhe causa um profundo sofrimento, o de idealizar um ser inatingível como base de construção do seu sistema de expectativas.

Acreditamos que, neste paradoxo da constante insatisfação, se abre o lugar para o sofrimento e para a angústia, como maior dramaticidade no campo da doença, problemática que abordaremos no ponto seguinte deste nosso trabalho.

1.2 - O lugar da doença e do sofrimento na dinâmica da vida humana

Antes de procurar descrever o lugar que ocupam a doença e o sofrimento na dinâmica da vida humana, acreditamos ser necessário, antes de mais, constatar a dificuldade de estabelecer aquilo que é o sofrimento¹⁸. E que na mesma condição é, em nosso entender, extensível à doença pois, como acontece com a maioria das realidades humanas, a sua aferição é dificultada pela excessiva subjetividade a que estão sujeitas.

Assim sendo, estas duas dimensões revestem-se de uma componente de «mistério», contudo, e segundo pensamento de um autor, esta condição misteriosa não se constitui como uma realidade desconhecida, mas ainda assim, de forma análoga a Deus, como uma realidade a ser constantemente alcançada¹⁹.

Assim sendo, contemplar as realidades da doença e do sofrimento obriga-nos, quase sempre, a um esforço de abstração, isto é, entender estes dois conceitos não só de uma perspectiva antropológica como também universal porque diz respeito a todo o homem. Assim, não é de todo inusitado que sejam realidades latentes na vida do homem, ou seja, podem tornar-se presente a qualquer momento na vida do homem uma vez que:

«Antes de mais, trata-se de uma realidade universal: todo o ser humano, em qualquer momento da sua vida, experimenta em si mesmo, e contempla nos outros, o sofrimento. Aqui as perspectivas divergem: existem aqueles que se revoltam contra ela, chegando mesmo a culpar Deus e os outros: existem aqueles que se resignam passivamente, limitando-se a encolher os ombros ou a alma; e existem finalmente aqueles que tentam de a viver num horizonte mais vasto, tentando integrá-la sob a chave do amor.»²⁰.

¹⁸ Cf. Alexandre Freire Duarte, «*Pourquoi Dieux nous laisse-t-il souffrir? La souffrance et la spiritualité Chretienne*», *Humanística e Teologia*. 33.1 (2012): 99.

¹⁹ Cf. Alexandre Freire Duarte, «*Pourquoi Dieux nous laisse-t-il souffrir?*», *Humanística e Teologia*, 99.

²⁰ Alexandre Freire Duarte, «*Pourquoi Dieux nous laisse-t-il souffrir?*», *Humanística e Teologia*, 99.

Por outro lado, e acompanhando o pensamento de Viktor Frankl, podemos pensar da seguinte forma: «se a vida tem um sentido logo o sofrimento deve também ter um»²¹. Encontrar esse sentido é uma das tarefas mais difíceis do nosso tempo porque perdemos o hábito de procurar a razão das coisas, vivemos num ritmo tão acelerado que o sofrimento é tido como «pedra de tropeço» nos nossos sonhos, anseios e projetos.

É aqui que caímos na tentação de ceder ao facilismo onde a única pergunta que nos ocorre é aquela que menos sentido faz: «que mal fiz eu a Deus para merecer este castigo?». Pois no seio da nossa sociedade, onde a secularização parece estar cada vez mais vincada, sucumbimos à tentação de colocar «nas costas de Deus» a culpa pelo nosso sofrimento.

Este pensamento difunde-se em articulação com a generalização da «cultura do descartável» que, nestas últimas duas décadas, parece estar a estender-se perigosamente aos próprios seres humanos que, perante uma visão social a que preside o utilitarismo, tende a afastar para as periferias os mais débeis, doentes e os que sofrem, pois já não servem para criar valor económico e, por isso, tornam-se tão obsoletos quanto os produtos da sociedade de consumo.

Voltando a Viktor Frankl, ele faz uma distinção, que nos parece ser fundamental, para entender a doença e o sofrimento como dois âmbitos que mantêm uma relação dialógica e duas expressões da mesma realidade. Assim, diz o nosso autor:

«Certamente, a doença faz parte do sofrimento. “Faz parte de”, dizemos nós, uma vez que o “sofrimento” e a “doença” não são a mesma coisa. Uma pessoa pode sofrer sem estar doente, e estar doente sem sofrer. O sofrimento, questão puramente humana, faz parte integrante da vida humana, de qualquer forma; em algumas circunstâncias, é precisamente esta ausência de sofrimento que pode ser uma doença.»²².

No seguimento da nossa investigação aparecem outras duas realidades com as quais, necessariamente, nos deparamos ao longo da vida. Trata-se do lugar da doença, do desespero e do sofrimento, como fazendo parte do horizonte da vida enquanto evento plural.

No confronto com a dor e o sofrimento, a primeira tendência do ser humano é esconder a sua condição. Viktor Frankl chama «a fuga para dentro de si».

²¹ Viktor Frankl, *Oui a la vie: decouvrir un sens à l'existence malgré les souffrances*. (Montréal: Les Éditions de l'Homme, 2021), 41.

²² Frankl, *Oui a la vie*, 41.

A doença é, de uma forma geral, uma alteração na saúde dos seres vivos²³. A sua possibilidade está sempre presente no contexto da vida humana e o normal decurso das atividades humanas. É neste campo que, nos dias que correm, surgem questões que partem de uma perspectiva, em nosso entender, meramente utilitarista, da vida humana. Tal cenário não é de toda novidade, já se procedendo assim, no pós segunda guerra mundial do qual Vicktor Frankl afirma:

«A propaganda dos últimos anos foi na prática dirigida ao encontro de todo o significado e valor da existência em si mesma, que tinha sido colocada em questão! De facto, no decurso destes anos procurámos a demonstração da inutilidade da vida humana.»²⁴.

Para além da procura do sentido para a sua vida, o cristão vê-se confrontado com outra inquietação que o acompanhará, enquanto vivente, na sua dimensão biológica, o sentido do sofrimento e das suas causas.

«A dor, como é óbvio, em especial a dor física, encontra-se amplamente difundida no mundo dos animais. Mas só o homem, ao sofrer, sabe que sofre e se pergunta o porquê; e sofre de um modo humanamente ainda mais profundo se não encontra uma resposta satisfatória. Trata-se de uma pergunta difícil, como é também difícil uma outra muito afim, ou seja, a que diz respeito ao mal. Porquê o mal? Porquê o mal no mundo? Quando fazemos a pergunta desta maneira fazemos sempre também, ao menos em certa medida, uma pergunta sobre o sofrimento.»²⁵.

Job é o paradigma veterotestamentário do sofrimento do inocente e da forma como os outros interpretam o sofrimento, mas é, igualmente, um dos paradigmas de confiança em Deus, mesmo na tribulação. Job ajuda-nos a começar a perceber como o sofrimento adquire um novo sentido no contexto cristão, como adiante veremos. A teoria retribucionista difundida pela sociedade coetânea de Job não deixa margem para a visão ainda, que por antecipação, de que o sofrimento pode ser um meio de expressão da misericórdia, tanto para aquele que sofre na sua carne, como para os que estão à sua volta. Em nosso entender, Job confia, de forma inabalável, no Senhor e sofre confiadamente, isto é, com a esperança de contemplar a face de Deus.

²³ Cf. *Maladie*, em *Nouveau Petit Larousse*, librairie Larousse, Paris, 1970, 1230.

²⁴ Frankl, *Oui a la vie*, 20.

²⁵ João Paulo II, Carta apostólica «*Salvifici Doloris*» n. 9, acedido a 12 setembro de 2021,

[https://www.vatican.va/content/john-paul-](https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/apost_letters/1984/documents/hf_jpii_apl_11021984_salvifici-doloris.html)

[ii/pt/apost_letters/1984/documents/hf_jpii_apl_11021984_salvifici-doloris.html](https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/apost_letters/1984/documents/hf_jpii_apl_11021984_salvifici-doloris.html).

Contudo a sociedade hodierna deixou de se preocupar com o sofrimento do inocente, à medida que se foi centrando na subjetividade egocêntrica de cada ser humano em particular. Muitas são as vezes que, ao escutarmos o desabafo de alguém sobre o seu sofrimento, imediatamente retorquimos com o nosso próprio sofrimento, como que secundarizando aquele que sofre e sobrepondo-lhe o nosso próprio sofrimento. Nesta linha estamos em pleno acordo com aquilo que Victor Frankl aponta como causa sofrimento nos nossos dias: é a «apatia e a insensibilidade emocional, o desleixo interior e a indiferença.»²⁶ Esta descrição, embora feita por Viktor Frankl no contexto dos campos de concentração do terror do nazismo, continua bastante atual na cultura da insensibilidade que se propagou nas nossas sociedades ditas modernas.

A vida enquanto evento plural comporta diversas dimensões entre as quais, inevitavelmente, a doença e o sofrimento.

«Quando um homem descobre que o seu destino é sofrer, tem que ver neste sofrimento uma tarefa sua e única»²⁷ quer isto dizer que «ninguém pode assumir dela isso, e ninguém pode substituir a pessoa no sofrimento»²⁸, ainda assim tal asserção não exclui que o outro tenha um papel preponderante no acompanhamento daquele que sofre fazendo com que pela sua presença e reconforto o fardo seja mais leve (Simão de Cirene não sofre na vez de Cristo mas ajuda-o a levar a cruz e isso faz toda a diferença):

«Qualquer um que é colocado perante o sofrimento e a dor pode dar nesse, a impressão de uma discordância interior, mas aquele que os ultrapassa e que transporta consigo os frutos dessa experiência não vos falará senão dos ensinamentos que ele retirou: as alegrias e os prazeres da vida, todas as satisfações que ela me trouxe, eu os aceito com gratidão; mas por nada neste mundo negarei os sofrimentos e as dores que eu vivi e às quais eu devo a sabedoria.»²⁹

O conceito de vida, para um cristão, vai muito para além da simples ocorrência biológica que possui, como fronteiras, o nascimento e a morte, sendo estes, sobretudo um dom de Deus que têm apenas o seu momento inicial e não possui limite final (zoe).

Acreditamos que, em função deste desdobramento do conceito de vida, a doença e o sofrimento tomam leituras completamente distintas.

No âmbito da vida biológica a doença e o sofrimento são assuntos dos quais se foge porque contrários à aparente autossuficiência do homem contemporâneo para o

²⁶ Frankl, *Em busca de sentido*, 47.

²⁷ Frankl, *Em busca de sentido*, 131.

²⁸ Frankl, *Em busca de sentido*, 131.

²⁹ Steiner, *Le sens de la vie*, 17.

qual assumir a sua fragilidade se torna no fracasso total da sua existência. Já no que diz respeito ao conceito cristão de vida, a doença e o sofrimento não são ignorados, mas assumidos como dinâmica própria do existir em Deus.

Os constrangimentos impostos pela situação pandémica e toda a precariedade de relações sociais a que estes remetem os indivíduos repercutem-se, necessariamente, na vida interior. Assim, a exposição contínua ao isolamento e o passar mais tempo conosco próprios potencia «uma expressiva tendência para a vivência do próprio íntimo» e esta «fuga para o interior»³⁰, descrita por Viktor Frankl, pode despertar um conjunto de indagações sobre nós e sobre os outros.

Igualmente sobre o lugar que cada pessoa ocupa quando lhe são retiradas, de forma abrupta, todas as referências sociais sobre as quais construiu a sua experiência e, necessariamente, a busca pelo sentido da vida e de uma vida com sentido.

Em situações de dificuldade, incerteza, sofrimento e necessidade, o ser humano tem a tendência de se voltar para Deus, para que possa, na esperança depositada na crença e no sentimento religioso, atenuar a sua situação.

Tal situação não é nova, aconteceu em variadas épocas e contextos históricos tal como foi a Segunda Guerra Mundial, onde Viktor Frankl, psicólogo e prisioneiro dos campos de concentração nazis descreve com bastante rigor. Ele próprio diz:

«O interesse religioso dos prisioneiros, na medida em que surgia, era o mais ardente que se possa imaginar. Não era sem um certo abalo que os prisioneiros recém-chegados se surpreendiam pela vitalidade e profundidade do sentimento religioso.

Os mais impressionantes, neste sentido, devem ter sido as reações aos cultos improvisados, no canto de algum barracão ou vagão de gado escuro e fechado, no qual eramos trazidos de volta após o trabalho em uma obra mais distante, cansados, famintos e passando frio em nossos trapos molhados.»³¹.

Embora em contextos diferentes, Viktor Frankl desenvolve o seu pensamento sobre a busca do sentido da vida e relaciona-o com a experiência religiosa. Acreditamos ser benéfico, para o nosso estudo, convocar a certeza do filósofo de que, apesar da dureza e do sofrimento, ao qual o indivíduo está submetido, «permanece aberta a possibilidade de se retirar daquele ambiente terrível para se refugiar num domínio de liberdade espiritual e riqueza interior.»³².

³⁰ Frankl, *Em busca de sentido*, 221.

³¹ Frankl, *Em busca de sentido*, 55.

³² Frankl, *Em busca de sentido*, 221.

Aqui reside o espaço para a construção de quadros de experiência que substituam aqueles que, pelas circunstâncias do mundo envolvente, foram afetadas ou impossibilitadas de ser experimentadas. Caso contrário, pode levantar-se no indivíduo a questão do vazio existencial, que Frankl descreve como fenômeno amplamente difundido no século XX. Isto pode constituir-se como resultado de uma perda dupla que o ser humano enfrenta, «desde que se tornou um ser verdadeiro humano» e manifesta-se por um estado de tédio concretizando o vaticínio de Schopenhauer ao descrever a humanidade que considerava condenada a oscilar de forma errante entre a angústia e o tédio³³.

Perante este quadro, acreditamos que com a experiência religiosa se possa passar um fenômeno idêntico e daí a importância de investigar, no terreno, de que forma o afastamento da comunidade paroquial vem sendo sentido pelos seus membros, isto é, aqueles que tinham por hábito, assaz regular, de se reunir para celebrar a sua fé e que agora se vêm impedidos de o fazer, ou limitados por medidas de segurança que interferem com os quadros de experiência religiosa enraizados na comunidade.

Nestes tempos, muito particulares que atravessamos, acreditamos no que Victor Frankl nos ensina como causa de um possível sofrimento, no campo das relações comunitárias, e que é nossa convicção ser mais dramático no seio das comunidades religiosas, onde o que dói, é a apatia e a insensibilidade emocional, o desleixo interior e a indiferença do todo perante as partes.

Em situações de maior isolamento e distância social, como aquela que assistimos pelo confinamento compulsivo ao domicílio na sequência da pandemia, poderão suscitar nos indivíduos um sentimento de incerteza na linha daquilo que Schopenhauer apresenta como o desespero, “Toda vida é sofrimento.”³⁴.

Victor Frankl pode fornecer-nos algumas pistas para buscar a resposta ao que o autor apelida pelo «perguntar pelo sentido da vida» que, em seu entender, deve sofrer uma inversão face à temática do desespero. A proposta apresentada é a de colocar a questão não de uma forma passiva, mas sim de forma ativa, isto implica passar do paradigma do que nós podemos esperar da vida para um paradigma que nos coloque o foco no que a vida pode esperar de nós³⁵. Tal atitude coloca-nos em face da experiência de ser constantemente questionados pela vida à qual devemos procurar dar resposta.

³³ Cf. Arthur Schopenhauer, *O mundo como vontade e como representação*. (São Paulo: Editora UNESP, 2005), 399.

³⁴ Schopenhauer, *O mundo como vontade e como representação*, 400.

³⁵ Frankl, *Em busca de sentido*, 19.

Schopenhauer afirma ainda: «Em última análise, viver não significa outra coisa que arcar com a responsabilidade de responder adequadamente às perguntas da vida, pelo cumprimento das tarefas colocadas pela vida a cada indivíduo, pelo cumprimento da exigência do momento.»³⁶.

Para Viktor Frankl a busca por um sentido deve ser a meta primeira, ao invés de se reduzir a uma mera «racionalização secundária» de impulsos de caráter instintivo, é revestido ainda de uma dimensão de exclusividade e especificidade dado que apenas pode ser consumado pelo próprio indivíduo, não sendo passível de delegação vicarial³⁷.

Nesta linha acreditamos que o sentido da vida modifica-se mas nunca cessa de existir dado que não é uma realidade com características de ciência exata, uma vez que é assaz heterogênea e subjetiva, uma vez que difere de indivíduo para indivíduo e inconstante a nível temporal, evoluindo no tempo, no espaço e na história de cada um, daí a não ser, de todo, possível encontrar um sentido abstrato para a vida dado que apenas uma pessoa pode dar resposta às questões que a vida lhe coloca de forma a orientar a sua vida na responsabilidade que lhe confere sentido.

Tanto a rotina como as crises da vida individual tomam suas raízes por meio das representações religiosas interiorizadas, num contexto transcendente de significado e legitimam-se pela «lógica» do cosmos sagrado.

As representações religiosas interiorizadas funcionam como um sistema subjetivo de relevância «final» e de motivações estruturantes.

Este nível «religioso» da consciência individual e a identidade pessoal estão em íntima relação análoga à relação entre o cosmos sagrado e a visão de um mundo como um todo.

A comunicação de experiências religiosas diferentes tende a reforçar a separação do cosmos sagrado da visão do mundo.

O autor acredita ser lícito falar de uma religiosidade individual mais específica que a identidade pessoal enquanto tal, uma vez que o cosmos sagrado está inserido numa estrutura social e o indivíduo se encontra num processo de sociabilização onde, em numerosas situações sociais em que se confronta com diversas representações religiosas. Estas representações religiosas, por vezes, são reforçadas por diversas instituições que não estão especializadas em questões religiosas.

³⁶ Schopenhauer, *O mundo como vontade e como representação*, 400.

³⁷ Cf. Frankl, *Em busca de sentido*, 19.

1.2.1 - Uma sociedade que tem medo de sofrer

Nos dias que correm em que a sociedade «evolui» por caminhos onde o sofrimento não tem qualquer valor e é entendido apenas como algo a evitar a todo o custo, é apanágio do senso comum escutar expressões como «eu não tenho medo de morrer, tenho é medo de sofrer», acreditamos que tais expressões não sejam mais que tipificações e estereótipos criados em torno da morte pela qual ninguém, ainda vivo, fez a experiência e o sofrimento pelo qual já todos passaram ao menos alguma vez na vida. «Quando nós olhamos a nossa própria existência e que vemos como nós a vivemos durante anos e décadas, aqui também reencontramos esta realidade do nascimento e do declínio.»³⁸. Acreditamos que a angústia surja da consciência que o ser humano possui da inevitabilidade do declínio que emerge da questão existencial, é desta dinâmica que surge o desespero que Soren Kierkegaard apelidou de «doença mortal»³⁹, uma vez que o sofrimento e a dor de saber-se finito, limitado, frágil entra em colisão com o sistema de expectativas⁴⁰ que o ser humano cria para a sua própria existência e que resulta numa profunda frustração quando não as consegue realizar.

Tal cenário parece ter criado em torno do sofrimento um novo «tabu» pois o homem, incapaz de reconhecer a sua fragilidade, é igualmente incapaz de reconhecer que está a sofrer, fazendo tudo para esconder esse mesmo sofrimento.

A este facto acrescem o que acreditamos ser os nocivos conceitos do funcionalismo e do utilitarismo, sobre os quais está alicerçada a vida das nossas sociedades, e que tornam obsoletas as pessoas quando deixam de ter lugar na cadeia de criação de valor, isto é, quando o seu contributo já não é rentável, isto mesmo recordava o Papa Bento XVI, aquando de uma visita a uma instituição de apoio a idosos em 2012:

«Na Bíblia, a longevidade é considerada uma bênção de Deus; hoje esta bênção difundiu-se e deve ser vista como um dom que se deve apreciar e valorizar. Mas com frequência a sociedade, dominada pela lógica da eficiência e do lucro, não o acolhe como tal: aliás, rejeita-o, considerando os idosos não produtivos, inúteis.»⁴¹.

Este quadro leva a penetrar no domínio moral da utilidade da vida humana em caso de doença grave ou incapacitante, dramatizando ainda mais a situação em torno do

³⁸ Steiner, *Le sens de la vie*, 49.

³⁹ Kierkegaard, *Traité de l'angoisse*, 34.

⁴⁰ Cf. Vroom, V. H., *Work and Motivation* (Nova Iorque: John Wiley, 1964), 55-71.

⁴¹ Papa Bento XVI, «Visita à casa-família da comunidade de Santo Egídio em Roma», acedido a 4 de dezembro de 2021, https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/pt/speeches/2012/november/documents/hf_ben-xvi_spe_20121112_viva-anziani.html.

medo do sofrimento, da angústia e do desespero que esse medo gera não só nas pessoas que sofrem como também naquelas que as rodeiam. Nestas últimas, surge ainda outro sentimento o da incapacidade de atenuar as dores do doente o que leva a gerar um sentimento de impotência muito característico nos cuidadores, recorde-se que no nosso país o reconhecimento do estatuto de cuidador informal apenas foi reconhecido no início do ano 2022⁴². Esse é outro dos problemas que a sociedade de hoje enfrenta, o abandono de tantos «bons samaritanos que param no seu caminho» (cf. Lc 10, 29-37) e que deixam a sua vida em suspenso para cuidar de um familiar ou alguém doente e dependente 24 horas por dia e que exortam as nossas consciências à coragem de «ir e fazer o mesmo».

Segundo o Papa Francisco, podemos dizer que

«No Ocidente, os estudiosos apresentam o século contemporâneo como o século do envelhecimento: os filhos diminuem, os anciãos aumentam. Este desequilíbrio interpela-nos, aliás, é um grande desafio para a sociedade contemporânea. E, no entanto, uma cultura do lucro insiste em fazer com que os idosos pareçam um peso, um «fardo». Esta cultura pensa que não só não produzem, mas chegam a ser uma carga. Em síntese, qual é o resultado de um pensamento como este? Devem ser descartados. É feio ver os idosos descartados, é algo desagradável, é pecado! Não se ousa dizê-lo abertamente, mas fazem-no! Há algo de vil neste habituar-se à cultura do descartável. E nós habituamo-nos a descartar as pessoas. Queremos remover o nosso elevado medo da debilidade e da vulnerabilidade; mas agindo deste modo, aumentamos nos anciãos a angústia de serem mal tolerados e até abandonados.»⁴³.

Contudo, a sociedade do descartável ajuda-nos a pensar no valor do sofrimento e como ele pode ser um potenciador do nosso crescimento enquanto sociedade, uma vez que nos fornece uma causa pela qual lutar, tal como nos descreve Viktor Frankl que afirma: «pude testemunhar a capacidade dos meus pacientes de transformar seus sofrimentos em vitórias humanas. Além de tais experiências práticas, também estão disponíveis evidências empíricas da possibilidade de a pessoa encontrar sentido no sofrimento.»⁴⁴.

⁴² Cf. Estatuto dos cuidadores informais, acedido a 7 de novembro 2021, <https://files.dre.pt/1s/2022/01/00600/0002100036.pdf>.

⁴³ Francisco, «Audiência geral de 4 de março 2015», acedido 2 janeiro de 2022. https://www.vatican.va/content/francesco/pt/audiences/2015/documents/papafrancesco_20150304_udienza-generale.html.

⁴⁴ Frankl, *Em busca de sentido*, 213.

O autor cita ainda um estudo realizado por «Pesquisadores da Faculdade de Medicina da Universidade do Yale "ficaram impressionados pelo número de ex-prisioneiros da guerra do Vietnam que afirmavam explicitamente que, embora a sua prisão tivesse sido uma experiência extraordinariamente difícil - com torturas, doenças, fome e confinamento em celas solitárias - eles, não obstante, (...) se haviam beneficiado com a experiência de crescimento".»⁴⁵.

A sociedade, refém deste medo, foge da temática da doença e do contacto com os doentes por não conseguir encarar de frente esta dimensão da vida humana. O caminho deve ser o oposto, isto é, o do acompanhamento total, na medida como o concebe José Carlos Bermejo, num sentido pleno do ser humano:

«É acompanhar a pessoa num sentido holístico significa também gerar saúde espiritual, ou seja, consciência de ser transcendente, conhecimento dos próprios valores e respeito pela diversidade de escalas, gestão saudável da questão do significado e adesão ou não, livre, a uma religião libertadora e humanizadora, que não gere fanatismo, escravidão, moralização, sentimentos mórbidos de culpa, anestesia do humano...»⁴⁶.

Acreditamos que tal atitude seja difícil de colocar em prática uma vez que existem barreiras a derrubar, não só da parte do cuidador como daquele que é cuidado, assim é necessário encarar, com as devidas cautelas, e construir de raiz uma ligação sólida entre cuidado e cuidador, de forma que cada um saiba concretamente quais os seus limites, onde começa a intimidade e que deve ser preservada a todo o custo. Tal relação não é de todo simples de colocar em prática, mas é fundamental uma vez que:

«Sem dúvida, estabelecer esta relação de ajuda em determinadas circunstâncias de elevada dependência não é fácil, sobretudo quando a pessoa já foi despojada das suas possibilidades de autorrealização e está sujeita à heteronomia de profissionais ou familiares, sendo objetificada, perda de seus atributos humanos e grave lesão à sua dignidade e direitos»⁴⁷.

⁴⁵ Frankl, *Em busca de sentido*, 213.

⁴⁶ José Carlos Bermejo, «Atención integral centrada en la persona», acedido a 27 de dezembro 2021, <http://blogs.ucv.es/postgradopsocologia/2017/02/15/atencion-integral-centrada-en-la-persona/>.

⁴⁷ José Carlos Bermejo, *Humanizar el cuidado: Atención centrada em la Persona*, (Madrid: PPC, 2019), 9.

Quando recorremos ao modelo de «atenção centrada na pessoa» existem dificuldades que se podem atravessar no nosso caminho, quer por incompreensão quer por utilitarismo porque o conceito é usado e entendido de forma não suficientemente purificada⁴⁸.

Mas tal relação deve ser encorajada e o recurso a esta técnica de cuidado deve ser estudado e implementado pois, em nosso entender, ajuda a identificar as limitações e a medir os cuidados que o doente necessita uma vez que:

«O esforço para promover o cuidado centrado na pessoa surge quando percebemos que devemos redefinir algumas políticas sociais e modelos de atenção aos idosos, pessoas com deficiência, frágeis, doentes... A consciência da responsabilidade dos indivíduos nos processos de adoecer, ser cuidado e participar da dinâmica de cuidado e recuperação, bem como o fim da vida, gera um movimento que reivindica a importância do respeito à autonomia das pessoas»⁴⁹.

A nível da sociedade, o recurso a este tipo de técnicas faz-nos perceber até que ponto precisamos uns dos outros nas nossas vidas, pois coloca-nos diante de uma relação de corresponsabilidade pelos que nos rodeiam e da importância que eles têm para nós enquanto possíveis continuadores do testemunho dado e do cuidado que eles mesmos receberam. Este cenário conduz-nos à constatação essencial na relação sociedade-indivíduo e cuidador-cuidado porque:

«Somos, acima de tudo, interdependentes. A autonomia das pessoas é baseada nas outras pessoas com quem interagimos. É uma autonomia que evoca relacionalidade e responsabilidade, significado e dimensão ética e espiritual»⁵⁰.

O ideal seria articular a sociedade em torno do cuidado dos outros como seres humanos que são e não fomentar a cultura da exclusão por estarem à margem da sociedade utilitarista em que nos tornámos. Temos de nos impor no sentido de conseguir criar:

«Uma sociedade articulada em torno do cuidado seria uma sociedade mais humana, mais amável, mais justa, menos competitiva e individualista»⁵¹.

⁴⁸ Cf. Bermejo, *Humanizar el cuidado*, 13.

⁴⁹ Bermejo, *Humanizar el cuidado*, 13-14.

⁵⁰ Bermejo, *Humanizar el cuidado*, 14.

⁵¹ Bermejo, *Humanizar el cuidado*, 15.

Tal esforço é, em nosso entender, inseparável da nossa missão cristã, uma vez que ser cristão não é apenas um aposto, mas sim a vinculação a uma forma de ser e estar muito concreta que nos leva a colocar na vida os ensinamentos herdados de Jesus Cristo. Por isso não devemos renunciar ao nosso papel de testemunhas, na sociedade, do amor bondoso do Samaritano que, ao ver a dificuldade, não só se compadece como se vincula à responsabilidade de cuidar do outro. Assim sendo acreditamos que:

«Cuidar, em chave crente, é acreditar que Deus tem a criatividade necessária para atrair cada um de seus filhos a Ele, além do que nossos olhos são capazes de perceber. Cuidar é esperar em silêncio. Cuidar é um processo complexo e vivo de relacionamentos sempre flutuantes, uma aventura emocionante que coloca a razão e o coração em jogo»⁵².

Outro dos recursos daquilo que se pode entender como «relação pastoral de ajuda» que consiste numa ação concertada entre o doente, o cuidador e a comunidade eclesial de quem este último é representante, no nosso caso e no caso do sacramento da unção dos enfermos, é o sacerdote. Contudo, noutras circunstâncias da pastoral dos doentes, pode ser um profissional de saúde ou um familiar, desde que cumprindo um conjunto de requisitos:

«O agente de pastoral não é um visitador espontâneo e/ou ocasional de doentes, não é um “freelancer”, mas alguém nomeado pelo bispo. Desempenha uma função que o ultrapassa, um ministério em nome da Igreja. A sua ação, gestos e palavras não são neutros, nem se esgotam na simpatia ou antipatia, mas desvelam sempre, de forma atrativa ou não, a Igreja e o modo como apresenta o rosto de Cristo.»⁵³.

Um conceito interessante, que Fernando Sampaio inclui nos seus trabalhos, é o de escuta ativa⁵⁴ que consiste em escutar o doente de uma forma global, focando não apenas no que ele diz, mas nas circunstâncias em que o diz, observando, para isso, os sinais da linguagem não verbal. Uma escuta ativa é muito mais do que dar conselhos, por mais úteis que eles possam ser, mas deixar espaço para que o doente seja não só o protagonista, mas o condutor da conversa, dos seus anseios e angústias, esperanças, fragilidades e pontos fortes.

⁵² Margarita Saldaña Mostajo, *Cuidar: Relato de una aventura* (Madrid: PPC, 2019), 15-16.

⁵³ Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda: Boas Práticas no acompanhamento espiritual de doentes* (Lisboa: Universidade Católica Portuguesa Editora, 2011), 138.

⁵⁴ Cf. Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda*, 89-90.

O autor refere ainda que tal disponibilidade para a escuta não é inata, mas deve ser objeto de uma intensa formação tendo em vista o doente e o seu cuidado, pois o cuidador não deve, de modo nenhum, sobrepor-se àquele de quem cuida e deve centrar o foco da sua atenção nele e na sua condição⁵⁵.

Neste sentido a relação deve levar a uma transformação pessoal de si e do outro caminhar juntos na senda do autoconhecimento e da aceitação de si tal qual é. Neste tipo de processos os benefícios são recíprocos, havendo ganhos naquele que recebe o cuidado como naquele que o cuida⁵⁶.

Outro dos grandes temas deste campo da prática pastoral é o conceito de resiliência pois o ser humano, ao enfrentar os problemas decorrentes da vida, tende a tomar atitudes impulsivas e que terão um impacto importante no desenrolar do processo de recuperação da saúde. Neste sentido é importante fomentar, tanto nos doentes como nos seus cuidadores, a «virtude da resiliência». Isto é:

«A capacidade dos sujeitos para superar períodos de dor emocional - resiliência - questiona a nossa própria responsabilidade na gestão de atitudes e estilos de vida, também perante o inevitável. Ao evocar a responsabilidade - a capacidade de dar uma resposta pessoal - surge uma abordagem que dá o compromisso de levar uma vida saudável, na qual nos deixamos amar e cuidar»⁵⁷.

Deste compromisso de responsabilidade e amor devem brotar as razões da nossa ação pastoral enquanto sacerdotes, promovendo sempre a vivência da doença como um pré-anúncio de comunhão com as dores de Cristo e por isso reflexo da tenacidade com que Jesus enfrentou as tentações do desânimo, do medo e da angústia. Neste sentido acreditamos que:

«Viver resilientemente nas crises também depende do significado que atribuímos aos infortúnios. De facto, às vezes os significados e as palavras com que interpretamos as nossas crises podem ser ainda mais violentos do que os golpes. A representação do que nos acontece pode ser mais dolorosa do que a própria realidade»⁵⁸.

Perante o encontro com a doença e o sofrimento o que resta é o ser humano na sua individualidade, que por mais dececionado com a vida e marcado pelo sofrimento

⁵⁵ Cf. Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda*, 91.

⁵⁶ Cf. Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda*, 74.

⁵⁷ José Carlos Bermejo, «Resiliencia y espiritualidad» *Revista de Espiritualidad* 78 (2019): 581.

⁵⁸ Bermejo, «Resiliencia y espiritualidad», 586.

continua sempre válido⁵⁹. Tal linha de pensamento conduz-nos ao próximo ponto do nosso trabalho, o de olhar para a pessoa concreta de Jesus Cristo como aquele que sofre e que, no seu sofrimento, revela o sentido salvífico do sofrimento humano.

1.3 - O sofrimento de Cristo como fonte de sentido para o sofrimento humano

O sentido cristão do sofrimento atinge-se por analogia ao sofrimento de Cristo: «Cristo sofre voluntariamente e sofre inocentemente»⁶⁰. Hoje perdemos esta conceção de dar sentido ao sofrimento e vemos tudo com o pessimismo de quem recebe um castigo, que não raras vezes atribuímos a Deus.

«As palavras da oração de Cristo no Getsémani provam a verdade do amor mediante a verdade do sofrimento. As palavras de Cristo confirmam, com toda a simplicidade e cabalmente, esta verdade humana do sofrimento: o sofrimento consiste em suportar o mal, diante do qual o homem estremece; e precisamente como disse Cristo no Getsémani, também o homem diz: “passe de mim”.»⁶¹.

O sofrimento humano, enquanto uma realidade que paira sobre o horizonte da vida humana, é muito mais do que a dureza da dor física e psicológica que possa ser sentida. No cristianismo, o sofrimento reveste-se de um sentido salvífico. Não queremos com isto dizer que, para o cristão, apenas o sofrimento seja caminho de salvação, mas que pode ser via de uma maior união com Deus e com a comunidade dos irmãos.

Este sentir o sofrimento em comunidade é testemunhado em diversas passagens da Sagrada Escritura, o doente que desce no catre para junto de Jesus, é ajudado pelos seus amigos e familiares (cf. Mc 2).

Aos olhos do mundo e da sociedade atual, a alegria da participação nos sofrimentos de Cristo pela oblação dos seus próprios sofrimentos, descrita em (Col 1, 25), pode parecer, no mínimo, esquizofrénica e descontextualizada.

Contudo, acreditamos ser o próprio apóstolo Paulo, no modo como nos apresenta a sua convicção, a dissipar todas as dúvidas existentes em torno da sua própria asserção: «Agora, alegro-me nos sofrimentos que suporto por vós e completo na minha carne o que falta às tribulações de Cristo, pelo seu Corpo, que é a Igreja.» (Col, 1, 25).

⁵⁹ Cf. Frankl, *Oui a la vie*, 23.

⁶⁰ Cf. Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda*, 91.

⁶¹ João Paulo II, Carta apostólica «Salvifici Doloris», n. 18.

Acreditamos que o «Agora» usado no início da citação bíblica pressuponha um caminho de compreensão que não é imediato.

Entendemos o «Agora» como referência, como o condensar de toda a experiência vivida por São Paulo até ao momento concreto em que formula a sua asserção. Sem ele o sentido seria totalmente outro, sem esse caminho de busca de que Cristo é quem confere sentido a todo e qualquer sofrimento humano, pois foi como homem que Ele padeceu os sofrimentos da paixão e morte.

Mas a riqueza teológica desta expressão Paulina não se esgota aqui. Ela formula o sentido concreto ao situar, de forma clara, como os sofrimentos da sua carne completam os sofrimentos de Cristo, concretamente no «seu Corpo que é a Igreja».

Acreditamos que tal formulação afaste por completo qualquer tentação de sugestão que a Paixão de Cristo, enquanto oblação sacrificial que nos redime de uma vez para sempre, necessite dos nossos sofrimentos, mas sim a Igreja enquanto realidade teândrica, necessite de um contínuo sacrifício de aproximação ao único e verdadeiro sacrifício do Senhor Jesus na Cruz.

Na forma como a pessoa suporta o seu sofrimento reside a possibilidade de uma vitória única e singular, o sofrimento de Jesus resgata o nosso próprio sofrimento e confere-lhe um sentido salvífico⁶².

Iluminado pelo mistério de Cristo, o sofrimento adquire um sentido completamente novo porque revestido de uma dimensão salvífica na medida em que se abre à esperança da vida eterna. A obra da «redenção se realizou mediante a cruz de Cristo, ou seja, pelo seu sofrimento»⁶³. Assim também nós, pela via do sofrimento, somos convidados a adentrar no mistério de Cristo «o homem se torna caminho da Igreja de modo particular quando o sofrimento entra na sua vida»⁶⁴.

Acreditamos que, no diálogo com Nicodemos, Jesus apresenta a resposta para a iluminação do sofrimento à luz do mistério Pascal de Cristo, isto é, o Amor de Deus pelo mundo leva à doação do Seu filho unigénito que, por amor do Pai e dos Seus que estavam no mundo, amou-os até ao fim.

Tal atitude de aniquilação de Si próprio assumindo a condição de servo sofredor constitui a epifania da ação salvífica de Deus, que libertando o homem do mal coloca no centro da ação a própria temática do sofrimento.

⁶² Cf. Frankl, *Em busca de sentido*, 131.

⁶³ João Paulo II, Carta apostólica «*Salvifici Doloris*», n. 3.

⁶⁴ João Paulo II, Carta apostólica «*Salvifici Doloris*», n. 3.

À luz de Cristo o sofrimento adquire o seu sentido fundamental e definitivo⁶⁵, pois pela fé em Cristo aquele que sofre não perecerá, mas terá a vida eterna (cf. Jo 3, 16).

Diz-nos S. Paulo:

«Na verdade, assim como abundam em nós os sofrimentos de Cristo, também, por meio de Cristo, é abundante a nossa consolação. Se somos atribulados, é, pois, para vossa consolação e salvação. Se somos consolados, é para vossa consolação, que vos faz suportar os mesmos sofrimentos que também nós padecemos.

E a nossa esperança a respeito de vós é firme, porque sabemos que, assim como sois participantes dos nossos sofrimentos, também o haveis de ser da nossa consolação.» (2Cor 1, 5-7).

Para São João Paulo II, quem sofre em sintonia com a agonia e o sofrimento de Cristo encontra nas palavras de Jesus, no Getsemani, a prova da verdade do amor.

Perante a verdade do sofrimento, que representa a verdade humana perante o confronto com a dor constituindo assim a derradeira verdade⁶⁶ humana do sofrimento, que consiste em suportar o mal que se manifesta e estremece os alicerces e se sente impelido a dizer, como Jesus Cristo:

«Disse-lhes, então: “A minha alma está numa tristeza de morte; ficai aqui e vigiai comigo”. E, adiantando-se um pouco mais, caiu com a face por terra, orando e dizendo: “Meu Pai, se é possível, afaste-se de mim este cálice. No entanto, não seja como Eu quero, mas como Tu queres”.» (Mt 26, 38-39).

Jesus também experimentou a tristeza e certamente o desespero de saber, de forma antecipada, não somente a chegada da Sua Hora, mas também quais as implicações deste evento da Sua vida.

Segundo Fernando Sampaio, no relato de São Mateus, atrás descrito, podemos encontrar ainda outra informação capital para o nosso estudo «ficai aqui e vigiai comigo» (Mt 26, 38)⁶⁷. Com esta pequena expressão acreditamos que Jesus, nos queira ensinar a dimensão eclesial da vivência do sofrimento.

Esta dimensão solidária do processo do sofrimento implica comungar com o caminho do Calvário que convoca não só o doente, mas de igual forma os que com ele caminham perante a impotência humana diante de tão absorvente realidade. Nas

⁶⁵ Cf. João Paulo II, Carta apostólica «*Salvifici Doloris*», n. 14.

⁶⁶ Cf. João Paulo II, Carta apostólica «*Salvifici Doloris*», n. 18.

⁶⁷ Cf. Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda*, 91.

palavras de São João Paulo II, «sofrer é tornar-se particularmente recetivo, particularmente aberto à Ação salvífica de Deus, oferecidas em Cristo à humanidade.»⁶⁸.

Toda esta conceção não implica, de forma alguma, que a redenção operada por Cristo não esteja completa, pois ela de facto completou-se de uma vez para sempre, contudo, é atualizada para o quotidiano das nossas sociedades, e une-se no amor que exala do sofrimento humano, incorporado como dinâmica eventual da vida e possível de ser oferecido em oblação pelos que partilham da mesma dor.

Embora Cristo nunca tenha, durante a sua vida pública, escondido o sofrimento ou fugindo daqueles que sofrem, antes operou a trajetória contrária do encontro, da escuta e da cura mediante a fé do doente. Cabe a cada um daqueles que sofrem tomar a iniciativa de ir ao encontro d'Ele por meio da Sua Igreja.

«Com a sua obra salvífica, o Filho unigénito liberta o homem do pecado e da morte. Antes de mais, cancela da história do homem o domínio do pecado, que se enraizou sob o influxo do Espírito maligno a partir do pecado original; e dá desde então ao homem a possibilidade de viver na Graça santificante.»⁶⁹.

Esta é mais uma das missões daquele que sofre, a de solicitar os sacramentos (principalmente a Santa Unção) que tornam «Cristo Vencedor» ainda mais próximo dos que sofrem enviando-lhes o seu Espírito Consolador que o assistiu até ao final da sua vida terrena. Sobre esta temática falaremos no próximo ponto do nosso estudo.

⁶⁸ Cf. João Paulo II, Carta apostólica «Salvifici Doloris», n. 23.

⁶⁹ João Paulo II, Carta apostólica «Salvifici Doloris», n. 15.

Capítulo 2 - A UNÇÃO DOS ENFERMOS: OS LUGARES DE CRISTO E DO ESPÍRITO SANTO

No final desta contextualização antropológica, acreditamos estar em condições para formular o problema de investigação que conduzirá os nossos trabalhos e que se situa, precisamente, nas dimensões que a secularização e a sua consequente tendência para o individualismo foram desconstruindo, mesmo entre nós cristãos, a saber: importância das ações do Espírito Santo, ao nível sacramental e da comunidade eclesial, no acompanhamento do irmão que sofre neste seu percurso de procura da fortaleza e consolação que o recurso ao Sacramento da Unção do Doentes proporciona.

Apesar de todo o caminho realizado, desde o Concílio Vaticano II até à atualidade, no sentido do desenvolvimento de uma prática pastoral no campo da doença que procurou dissociar o carácter «in extremis» da administração do sacramento da Santa Unção com que os séculos a foram carregando, encontramos ainda hoje, uma certa resistência na compreensão não só da abrangência como da profundidade espiritual deste Sacramento.

2.1 - A Unção dos Enfermos como encontro «Salvífico com Cristo»⁷⁰

A Unção dos Enfermos constitui-se como um encontro do doente com a pessoa de Cristo que, pela graça consoladora do Espírito Santo, se faz presente no momento de tormento que o doente está a passar, configurando o que sofre com o mistério do Senhor sofredor que vence a dor, o sofrimento e a morte.

Assim a «unção dos enfermos, na fé cristã, constituiu um evento salvífico realizado pelo Kyrios (Senhor) em benefício dos batizados que se encontram em situação de doença ou perigo de morte»⁷¹.

No que respeita à sua celebração, o autor refere-nos que os gestos de perdão, cura e libertação vão buscar a sua referência aos que Jesus operava durante as curas ao longo do seu ministério público na ótica de um desdobramento do seu mistério Pascal. Assim a sua reflexão toma proporções que nos levam à necessária união do enfermo, no

⁷⁰ Cf. Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe. Estudio de teología bíblica de los sacramentos como "eventos de salvación" en el tiempo de la Iglesia* (Salamanca: Secretariado Trinitario, 2002), 185-220.

⁷¹ Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 185.

seu sofrimento, à própria Paixão, Morte e Ressurreição do Senhor Jesus e que a Igreja dispensa, enquanto prolongamento das maravilhas de Deus na história da salvação.

O autor assinala ainda que, ao nível do Ritual, a celebração da unção dos enfermos, ficou «existencialmente ligada à celebração do viático»⁷², como aquela presença sacramental que no instante da morte, se administra como «pão da vida e bebida de salvação»⁷³, para aqueles que estão na iminência de morrer.

Atitude que o nosso autor relaciona com a dimensão escatológica do sacramento da Eucaristia e que confere um sentido pascal à morte do batizado em articulação com uma «múltipla e rica dimensão eclesial»⁷⁴. Tal consciência é, em nosso entender, um assimilar da morte à qual todos estamos sujeitos, ao mistério pascal e, por isso, condição necessária para, à imagem de Cristo, podermos beneficiar da «Glória da Ressurreição».

Depois desta pequena introdução, o autor inicia uma dissertação em torno da articulação entre «História da Salvação e a Unção dos Enfermos», com a constatação de que, tal como os outros sacramentos, a unção dos enfermos está intimamente ligada à «história salutis».

Em nosso entender, esta ligação emana de um movimento compreendido entre os momentos da criação, revelação aos profetas, mistério da encarnação, paixão, morte e Ressurreição do Filho de Deus e a sua ascensão para o Pai, e que chega até nós pela ação da Igreja, fiel depositária e administradora destes sagrados mistérios. Seguidamente o autor evoca os conceitos que considera ser necessários recuperar no estabelecimento do rito, isto é, a referência bíblica e a articulação entre doença, pecado, cura messiânica e unção.

Sem este passo fundamental o autor considera ser muito difícil perceber o gesto da unção dos enfermos como um evento de salvação no tempo da Igreja e que faz parte do desenvolvimento do mistério como presença que acode aos doentes libertando-os do perigo.

Carlo Rocchetta apresenta-nos a doença e os seus significados começando pois numa abordagem bíblica, que começa com a conceção veterotestamentária de debilidade física, em contraposição com a saúde emanada da aliança com Deus que «trará todo o bem e a felicidade»⁷⁵ e da forma como se dá a vinculação da doença com o pecado, numa leitura da lei da retribuição.

⁷² Cf. Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda*, 91.

⁷³ Cf. Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda*, 91.

⁷⁴ Cf. Fernando Sampaio, *Relação Pastoral de Ajuda*, 91.

⁷⁵ Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 120.

Tal concepção sobre a doença como o castigo decorrente do incumprimento da aliança e que rompe com a antiga concepção do sheol (lugar hebraico do destino das almas) como o lugar da equidade em que todos eram confrontados e com as mesmas consequências do pecado, para uma concepção que vincula a doença a uma ação pessoal ou familiar de desobediência às leis e preceitos da aliança.

Tal consciência só será suplantada com a contemplação do «trágico destino» de Job, que pecado algum cometera para que caíssem sobre ele tais castigos, situação à qual Rocchetta dedica uma reflexão sobre «o sofrimento do Justo», necessária para exaltar a importância da fidelidade mesmo na tribulação, apesar de todos zombarem dele, e da sua atitude fiel perante um Deus, que não cessa de o colocar à prova.

Em nosso entendimento, a constatação do sofrimento de Job, abre portas à constituição do servo sofredor, a ovelha muda ante aqueles que a tosquiavam, e que será prenúncio dos eventos da paixão de Cristo, já que, segundo o autor, na oblação do sofrimento do justo, se encontra a porta que permite a entrada de uma espécie de êxito salvífico e um ato de intercessão e expiação dos pecados dos homens.

Outra das temáticas que o autor aborda é a cura como sinal messiânico, isto é, sem colocar em causa nada do que até agora dissemos sobre o sofrimento, Deus quer a saúde e a felicidade dos que Nele confiam, tal vontade expressa-se na livre iniciativa de Deus em estabelecer aliança com um povo de dura cerviz, e com o homem marcado pelo sinal do pecado original.

O autor fala ainda neste ponto da consciência que gradualmente o povo vai constituindo na espera messiânica, do tempo em que Deus curará todas as feridas do povo e o libertará de todas as tribulações.

Aqui salienta que as curas operadas por Jesus são a concretização visível do fim da espera messiânica para quem, pela fé, consiga encontrar nos atos de Jesus a sua capacidade de curar os males do corpo, do espírito e, sobretudo, perdoar os pecados e as ofensas cometidas contra Deus, já que crer nas obras de Jesus é acreditar neles assim como também no movimento contrário.

O autor pronuncia-se ainda sobre a ligação entre redenção e a unção dos enfermos afirmando que, ao tomar sobre si os nossos pecados, Jesus de Nazaré confere um significado novo, profundamente redentor, trazendo a certeza de que nem a doença nem a morte nos poderão afastar do amor de Deus.

Perante isto tudo, a doença e a morte caem iluminadas pela luz do evento pascal e pelo sacramento do batismo em que somos salvos e redimidos.

Rocchetta coloca perante nós as origens dos gestos do rito, tal como a unção com óleo, desde as referências bíblicas da unção dos reis até ao seu uso por parte dos apóstolos, daí extraindo as virtudes da força, da cura das feridas e em último caso, vista como gesto salvífico, porque prolongado pelos eventos pascais, torna-se sinal de redenção e salvação. É Cristo que lhe confere essa condição pela obra redentora da Sua morte.

O autor começa o segundo ponto da sua reflexão, que diz respeito à unção dos enfermos na história da salvação, sobre um conjunto vasto de perspectivas, como evento de santificação e de libertação, evento de vocação e missão que confere à sua Igreja, nomeadamente aos sucessores dos apóstolos, e apresenta-nos o rito da unção dos enfermos, aludindo às realidades simbólicas e às origens de cada gesto, como já vimos anteriormente, articulando-o com a história da salvação.

O autor dá particular destaque à fórmula da unção, analisando-a frase a frase, para uma maior compreensão das realidades salvíficas a que ela faz alusão, contextualizando-as no campo das suas origens referindo que a primeira parte da fórmula foi extraída da antiga fórmula romana evocando a unção como gesto sacramental e a misericórdia de Deus como fonte e origem de “todo o desígnio divino da salvação” e que se oferece aos batizados que já receberam o “selo do Espírito Santo”.

A segunda parte foi inspirada no decreto do concílio de Trento sobre este sacramento e que integra a fórmula promulgada pelo Papa São Paulo VI em 1972. As partes seguintes evocam, segundo o autor, a remissão e perdão dos pecados como um efeito do Espírito Santo.

Evoca ainda toda a dimensão penitencial e escatológica com que este sacramento se reveste. Em nosso entender, mostrando reminiscências do modo “in extremis” da sua aplicação ao longo de séculos, como sacramento de “extrema unção”, administrado aos moribundos e agonizantes, algo que a denominação e conceção de unção dos enfermos veio atenuar esbatendo até alguns estereótipos que colocaram barreiras à solicitação do próprio sacramento.

2.2 - A Unção dos Enfermos à luz do Vaticano II

À profundidade teológica e espiritual do sacramento da Santa Unção foi-se acumulando, ao longo dos séculos, uma conotação de sacramento dos moribundos,

recebido perto da morte, o que levou a uma desvalorização dos seus efeitos como sacramento dos doentes e não apenas como um complemento ao viático⁷⁶.

Providencialmente o Concílio Vaticano II veio repensar a administração deste sacramento, articulando-o com a pastoral dos doentes, acreditamos nós, na tentativa de romper com o carácter demasiado escatológico que falamos anteriormente.

O que nos propomos fazer, neste ponto do nosso trabalho, não é de todo uma sistematização histórica e teológica da evolução do sacramento da Santa unção, mas sim, fixar os nossos olhos naquilo que foram as novidades introduzidas pelo Concílio e incidir nomeadamente na dimensão associada à pastoral dos doentes e em particular, no que diz refletir na sua dimensão cristológica e eclesiológica, isto é, procurar evidenciar a realidade sacramental como um encontro com Cristo, pela graça do Espírito Santo, com a comunidade na celebração eucarística e na qual se inclui a celebração da unção dos enfermos.

As grandes novidades, em relação a este sacramento, podem ser encontradas em três documentos principais, dois que emanam diretamente do Concílio Vaticano II, falamos da *Sacrossantum Concilium* e da *Lumen Gentium* e mais tarde com a publicação do Catecismo da Igreja Católica em 1992. A temática da Santa Unção é abordada no contexto da definição do septenário sacramental onde se sintetizam as informações essenciais das quais se destaca a matéria, o «óleo de oliveira», benzido previamente e a forma da fórmula sacramental inspirada na Carta de São Tiago.

Assim, podemos dizer que o Concílio Vaticano II tenta desvincular o carácter extremo com que Trento a havia carregado mudando não só a sua nomenclatura como também as circunstâncias da sua administração.

«“Extrema-Unção”, que também pode, e melhor, ser chamada “Unção dos enfermos”, não é sacramento só dos que estão no fim da vida. É já certamente tempo oportuno para a receber quando o fiel começa, por doença ou por velhice, a estar em perigo de morte» (SC, 73).

Possibilita ainda a celebração comunitária do sacramento, abrindo portas a uma prática pastoral que enquadra um rito contínuo que articula não só as várias partes do rito da Unção dos enfermos com outros sacramentos como a confissão e a eucaristia:

«Além dos ritos distintos da Unção dos enfermos e do Viático, componha-se um “Rito contínuo” em que a Unção se

⁷⁶ Cf. Gonzalo Florez, *Penitencia y Unción de Enfermos*. (Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos, 1993).

administre ao doente depois da confissão e antes da receção do Viático» (SC, 74).

O documento conciliar permite ainda a regulação do número e do local de unções que se devem fazer de modo que o sacramento se adapte às efetivas necessidades de quem o recebe, desde que a fórmula da unção seja distribuída pelas unções a realizar:

«O número das unções deve regular-se segundo a oportunidade. Revejam-se as orações do rito da Unção dos enfermos, de modo que correspondam às diversas condições dos que recebem este sacramento» (SC, 75).

Ainda no que se refere ao sacramento da Unção dos enfermos, contextualizando-a não só na sua condição salvífica em que a Igreja age respondendo à missão de Jesus Cristo, mas também a contextualiza a nível da Sagrada Escritura citando não só as suas fontes como a sua perfeita articulação com os mistérios da morte de Cristo:

«(...) Pela santa Unção dos enfermos e pela oração dos presbíteros, toda a Igreja encomenda os doentes ao Senhor padecente e glorificado para que os salve (cf. Tg. 5, 14-16); mais ainda, exorta-os a que, associando-se livremente à Paixão e morte de Cristo (cf. Rom. 8,17; Col. 1,24; 2 Tim. 11,12; 1 Ped. 4,13), concorram para o bem do Povo de Deus. (...)» (LG, 11).

Não muito diferentes são as disposições que o Catecismo da Igreja Católica editado em 1992 propõe no que respeita ao sacramento da Unção dos Enfermos aos quais dedica alguns pontos que passamos agora a analisar:

Do septenário sacramental confessado⁷⁷ pela Igreja Católica faz parte um, em particular, que tem por finalidade reconfortar os que se encontram sob a provação da doença e que se nomeia de Unção dos enfermos.

«Esta santa unção dos enfermos foi instituída por Cristo nosso Senhor como sacramento do Novo Testamento, verdadeira e propriamente dito, insinuado por São Marcos (Cf. Mc 6, 13), mas recomendado aos fiéis e promulgado por São Tiago, apóstolo e irmão do Senhor» (Cf. Tg 5, 14-15).

Na tradição litúrgica⁷⁸, a unção de doentes, praticada com óleo benzido, começou a ser conferida cada vez mais exclusivamente aos que estavam prestes a morrer. Adquiriu, assim, uma conotação que a acompanha até aos dias de hoje apesar de

⁷⁷ Cf. *Catecismo da Igreja Católica*, (Coimbra: Gráfica de Coimbra, 1999), n. 1511.

⁷⁸ Cf. *Catecismo da Igreja Católica*, n. 1512.

que, como vimos anteriormente, a posição do concílio face a este sacramento lhe tenha dado novo nome para o afastar da conotação de «Extrema-Unção».

Na sequência do II Concílio do Vaticano⁷⁹ estabeleceu que, a partir de então, se observasse o seguinte matéria e forma do sacramento:

«O sacramento da Unção dos Enfermos é conferido aos que se encontram enfermos com a vida em perigo, ungiendo-os na fronte e nas mãos com óleo de oliveira ou, segundo as circunstâncias, com outro óleo de origem vegetal, devidamente benzido, proferindo uma só vez, as palavras: "Por esta santa unção e pela sua infinita misericórdia o Senhor venha em teu auxílio com a graça do Espírito Santo, para que, liberto dos teus pecados, Ele te salve e, na sua bondade, alivie os teus sofrimentos"»⁸⁰.

No que respeita a uma reflexão sistemática do conteúdo que o magistério da Igreja nos oferece, podemos dizer que os textos e os gestos do sacramento ganham um maior sentido no «seu lugar nativo, que é a celebração»⁸¹. O autor reforça que a teologia litúrgica, no que concerne ao momento ritual da celebração da Unção, como um evento unitário, em que a Igreja constitui o «lugar» onde se faz presente todo o mistério da Páscoa de Cristo numa perspetiva salvífica e curadora do doente⁸².

A importância da celebração comunitária, tanto quanto possível, do Sacramento da Unção dos Enfermos, é um dos pontos que a maioria dos autores salientam como uma das contribuições da reflexão teológica do Vaticano II:

«Este sentido comunitário e de solidariedade na dor constitui já um alívio da dor para muitos enfermos e é uma ocasião para transformar a imagem austera da dor e do temor da morte na imagem alegre e confortante que brota da associação à paixão e ressurreição de Cristo»⁸³.

A comunidade é, portanto, para os nossos autores, o «lugar» por excelência para a receção dos sacramentos e, nesta medida, existe ainda muito caminho a fazer para romper a vergonha que ainda existe em assumir-se doente, frágil ou vulnerável.

⁷⁹ Cf. *Catecismo da Igreja Católica*, n. 1513.

⁸⁰ «Constituição Apostólica Sacram Unctionem Infirmorum», acedido a 3 de Janeiro 2022, https://www.vatican.va/content/paul-vi/pt/apost_constitutions/documents/hf_p-vi_apc_19721130_sacram-unctionem.html.

⁸¹ Félix María Arocena, *Penitência y unción de los enfermos* (Navarra: Eunsa Ediciones, 2014), 369.

⁸² Arocena, *Penitência y unción*, 369.

⁸³ Miguel Nicolau, *La unción de los enfermos: estudio histórico-dogmático* (Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 1975), 199.

Acreditamos que tal como os apóstolos que se encontravam fechados no cenáculo (cf. Jo 20, 19), seja necessária a força do Espírito Santo para que seja possível deixar as amarras do medo e do temor para conseguirmos enfrentar perante aqueles que nos são mais próximos no nosso percurso de dor e sofrimento.

A relação entre a graça do Espírito Santo e o sacramento da Unção dos Enfermos ajuda-nos, em nosso entender, a compreender não só a importância do encontro com Cristo, mas por seu intermédio um encontro com os irmãos pelos mistérios da inabitação da Santíssima Trindade e da vida no Espírito de Deus. Esta será a temática que nos acompanhará no próximo ponto do nosso trabalho.

2.3 - A graça do Espírito Santo e a Unção dos Enfermos

O Concílio de Trento (1545-1563), pronunciando-se sobre o sacramento da Santa Unção, afirmou «É uma graça do Espírito Santo, cuja Unção apaga os pecados ainda não expiados bem como os vestígios do pecado, alivia e conforta o ânimo do doente, despertando nele uma grande confiança na misericórdia divina.»⁸⁴.

Esta conceção perdura até à fórmula que hoje vigora na celebração do sacramento: «por esta santa unção e pela sua infinita misericórdia, o Senhor venha em teu auxílio com a graça do Espírito Santo, para que, liberto dos teus pecados, Ele te salve e, na sua misericórdia, alivie os teus sofrimentos»⁸⁵.

O contributo de Carlo Rocchetta na reflexão deste sacramento indica que a «unção dos enfermos, na fé cristã constituiu um evento salvífico realizado pelo Kyrios (Senhor), em benefício dos batizados que se encontram em situação de doença ou perigo de morte»⁸⁶.

Depois desta pequena introdução, o autor inicia uma dissertação em torno da articulação entre «História da Salvação e a Unção dos Enfermos», com a constatação de que, tal como os outros sacramentos, a unção dos enfermos está intimamente ligada à «história salutis». Em nosso entender, esta ligação emana de um movimento compreendido entre os momentos da criação, revelação aos profetas, mistério da encarnação, paixão, morte e Ressurreição do Filho de Deus e a sua ascensão para o Pai, e que chega até nós pela ação da Igreja fiel depositária e administradora destes sagrados mistérios.

⁸⁴ Concílio de Trento, *De extrema unctione*, cap 2.

⁸⁵ Ritual da Unção dos Enfermos, 14.

⁸⁶ Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 185.

Seguidamente, o autor evoca os conceitos que considera ser necessários recuperar no estabelecimento do rito, isto é, a referência bíblica e a articulação entre doença, pecado, cura messiânica e unção. Sem este passo fundamental, o autor, considera ser muito difícil perceber o gesto da unção dos enfermos como um evento de salvação, no tempo da Igreja, e que faz parte do desenvolvimento do mistério como presença que acode aos doentes libertando-os do perigo.

Outra das temáticas que o autor aborda é a cura como sinal messiânico, isto é, sem colocar em causa nada do que até agora dissemos sobre o sofrimento, Deus quer a saúde e a felicidade dos que n'Ele confiam. Tal vontade expressa-se na livre iniciativa de Deus em estabelecer aliança com um povo de dura cerviz e com o homem marcado pelo sinal do pecado original.

O autor fala, ainda neste ponto, da consciência que gradualmente o povo vai constituindo na espera messiânica, do tempo em que Deus curará todas as feridas do povo e o libertará de todas as tribulações.

Aqui salienta que as curas operadas por Jesus, são a concretização visível do fim da espera messiânica para quem, pela fé, consiga encontrar nos atos de Jesus a sua capacidade de curar os males do corpo, do espírito e, sobretudo, perdoar os pecados e as ofensas cometidas contra Deus, já que crer nas obras de Jesus é acreditar neles assim como também no movimento contrário.

O autor pronuncia-se ainda sobre a ligação entre redenção e a unção dos enfermos⁸⁷, afirmando que, ao tomar sobre si os nossos pecados, Jesus de Nazaré confere um significado novo, profundamente redentor, trazendo a certeza de que nem a doença nem a morte nos poderá afastar do amor de Deus. Perante isto tudo cai toda a enfermidade, iluminada pela luz do evento pascal e pelo sacramento do batismo pelos quais somos salvos e redimidos.

Carlo Rocchetta coloca perante nós as origens dos gestos do rito, tal como a unção com óleo desde as referências bíblicas da unção dos reis até ao seu uso por parte dos apóstolos, daí extraíndo as virtudes da força, da cura das feridas e, em último caso, vista como gesto salvífico porque prolongado pelos eventos pascais, torna-se sinal de redenção e salvação, é Cristo que lhe confere essa condição pela obra redentora da Sua morte.

⁸⁷ Cf. Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 193-195.

O autor inicia o segundo ponto da sua reflexão, que diz respeito à unção dos enfermos na história da salvação⁸⁸, sobre um conjunto vasto de perspectivas, como evento de santificação e de libertação, evento de vocação e missão que confere à sua Igreja, nomeadamente aos sucessores dos apóstolos, e apresenta-nos o rito da unção dos enfermos, aludindo às realidades simbólicas e às origens de cada gesto, como já vimos anteriormente, articulando-o com a história da salvação.

O autor dá particular destaque à fórmula da unção⁸⁹ analisando-a frase a frase, para uma maior compreensão das realidades salvíficas a que ela faz alusão, contextualizando-as no campo das suas origens, referindo que a primeira parte da fórmula foi extraída da antiga fórmula romana e evoca a unção como gesto sacramental e a misericórdia de Deus como fonte e origem de «todo o desígnio divino da salvação» e que se oferece aos batizados que já receberam o selo do Espírito Santo⁹⁰.

A segunda parte foi inspirada no decreto do concílio de Trento sobre este sacramento e que integra a fórmula promulgada pelo Papa São Paulo VI em 1972. As partes seguintes evocam, segundo o autor, a remissão e perdão dos pecados como um efeito do Espírito Santo.

Evoca ainda toda a dimensão penitencial e escatológica⁹¹ com que este sacramento se reveste, em nosso entender, mostrando reminiscências do modo “in extremis”, da sua aplicação ao longo de séculos, como sacramento de extrema unção, administrado aos moribundo e agonizantes, algo que a denominação e conceção de unção dos enfermos veio atenuar esbatendo até alguns estereótipos que colocaram barreiras à solicitação do próprio sacramento.

Tal consciência remete-nos, nomeadamente, e segundo a linha de pensamento de Carlo Rocchetta, para a necessária dimensão pascal⁹² marcada por um momento de profunda solidão da criatura que se encontra cara a cara consigo mesma com o seu passado e a iminência do seu futuro definitivo.

A dimensão batismal sob a qual assenta todo o mistério da salvação, enquanto momento em que somos sepultados com Cristo, e com Ele nos erguemos vitoriosos do sepulcro, articulados com os restantes sacramentos da iniciação cristã, enquanto

⁸⁸ Cf. Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 199-203.

⁸⁹ Cf. Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 207-208.

⁹⁰ Cf. Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 205.

⁹¹ Cf. Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 208-212.

⁹² Cf. Carlo Rocchetta, *Los sacramentos de la fe*, 212-218.

momentos que aprofundam a relação do batizado com Jesus Cristo e o mistério da sua vida, paixão, morte e ressurreição.

Partindo da necessidade de reformular o sacramento, muito mais além da simples mudança de nomenclatura, Gonzalo Florez refere nos seus estudos sobre esta temática que urge basear a renovação da pastoral do sacramento da Santa Unção convocando todas as áreas da teologia de modo a encontrar «o elo de ligação do qual procede o sacramento da unção»⁹³. Acreditamos que esse elo de ligação da humanidade ao mistério de Cristo seja a ação do Espírito Santo e a administração comunitária do sacramento envolvendo toda a comunidade que representa a Igreja.

Florez⁹⁴ adianta ainda que é do enlace da obra redentora de Cristo e da ação do Espírito Santo na Igreja que pode residir um princípio de resposta a dar à problemática da celebração do sacramento da Santa Unção. Assim, refere o autor, que desta constatação radica «a sacramentalidade da unção dos enfermos e que se edifica sobre a estrutura sacramental da mesma Igreja, que prolonga no tempo (e na humanidade histórica)» a presença de Cristo que aproxima dos homens, como instrumento do Espírito, a riqueza da sua graça.»⁹⁵.

Baseados na fé e na prática da Igreja a qual é, constantemente guiada pelo Espírito Santo, e a mantém fiel à vontade de Jesus Cristo, esta ação do Espírito na vida da Igreja está patente em inúmeros textos da Sagrada Escritura, onde os Apóstolos, confrontados com decisões importantes para a vida da Igreja, usam a expressão «O Espírito Santo e nós».

Enquanto mediadora, a Igreja oferece ao doente aquilo que Cristo lhe pode oferecer, isto é, conforto, compaixão, amor e auxílio na adversidade, tudo qualidades que emergem da ação salvadora do próprio Cristo.

Quanto ao doente, este é convocado a colocar a sua fé na vitória de Cristo sobre a morte e sobre o sofrimento sabendo que Ele é penhor seguro de salvação para todos os que n'Ele creem.

Acreditamos que quanto melhor for a preparação do Sacramento maior será a dignidade, a tranquilidade e o conforto para quem o recebe, administra, e para os familiares e restantes membros da comunidade que acompanham aquele que sofre e decide pedir a graça do Espírito Santo Consolador.

⁹³ Cf. Florez, *Penitência y Uncion de Enfermos*, 339.

⁹⁴ Cf. Florez, *Penitência y Uncion de Enfermos*, 339-341.

⁹⁵ Cf. Florez, *Penitência y Uncion de Enfermos*, 339.

Na sequência do que vimos anteriormente aquele que sofre é convidado a assumir a atitude de Cristo, que não suprimiu o sofrimento, antes, o usou como instrumento de misericórdia tomando sobre as suas costas inocentes o peso dos pecados da humanidade.

Tal como em Cristo, a aceitação do sofrimento partiu da sua livre vontade, também a Igreja exorta os que padecem de enfermidades a tomar posição respeitando a sua liberdade, daí que não seja estranho o seu pronunciamento dirigindo-se aos que sofrem com as seguintes palavras: «Vós sois os irmãos de Cristo Sofredor; e com Ele, se quereis, vós salvais o mundo»⁹⁶.

Sendo o Espírito Santo procedente do Pai e do Filho, segundo aquilo que confessamos no símbolo da fé, é natural que a relação do que sofre com o Espírito Santo seja similar à relação que o doente mantém com Cristo, esperança de salvação e consolação.

Sobre tal relação também Yves Congar⁹⁷ dedica um capítulo da sua obra sobre o Espírito Santo a «viver no Espírito e segundo o Espírito» que é o «Senhor que dá vida e realiza, personaliza e interioriza o mistério da vida de Cristo e cada um de nós» (Gál. 4,6).

No que respeita ao que sofre, porque configurado com Cristo na sua paixão e sofrimento, o Espírito Santo permanece até ao fim, acompanhando e fortalecendo as dores do corpo e da alma, habitando de esperança o que sofre a tribulação, antecipando pela Sua presença a dimensão escatológica da vitória de Cristo sobre a morte, a doença e o sofrimento.

⁹⁶ Paulo VI «Mensagem do Concílio aos pobres, aos doentes, a todos que sofrem.», acedido 13 de outubro de 2021, https://www.vatican.va/content/paul-vi/pt/speeches/1965/documents/hf_p-vi_spe_19651208_epilogo-concilio-poveri.html.

⁹⁷ Yves Congar, *El Espíritu Santo*, (Barcelona: Editorial Herder, 1991), 237.

Capítulo 3 - A «VOCAÇÃO COMUNITÁRIA» DA CELEBRAÇÃO UNÇÃO DOS DOENTES

Neste terceiro capítulo, vamos debruçar-nos sobre aquilo que chamamos de «vocação comunitária» da celebração da Unção dos Doentes, como vimos anteriormente, em relação ao papel do Espírito Santo. Vamos agora analisar a celebração na perspectiva de evento salvífico, isto é, de um encontro com Cristo e com o Seu corpo místico que é a Igreja.

Encaramos a participação comunitária na celebração do sacramento da unção dos doentes como resposta a uma vocação a que todo o batizado é chamado, dado que, enquanto membros do mesmo corpo, somos chamados ao especial cuidado de uns para com os outros. Este cuidado é reforçado pela comunhão da filiação divina que em Cristo recebemos, enquanto irmãos na fé, esperança e caridade. Os cristãos são sempre chamados a cuidar uns dos outros no cumprimento do mandamento novo que nos amemos uns aos outros como Cristo nos amou (cf. Jo 15, 12-17).

«Onde dois ou três estiverem reunidos em meu nome eu estou no meio deles» (Mt 18, 20), é esta a promessa que Jesus faz aos que n'Ele creem. Acreditamos que a comunidade, enquanto prolongamento do «Corpo de Cristo» (1Cor 12, 27), que «sofre quando um dos seus membros está doente» (1Cor 12, 26) e, nessa medida, embora o rito da administração da unção dos enfermos contemple um formulário para a celebração «privada»⁹⁸ deste sacramento, acreditamos que ele tenha, necessariamente, uma dimensão comunitária porque a doença e a fragilidade de um membro do corpo acabam por afetar a totalidade do corpo, isto é, a coesão e a vivência da fé da comunidade (cf. LG 7).

Acreditamos que esta «vocação comunitária» de cuidar dos doentes nos tenha sido transmitida não só pelo testemunho da Sagrada Escritura, mas pelo próprio modo de ser e estar dos primeiros cristãos que tanto espantou os pagãos e despertou as suas consciências para a constatação: «olhai como eles se amam» (Jo 13, 34).

Neste sentido analisaremos, em primeiro lugar, algumas das curas milagrosas que Jesus realiza, tendo por objetivo observar qual a postura da comunidade antes, durante e após as curas operadas por Jesus.

⁹⁸ Entenda-se privada no sentido de ser realizada fora da celebração comunitária da fé, envolvendo o ministro o doente quando muito alguns familiares e amigos próximos.

3.1 - Jesus, a multidão e o doente

Muitos são os exemplos na Sagrada Escritura que atestam a existência de uma dinâmica que envolve os conceitos de cura, milagre, revelação e, em alguns casos, traduzem experiências sociais e dramas familiares nos quais se sentem os efeitos da passagem salvífica de Jesus. Assim, «os relatos de cura de um paralítico na piscina de Betzató (Jo 5, 1-18) e do cego da piscina de Siloé (Jo 9, 7-11) recorrem às experiências populares dos banhos e as transladam «transformando-as» no acontecimento salvífico que chegou com Jesus.»⁹⁹.

Jesus ocupa a posição do «Deus que salva», e «que passou fazendo o bem» (cf. At 10, 38) e faz referência direta entre a cura e o perdão dos pecados (cf. Mt 9, 2), ligação essa que existe, nomeadamente, na fórmula ritual da unção dos Enfermos que a Igreja utiliza¹⁰⁰.

Nos Evangelhos encontramos bastantes referências ao papel de uma terceira entidade na economia dos relatos das curas milagrosas operadas por Jesus que pode, por vezes, ser expressa no singular e outras vezes no plural. O ponto comum entre todas as referências que encontramos é o seu carácter de intercessor, isto é, nos casos em que não é o próprio doente a abordar Jesus e em que a narrativa se abre à existência de uma terceira pessoa, aparece sempre ligada quer à súplica por alguém que jaz em casa doente, quer como meio de o doente ser trazido até à presença de Jesus. Nos casos em que este sujeito se apresenta no plural é, muitas vezes, apresentado como a multidão, as pessoas, e existe esta preocupação pelo que sofre quer por parte dos que lhe são mais próximos e que, de certa forma, acompanham o seu sofrimento e por isso exercem esta função de mediação entre o doente e Jesus para que a possibilidade de cura possa habitar o horizonte da vida daqueles doentes, que apenas é possibilitado pela fé, quer dos próprios, quer daqueles que os apresentam.

Mas nem sempre «a multidão» está disposta a ajudar o doente, como no caso do cego Bartimeu (cf. Mc 10, 6-42) que grita à beira do caminho as razões da sua fé, isto é, o reconhecimento de que Jesus é o messias que estava prometido ao dirigir-se nos seguintes termos: «Jesus, Filho de David tem misericórdia de mim» (Mc 10, 46-52). Apesar da insistência dos seus brados, a multidão insiste em mandá-lo calar, «tal como acontece com os dois cegos de Jericó (cf. Mt 20, 29-34)», e só com a intervenção de Jesus que o manda chamar é que existem dois anónimos que o ajudam a chegar até

⁹⁹ Walter Kasper (ed.), *Diccionario enciclopedico de exegesis y teologia bíblica*, tomo I (2011, Herder), 33.

¹⁰⁰ Cf. Ritual Romano, *Unção e Pastoral dos doentes*, 58.

Jesus. No caso dos «possessos de Gérasa e Gadara» (Mc 5,1-20 e Mt 8,28), devido à ferocidade daqueles que habitavam os cemitérios e que «ninguém podia conter», a multidão coloca-se, talvez por medo, à parte, e nem «ousam passar por aquele caminho» (Mt 8, 28). Mesmo depois de saber que Jesus os havia curado, vão ter com Ele e «rogam-lhe que se retire daquela região» (Mt 8, 34), impedindo que continue a curar os necessitados que aí haveria.

A multidão em alarido é também inconveniente no caso da mulher com a hemorragia (cf. Mt 9, 18-26) que lhe dificulta o acesso a Jesus ao rodeá-lo, ainda assim a sua fé vence aquela dificuldade acrescida. A multidão atrapalha ainda quando em «alarido» se amontoa junto da casa de Jairo (cf. Mt 9, 18-26), situação que Jesus prontamente resolve.

Perante os milagres de Jesus, os evangelhos dizem-nos ainda os «estados de espírito» em que a multidão fica ao testemunhar aquelas maravilhas: «dominada pelo temor (cf. Mt 9, 1-8)» é, muitas vezes, a «multidão que espalha a notícia daquilo que vê e ouve» e duvida de Jesus, nomeadamente quando cura na sinagoga, principalmente ao sábado, e acusa-o de blasfémia (cf. Mt 9, 1-8). A multidão mostra-se ainda «admirada» (cf. Mt 9, 32-33), ainda assim a multidão segue Jesus (cf. Mt 20, 29-34) e ficam todos maravilhados (cf. Mc 1, 21-28).

No que ao doente diz respeito, os evangelhos mostram-nos situações distintas que podemos classificar em 4 grandes categorias: os que pela sua condição já não podem sair de casa, como a filha de Jairo (cf. Lc 8, 41), a sogra de Pedro (cf. Mt 8, 14) e que, por isso, necessitam de que terceiros tomem a iniciativa de os fazer presentes diante de Jesus; aqueles que são trazidos à presença de Jesus como, por exemplo, o paralítico transportado no catre (cf. Mt 9, 2), pois o seu estado de enfermidade impede-os de o fazerem sozinhos; aqueles que deliberadamente se aproximam de Jesus com fé de que eles os vai curar (ex. mulher com a hemorragia (cf. Mt 9, 20), o cego Bartimeu (cf. Mc 10, 46), os dois cegos que seguem Jesus (cf. Mt 9, 27); e, por fim, aqueles que se cruzam com Jesus no seu caminho, como o doente da mão paralisada que está na sinagoga (cf. Lc 6, 6).

Estas figuras típicas das quais nos dão conta os Evangelhos vão acompanhar a história da salvação nomeadamente no seio do Cristianismo, embora com algumas especificidades e reconfigurações.

Estas figuras mantêm, em nossa opinião, as suas funções principais revestindo-as da humanidade e divindade de Cristo no qual se instituem e procuram continuar a

missão de curar os que sofrem no corpo e na alma. Este será o tema principal do próximo ponto deste trabalho.

3.2 - O ministro, a comunidade e o doente

Acreditamos que nos nossos dias existe uma continuidade entre as três figuras típicas «de Jesus, da multidão e do doente» arriscando-nos a dizer que estas figuras sofrem uma reconfiguração à luz do sacrifício salvífico de Jesus em que as curas milagrosas são um sinal que pode ser lido em articulação com o sacramento da unção dos Enfermos e com a pastoral dos doentes.

Assim, apontamos que para a figura de Jesus o ministro do sacramento da unção dos Enfermos, isto é, o sacerdote é instituído como mediador entre Deus e o doente recuperando gestos do próprio Jesus incluídos no ritual da celebração do próprio sacramento.

A grande diferença, que julgamos digna de assinalar, reside na figura da multidão em que, em nossa opinião, ocorre a maior reconfiguração não só a nível identitário, mas igualmente a nível de missão.

Ao comparar a multidão, evocada pelo Evangelho, e a comunidade dos batizados encontramos a consciência de um corpo, como nos recorda a teologia paulina na Primeira Carta aos Coríntios, capítulo 12, coisa que não acontecia com a multidão que não detinha um vínculo tão profundo e uma missão tão concreta de acompanhar os membros que sofrem tribulações. À luz do batismo em Cristo, recebemos a missão de «amar o doente como a nós mesmos» (cf. Mt 22, 39) e tudo fazer para o seu bem-estar e, por extensão, para o bem de todo o corpo que constitui a comunidade eclesial.

Assim, a função de mediação continua presente no comportamento da comunidade, na responsabilidade pelo doente e na missão de o levar ao encontro de Jesus, isto é, da Igreja e dos sacerdotes para que possa receber os sacramentos, mormente os da cura, como é o caso da unção dos enfermos.

Das reformas emanadas pelo concílio Vaticano II, no que ao sacramento da Unção dos Enfermos e à pastoral dos doentes diz respeito, foi incluída a possibilidade de este ser administrado no decorrer de uma celebração comunitária, como vimos no capítulo anterior.

«A assembleia que celebra, a Palavra de Deus que se proclama, os textos eucológicos que se rezam, os gestos que se realizam, o espaço e o tempo celebrativos, o canto e as aclamações, a luz e a fragância (...), estes e outros elementos, unidos na

celebração, enformam um universo simbólico que implica uma rica teologia no próprio “Ritual da Unção”». ¹⁰¹.

Tal cenário abre a possibilidade de estender o envolvimento da comunidade, do doente e do ministro naquilo que é um encontro com Cristo, onde todos suplicam o dom da cura para os membros da comunidade que pedem ou para quem é pedido o Sacramento.

Na atualidade, dentro da minha experiência paroquial, constato que a função mediadora da comunidade se mantém, uma vez que geralmente, quase na sua maioria das vezes, o sacramento é solicitado pela família.

Ainda assim importa referir também a corresponsabilidade dos leigos, nomeadamente na presença dos ministros extraordinários da Comunhão e dos movimentos laicais, neste caso concreto a Legião de Maria que visita os doentes e famílias e os sensibiliza para que solicitem o sacramento.

Na maioria dos casos o sacramento é administrado de forma privada, muitas vezes só mesmo comigo e com o doente. Em muitos casos a própria família pede o Sacramento, mas não está sensibilizada/formada para ter uma participação ativa na celebração. Acreditamos existir aqui muito trabalho a fazer, nomeadamente na formação das nossas comunidades para esta temática cada vez mais essencial na vida da Igreja.

Ainda no que à nossa experiência pastoral diz respeito, existe a tentativa de promover, por ocasião do Dia Mundial do Doente, celebrações comunitárias na Igreja Paroquial e nos Centros Sociais Paroquiais, Misericórdias e lares de idosos para as quais procuramos dar a devida formação e cuidar a sua preparação.

Na forma comunitária o sacramento é inserido na celebração da Eucaristia após a homilia. Valorizo o momento penitencial e, após a homilia, administro o sacramento a todos os que previamente o solicitaram, doentes e idosos, contudo notamos ainda alguma resistência por parte dos doentes e dos familiares, pois, tratando-se de áreas rurais do interior profundo do nosso país, existe ainda viva na memória coletiva que a ida do sacerdote a casa do doente era uma espécie de pré-anúncio de que o doente viria (em breve) a falecer.

Nas comunidades mais rurais essa ideia ainda se mantém, pois, quando o padre se desloca a casa, as pessoas concluem que o doente está “mesmo mal”. Mas graças às

¹⁰¹ Arocena, *Penitência y unción de los enfermos*, 369.

celebrações comunitárias e à catequização das comunidades, esta conceção do Sacramento vai-se alterando.

Apesar deste cenário, começa a ser cada vez mais normal que o sacramento da unção dos enfermos seja pedido antes de cirurgias, em processos de doença mais complicados, ou pelo evoluir da idade de quem o solicita e que sente a necessidade de ser fortalecido pelo Espírito de Cristo, o Espírito Santo Consolador, dom de Deus.

No que ainda diz respeito às comunidades, nota-se que estas são sensíveis à pessoa doente. Estamos organizados com ministros extraordinários da comunhão que os visitam e lhes levam a Eucaristia e fazem a ligação com o pároco, a paróquia e as famílias. Também os movimentos de leigos, Legião de Maria, Cursistas, etc... têm como “hábito” e como missão visitar os doentes e levar-lhes conforto em nome da comunidade paroquial. Tem sido também normal pedidos de intenções nas Eucaristias por doentes concretos (com nome) e também, no geral, pelas melhoras dos doentes.

Apesar de todo este percurso ainda se reconhece um longo caminho pela frente, mas nota-se que muitos doentes que, por razão da idade e de alguma falta de mobilidade, já não frequentam tão assiduamente a Eucaristia. Por ocasião da celebração comunitária da Santa Unção são levados por familiares para que possam participar, o que aproxima não só os doentes, mas também os familiares da comunidade. Mas ainda existe um caminho a percorrer para que todos se sintam envolvidos e responsáveis pelo irmão doente que sofre.

Neste sentido apresentamos seguidamente uma proposta de itinerário que pretende ser um subsídio para as comunidades no acompanhamento do processo de doença dos seus membros.

Concebemos esta proposta alicerçando-a na Palavra de Deus da qual deve, em nossa opinião, proceder todo o procedimento pastoral na vida da Igreja e que apresentamos de forma mais profunda no último ponto deste nosso trabalho.

3.3 - Da dimensão eclesial à proposta pastoral

Diz o Papa Francisco que «Jesus é o rosto da misericórdia do Pai»¹⁰². Assim se pode resumir o mistério do amor salvífico de Deus pela humanidade que em Jesus vem ao encontro de cada um de nós e é, por isso, «o caminho que une Deus e o homem

¹⁰² Papa Francisco, «Misericordiae Vultus», n. 1.

porque nos abre o coração à esperança de sermos amados para sempre, apesar da limitação do nosso pecado»¹⁰³.

Acreditamos, assim, que ao Espírito Santo caiba a missão de conduzir «em espírito e verdade» os passos dos fiéis com a intenção de os fazer cooperadores da obra da salvação realizada por Jesus (cf. LG 4).

A misericórdia é, por isso, uma realidade eminentemente trinitária que congrega o coração do Pai, o rosto do Filho e a orientação do Espírito Santo.

3.3.1 - O Espírito Santo e a comunidade

Para Yves Congar, a relação entre Espírito Santo e Igreja são indissociáveis¹⁰⁴, aparecendo vinculadas desde os alvares da confissão da fé cristã que crê no «Espírito Santo, na Santa Igreja e na ressurreição da carne»¹⁰⁵. O teólogo francês está assim convicto que é o Espírito Santo que faz a Igreja, atribuindo-lhe o papel de cofundador e a especial tarefa de santificar os seus membros que, pela graça do batismo, foram incorporados no corpo místico de Cristo.

Para o teólogo francês, o Espírito Santo é quem garante a unidade na Igreja. De uma certa forma trata-se do prolongamento da unidade que o Espírito Santo desempenha no seio da Trindade. Ele é ainda aquele que assegura a realização da promessa de Deus na própria Igreja uma vez que é por meio Dele que se inaugura uma nova relação entre a Trindade e as criaturas¹⁰⁶.

É deste entendimento da ação do Espírito Santo que faz a Igreja e a assiste na sua vida quotidiana, como «o paráclito», isto é o defensor, que Jesus promete e envia para a acompanhar, que acreditamos ser importante abordar neste ponto a temática da eclesiologia.

A eclesiologia de Yves Congar funda-se no mistério da Santíssima Trindade¹⁰⁷, ela é um reflexo da relação entre a vontade do Pai, a missão salvífica do Filho e a missão Santificadora do Espírito Santo. Daí que «os primeiros escritos de Congar

¹⁰³ Papa Francisco, «Misericordiae Vultus», n. 2.

¹⁰⁴ Cf. Congar, *El Espíritu Santo*, 207.

¹⁰⁵ *Catecismo da Igreja Católica*, nn. 185-197.

¹⁰⁶ Cf. Congar, *El Espíritu Santo*, 211.

¹⁰⁷ Cf. Yves Congar, *Un pueblo mesianico: la Iglesia, sacramento de la salvación* (Madrid: Ediciones Cristiandad, 1976), 12.

inserir-se dentro de um vasto movimento de eclesiologia católica para restaurar a consideração do elemento Interno da Igreja, numa teologia à luz do Corpo místico.»¹⁰⁸.

É desta característica profundamente trinitária que nasce o conceito de Comunhão que, ao ser decalcado para a estrutura da Igreja, irá culminar no modelo eclesiológico da Igreja Universal como comunhão de Igrejas particulares. Anos mais tarde e já depois do Concílio Vaticano II, Congar esclarece o sentido desta comunhão e a sua íntima ligação ao mistério trinitário do qual procede constituindo o arquétipo, o princípio e o Fim da Igreja¹⁰⁹.

A Igreja é, portanto, a obra querida pelo Pai e continuada pelas missões do Filho e do Espírito Santo.

A Igreja Povo de Deus é, em Yves Congar, aquilo que podemos chamar a vertente antropológica da Igreja que, para além do mistério e da comunhão, constitui, em nosso entender, um dos três pilares da eclesiologia de Yves Congar, a saber: o pilar cristológico, pneumatológico e antropológico, pois «uma eclesiologia que parte da noção de Povo de Deus vê, em primeiro plano, os homens convocados pelo Senhor e, em segundo lugar, as formas de organização e as instituições»¹¹⁰.

Esta visão impele ao serviço e à corresponsabilidade de cada cristão no desenvolvimento da própria Igreja. Com esta conceção, Congar pretende afirmar a sacramentalidade de todo o povo de Deus, pois este também manifesta nas suas diversas atividades, *ad intra* e *ad extra ecclesia*, o seu vínculo de continuidade com Cristo¹¹¹.

Fruto da maturação eclesiológica do concílio Vaticano II, da qual Yves Congar não está isento de culpas, formulou-se o paradigma eclesiológico de conceber a Igreja como sacramento de Cristo. Tal imagem consagrada nos documentos conciliares aparece como capítulo inaugural da *Lumen Gentium* referindo que «A Igreja, em Cristo, é como sacramento ou sinal e instrumento de íntima união com Deus e da unidade de todo o género humano» (LG, 1).

Arnaldo Cardoso Pinho defende que mais que um título, dos muitos que o capítulo primeiro da constituição Dogmática apresenta, este é verdadeiramente aquele que melhor traduz a essência da Igreja¹¹², prossegue o investigador, enriquecendo o

¹⁰⁸ A. Sílvio Couto, A Igreja peregrina à luz da Trindade na eclesiologia de Yves Congar, *Didaskalia* 34/2, 2004, 147.

¹⁰⁹ Cf. Yves Congar, *Implicazioni christologiche e pneumatologiche del eclesiologia dell'eclesiologia del Vaticano II*, *Cristianesimo nella storia* v. 2, n° 1, (1981): 97-110.

¹¹⁰ A. Sílvio Couto, A Igreja peregrina à luz da Trindade, *Didaskalia*, 156.

¹¹¹ Cf. Yves Congar, *Um peuple messianique*, 79-83.

¹¹² Cf. Arnaldo Pinho, «Igreja Sacramento de Salvação»,

pensamento atrás mencionado como o vincar «por um lado o facto da salvação designado em categorias sacramentais e por outro a forma de comunicação dos bens salvíficos específica da Igreja.»¹¹³.

Nesta linha podemos intuir duas realidades que caracterizam a Igreja como sacramento de Cristo. Por um lado a sua autorreferenciação enquanto causa e por outro remete para além de si atuando como dom que vai para lá da dimensão hierárquica e ritual.

Esta característica que havia sido perdida no ocidente, ao longo dos séculos, e que Congar também refere nas suas obras, mormente nas dedicadas ao ecumenismo, é recuperada pela eclesiologia do Vaticano II, colocando o vínculo na relação entre Deus e a Igreja, retirando o cariz marcadamente hierárquico e rubricista com que se havia carregado as relações entre transcendência e imanência que tiveram em Jesus Cristo sinal da perfeita harmonia¹¹⁴.

A Igreja aberta ao mistério da Luz Pascal reveste-se de dinamismo e, por conseguinte, sacramento para o mundo. Não se trata aqui de reformular o septenário sacramental instituído por Cristo ou de adicionar a este um oitavo sacramento, mas sim de reconhecer a Igreja como sacramento primordial do qual procede o septenário¹¹⁵.

Assim, esta conceção eclesiológica não pode ser separada da própria cristologia, porque nela se funda e aviva pela, ação do Espírito Santo que prolonga no tempo, «o encontro do homem criado com Deus realiza-se numa história de salvação de que a Sacramentalidade de Jesus é o paradigma»¹¹⁶.

Para Arnaldo Cardoso Pinho «a Igreja é sacramento de salvação na medida em que revela, celebra e faz sinal para o mistério que a habita e que não é outro senão o mistério de Jesus Cristo».¹¹⁷

Na sacramentalidade da Igreja, segundo Congar, entram em linha de conta dois núcleos: aquele que emana de Cristo e que foi instituído por Ele durante a sua passagem pela terra e outro que resulta da ação do Espírito Santo que vivifica e impele movimento à instituição e colabora para a sua eficácia¹¹⁸.

Acedido a 12 de dezembro 2021.

https://www.liturgia.pt/anodafe/PINHO_de_Arnaldo_Igreja_sacramento_de_salvacao.pdf.

¹¹³ Arnaldo Pinho. «Igreja Sacramento de Salvação», 20.

¹¹⁴ Cf. Yves Congar, *Un pueblo mesianico: la iglesia, sacramento de la salvación* (Madrid: Ediciones Cristiandad, 1976), 70-85.

¹¹⁵ Cf. Henry de Lubac, *Meditation sur l'Eglise* (Paris: Éditions Moutaigne, 1953) 56.

¹¹⁶ Arnaldo Pinho, «Igreja Sacramento de Salvação», 20.

¹¹⁷ Arnaldo Pinho, «Igreja Sacramento de Salvação», 23.

¹¹⁸ Cf. Congar, *Esquisses du mystère de L'eglise*, 117-121.

3.3.2 - A ressurreição de Lázaro: um itinerário espiritual e pastoral

O conhecido episódio da ressurreição de Lázaro vai servir-nos de base para a constituição de um itinerário que possa servir as nossas comunidades, nomeadamente na pastoral dos doentes, tendo em vista um acompanhamento mais profundo e um envolvimento de todos os seus elementos, tanto os mais próximos como os mais afastados, da pessoa que sofre a doença.

Embora o nosso trabalho verse sobre o sacramento da unção dos enfermos pode parecer descabido usar como ponto de partida, para uma leitura espiritual um texto onde, aos olhos do mundo, a temática evocada é a morte biológica de Lázaro e a sua inserção, ainda que de forma antecipada, nos méritos da Ressurreição de Cristo. Tal intento do autor do quarto evangelho está plasmado na menção do 4º dia, que não é uma mera referência ao tempo cronológico da ação, mas sim à sua ocorrência como consequência da ressurreição de Jesus que ocorrerá ao 3º dia.

A doença de Lázaro é, nas palavras de Jesus, «uma doença que não leva à morte» (Jo 11, 4), assim acreditamos poder tirar da riqueza teológica e espiritual deste texto instrumentos que nos levem a encontrar formas de desenvolver recursos que possam ser usados no âmbito da pastoral dos doentes, em nossa opinião, esquecida ou pelo menos ofuscada pelo investimento em investigação na pastoral da saúde, igualmente necessária mas que, pelas condições em que acontece, isto é, meio hospitalar, pressupõem um maior acompanhamento e presença, coisa que não se verifica no caso dos doentes que jazem nos «catres dos tempos modernos» por mais condições de conforto que possam ter.

O primeiro conceito que será importante para esta proposta que apresentamos para a pastoral dos doentes é a de um itinerário, isto é, um percurso acompanhado e com etapas sucessivas que são necessárias cumprir para se avançar para a etapa seguinte. Neste sentido, acreditamos que a passagem bíblica de Jo 11, 1-41 contenha em si um conjunto de etapas fundamentais para o acompanhamento dos doentes, principalmente nestes tempos de profunda incompreensão e algum sentimento de desnorde.

A constituição deste itinerário não está baseada numa leitura linear da passagem do evangelho de João, mas sim de uma leitura espiritual e pastoral, daí que as etapas que o constituem não estejam ordenadas em sincronia com o tempo literário, mas com o diálogo do texto e com a reflexão feita, partindo da realidade concreta recolhida ao longo do nosso percurso pastoral.

3.4 - Etapas do itinerário espiritual e pastoral (cf. Jo 11, 1-44)

Tendo em conta o que foi dito, vamos apresentar, ainda que de modo sucinto, as várias etapas de um possível itinerário espiritual e pastoral a desenvolver na pastoral e no acompanhamento dos doentes. Neste itinerário, é de salientar o envolvimento, não só dos familiares, mas também de toda a comunidade cristã.

Assim, neste itinerário, temos as seguintes etapas:

3.4.1 - Consciência da doença

«*Estava doente um homem chamado Lázaro, de Betânia*» (Jo 11, 1).

Esta etapa é porventura a mais difícil de todo o itinerário, pois ela ocorre, acreditamos nós, a três níveis: o individual, isto é, aquele que sofre; o de proximidade, isto é, os familiares e cuidadores próximos; e o eclesial, isto é, o da comunidade a que todos pertencem.

No que respeita ao nível individual ele pertence ao foro mais íntimo da pessoa humana, que se coloca diante da efetividade da sua fragilidade e vulnerabilidade e é, na maioria dos casos, um momento de profunda revolta e consternação, mas que também coloca o doente perante uma experiência que tem de viver por si mesmo, impossível de partilhar na sua totalidade.

Já ao nível de proximidade, familiares e cuidadores próximos, surge por um lado o drama da impotência perante a doença, e por outro lado um sentimento de superproteção, isto é, não vou deixar que nada lhe falte. É um período de bastante dificuldade, pois a tendência para a «fuga para dentro si próprio»¹¹⁹ por parte do doente é uma hipótese bastante plausível.

Tal cenário requer da parte do familiar uma tentativa de acompanhar sem violar o espaço da vivência pessoal do doente. Deve-se proceder com cautela mantendo a fé e esperança como fizeram Marta e Maria que a depositaram em Jesus.

Por fim o nível eclesial, isto é, a sensibilidade da comunidade cristã em acompanhar a situação sem ser intrusiva nos espaços dos níveis anteriores. Deve rogar a Deus para que salve o doente e venha em seu auxílio e, se preciso, for fazer o papel de mediador entre a família e o pároco, pois em muitos casos o peso do sofrimento e o desalento não deixam espaço nem para o doente nem para os familiares tratarem desse pedido de acompanhamento espiritual e complementariamente sacramental.

¹¹⁹ Cf. Frankl, *Em busca de sentido*, 19.

3.4.2 - A fase do adormecimento

«Senhor, se Tu cá estivesses, o meu irmão não teria morrido» (Jo 11, 21).

Esta fase é caracterizada pelo desânimo, tanto do doente como dos seus familiares, baseado na simultânea recusa da doença e a inevitabilidade do medo pela hipotética aproximação da realidade da morte. «Senhor já cheira mal, já está aí há quatro dias» (Jo 11, 39): Jesus sabe que aquela doença não leva à morte, mas é para que a Glória de Deus se manifeste por Seu intermédio. É esta a esperança que deve animar a todos nesta fase de adormecimento pois é Jesus quem vem para nos chamar e para nos despertar.

3.4.3 - Mediação dos familiares e da comunidade

«Senhor, aquele que amas está doente» (Jo 11, 3); «Onde o pusestes? Responderam-lhe: Senhor, vem e verás» (Jo 11, 34).

A mediação dos familiares e da comunidade é uma das etapas que desempenha um papel de extremo relevo na pastoral dos doentes uma vez que, dada a crise de vocações e a drástica redução do número de sacerdotes, torna-se humanamente impossível estar em todo o lado e ter conhecimento de todas as situações de doença nas cada vez mais numerosas comunidades que estão confiadas a um pastor.

À imagem de Marta e Maria, é importante que a comunidade sirva de mediador entre aquele que sofre e o sacerdote, que lhe possa levar a notícia de que «aquele que amas e que te está confiado encontra-se em sofrimento» e a comunidade sabe perfeitamente onde se encontra o destinatário da mensagem, isto é, Jesus, na pessoa do sacerdote.

3.4.4 - A espera pela hora do despertar

«Mas, quando recebeu a notícia de que este estava doente, ainda se demorou dois dias no lugar onde se encontrava» (Jo 11, 6).

Este é o tempo favorável para o acompanhamento do doente e dos seus familiares ajudando-o a recordar-se do amor que Deus lhe tem. É uma etapa profundamente crucial onde a direção espiritual pode ser um bom instrumento de preparação para a vivência plena da realidade da doença, à imagem de Cristo sofredor, que não vacila perante a vontade do Pai, antes oferece o sacrifício em favor de todos.

3.4.5 - A profissão de fé

«*Sim, Senhor, eu creio que tu és o Cristo, o Filho de Deus que devia vir ao mundo*» (Jo 11, 27).

Aqui entendemos a profissão de fé como etapa deste itinerário não num sentido que comumente se lhe atribui de uma festa comunitária inserida no percurso de iniciação cristã, mas sim como o momento em que o doente reconhece que Jesus é o Senhor, o filho de Deus Salvador e que acredita que n'Ele, com Ele e por Ele também, o próprio que sofre, pode obter a salvação.

Este momento pode coincidir com o pedido da celebração do sacramento, contudo não necessita de ser uma profissão de fé solene nem perante testemunhas, trata-se de um dos frutos do caminho que vem sendo realizado, o doente no seu coração sabe que Deus o ama, que conhece o que está oculto e que também acorrerá em seu auxílio.

3.4.6 - A oração e celebração sacramento

«*Quando tiraram a pedra, Jesus, erguendo os olhos ao céu, disse: “Pai, dou-te graças por me teres atendido. Eu já sabia que sempre me atendes, mas Eu disse isto por causa da gente que me rodeia, para que venham a crer que Tu me enviaste”*» (Jo 11, 41-42).

Esta é a etapa que pode ocorrer ao longo de todo o processo. Trata-se da comunidade tornar presentes, no momento das suas orações, os doentes, olhar por eles, recordá-los diante do sacrário e empenhar-se na corresponsabilidade de preparar a celebração eucarística, onde os doentes receberão a unção dos enfermos. É o tempo em que podemos e devemos pensar e cuidar dos que, habitualmente, carregam sobre os seus ombros a difícil condição de cuidadores e que, no Evangelho, se encontra na preocupação que os conhecidos demonstram ao tentar consolar Marta e Maria, depois do adormecimento de Lázaro.

3.4.7 - A solidariedade da comunidade

«*Tirai a pedra*» (Jo 11, 39); «*Desligai-o e deixai-o andar*» (Jo 11, 44).

A solidariedade da comunidade é uma das etapas importantes para este nosso itinerário, mas ela supõe uma necessidade de perceção da linha ténue que a separa da intromissão no espaço íntimo do doente.

Dáí que tenhamos escolhido, para esta fase, as expressões «tirai a pedra», «desatai-o» e «deixai-o ir». Estas três expressões condensam, em nossa opinião, aquilo que deve ser o discernimento da comunidade perante aquele que sofre.

Assim, deve-se ajudar a tirar a “pedra” que surge como entrave à comunicação do doente com a comunidade, acompanhando o decurso da doença.

O desatar a pessoa, simboliza proporcionar-lhe os meios necessários para que nada lhe falte e que possa recuperar a sua independência e autonomia, de forma que não se sinta um fardo nem para os cuidadores nem para a comunidade.

Quanto ao «deixai-o ir» representa Cristo que nos lembra que não nos devemos obstinar por uma ação que sufoque o doente e os seus familiares. Diz-nos ainda qual o momento em que devemos sair de cena, deixando a certeza da nossa disponibilidade para continuar o acompanhamento, para que o doente sinta a liberdade de recorrer novamente à comunidade quando se sentir necessitado e, aí sim, o nosso esforço será benéfico para o doente e seus familiares, para a nossa comunidade que sofre com a doença de um dos seus membros, e connosco e com Deus que nos envia em missão.

Esperemos que este modesto itinerário possa servir para um mais eficaz acompanhamento dos doentes nas nossas comunidades, nomeadamente aqueles que se encontram mais abandonados e na solidão. Como qualquer percurso ele não é perfeito e não está fechado podendo ser objeto de uma atualização de acordo com as especificidades locais e as circunstâncias dos doentes, famílias e comunidades.

Em todo o caso, é o humilde contributo que pretendemos dar para a reflexão destas temáticas que são, cada vez mais, uma lacuna no seio desta sociedade que nos empurra para o individualismo e para o egoísmo e que, em nossa opinião, são contrários à ontologia do cristão, que se realiza em comunidade, na relação com os irmãos e com Deus.

CONCLUSÃO

Ao longo do presente trabalho tentamos abordar o Sacramento da Santa Unção e a Pastoral dos Doentes partindo de uma abordagem antropológica sobre a vida humana, como um evento plural da qual fazem parte um sem número de aspetos que nem sempre passam pela felicidade e tranquilidade de uma vida sem sobressaltos.

Neste sentido dedicamos o primeiro capítulo do nosso trabalho ao estudo de algumas realidades tais como a busca pelo sentido da vida, o sentido do sofrimento e a doença, articulando-a com os problemas do existencialismo tais como o desespero, a angústia e o sentimento de abandono na fragilidade a que as sociedades modernas nos habituaram.

Este capítulo encerra com aquela que, para qualquer cristão, é a fonte de sentido para todo o sofrimento humano, isto é, a doação da totalidade da vida de Jesus Cristo no sacrifício da cruz, bem como de todos os seus sofrimentos que abrem horizontes soteriológicos a uma dinâmica que, aos olhos da ciência, se trata de um mero evento inerente a toda a espécie humana, o declínio da saúde e, em muitos casos, a extinção da vida daquele que sofre.

No segundo capítulo centramo-nos naquilo que é um dos frutos da fé em Cristo Jesus e no auxílio sacramental que é o Espírito Santo, «Senhor que dá vida». Falamos dos Sacramentos e, em particular, do Sacramento da Unção dos Enfermos e da sua Celebração à luz das indicações do Concílio Vaticano II, nomeadamente as Constituições Dogmáticas *Sacrossantum Concilium* e *Lumen Gentium*, e da renovação do Ritual Romano, no que ao Sacramento da Unção dos Enfermos diz respeito. Num momento posterior analisamos o papel do Espírito Santo e do conceito da inabituação dos seus dons naquele que sofre os padecimentos da doença. A fechar este capítulo abordamos o papel do Espírito Santo como defensor e consolador na sequência da promessa feita por Jesus antes da Ascensão.

No terceiro capítulo analisamos o papel da comunidade eclesial no pedido, acompanhamento, preparação e participação na celebração do Sacramento da Unção dos Enfermos, inserido nas celebrações comunitárias. Partimos das características que a Sagrada Escritura, nomeadamente os Evangelhos, nos fornecem sobre as atitudes de Jesus, da multidão e dos doentes no que aos relatos de curas milagrosas diz respeito.

Num segundo momento fizemos uma tentativa de transposição analisando, na atualidade, o modo de proceder do Ministro, enquanto mediador de Cristo, da

comunidade que veio substituir o conceito de multidão, e o doente, tendo em conta a especificidade dos tempos que vivemos.

A fechar este nosso trabalho, decidimos tomar a perícopes bíblica que nos conta a Ressurreição de Lázaro (cf. Jo 11, 1-41) e, partindo deste texto, propor um itinerário espiritual para o acompanhamento e preparação das celebrações comunitárias do Sacramento da Santa Unção. Esta tentativa pretende ser um subsídio pastoral para que se possa não só desfazer a ideia errada de que este é um sacramento para aqueles que se encontram em trânsito para a sua páscoa pessoal, mas sim que se destina a todos os que, por força das vicissitudes da vida, se encontram perante uma situação de doença e que sintam a necessidade do conforto sacramental, de um encontro Deus, pelos méritos da Paixão redentora de Cristo e pelo auxílio do Espírito Santo, Dom de Deus.

Sabemos que muito mais poderia ser explorado no campo desta temática, contudo e por necessidade de enquadrar o nosso objeto de estudo, tentamos abrir caminhos, abrir horizontes e suscitar questões que possam permitir um maior investimento nomeadamente na pastoral da saúde, não só da parte dos ministros ordenados como dos fiéis leigos, para que a ninguém falte a presença de Cristo por via dos seus irmãos pela graça do batismo. O caminho passa certamente por uma maior consciência da corresponsabilidade fraterna, isto é, da missão que cada batizado tem de cuidar do irmão doente e que sofre, doando aquilo que, por vezes, possa até parecer insignificante, um ouvido atento que escuta, sem julgar ou sugerir, apenas escutar e acompanhar.

BIBLIOGRAFIA

Fontes

Bíblia Sagrada. Fátima: Difusora Bíblica, 2008.

Catecismo da Igreja Católica. Coimbra: Gráfica de Coimbra, 2009.

Constituição da República Portuguesa. Lisboa: Assembleia da República - Divisão de Edições, 2015.

Maladie, nouveau petit larousse, librairie Larousse, Paris, 1970

Dicionário Grego- Português. Cotia: Ateliê Editorial, 2010

Documentos do Magistério

Papa, 2013- (Francisco) – Bula *Misericordiae vultus*, 15: [Bula de Convocação do Jubileu Extraordinário da Misericórdia]. AAS. 107, 4 (2015), 401-413.

JOÃO PAULO II, Carta Apostólica, «*Salvifici Doloris*», Sentido cristão do sofrimento humano, Roma, (11 de fevereiro, 1984) AAS 76 (Março1,1984).

CONCILIO ECUMENICO VATICANO II – Documentos Conciliares: Constituições, Decretos, Declarações e Mensagens conciliares, Gráfica de Coimbra, Coimbra, 1998.

CONCILIO DE TRENTO, 14 Sessão, 25 novembro 1551, Doutrina, sobre o Sacramento da Extrema-unção.) in DENZINGER, Heinrich, *Compêndio dos símbolos, definições e declarações de fé moral* Cap.1 (DS 1695 (São Paulo: Edições Loyola, 2013)

Francisco https://www.vatican.va/content/francesco/pt/audiencias/2015/documents/papa-francesco_20150304_udienza-generale.html

CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. Documentos publicados desde o Concílio Vaticano II até nossos dias (1965-2010). Declaração sobre o aborto provocado III, n. 13.

João Paulo II, Carta Encíclica *EVANGELIUM VITAE*, 25.03.1995, nº 2.

Bento XVI novembro 2012 https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/pt/speeches/2012/november/documents/hf_ben-xvi_spe_20121112_viva-anziani.html

Estatuto dos cuidadores informais:

<https://files.dre.pt/1s/2022/01/00600/0002100036.pdf>

Francisco 4 março 2015

https://www.vatican.va/content/francesco/pt/audiences/2015/documents/papa-francesco_20150304_udienza-generale.html

Sacrosanctum Concilium 75: AAS 56 (1964)

Lumen Gentium n.º 11 CONCÍLIO ECUMÊNICO VATICANO II, Constitutio dogmatica de Ecclesiae Lumen Gentium AAS 57 (1965) 5-71

CONCÍLIO DE TRENTO, Sess. 14ª, Doctrina de sacramento extremae Unctionis, c. 1: DS 1695; Cf. Tg 5, 14-15.

Paulo VI, Papa. *Mensagem do concílio à humanidade*, in Inseg. Vol I. Vaticano, 1963.

Ritual Romano da Unção e Pastoral dos Doentes, Gráfica de Coimbra, Coimbra, 1994.

Conferência Episcopal Portuguesa, Ritual Romano - Unção e Pastoral dos doentes.

Estudos

Arocena, Felix María. *Penitência y unción de los enfermos*. Navarra: Eunsa Ediciones, 2014.

Bermejo, José Carlos. «Atención integral centrada en la persona», acedido a 27 de dezembro 2021, <http://blogs.ucv.es/postgradopsocologia/2017/02/15/atencion-integral-centrada-en-la-persona/>.

Bermejo, José Carlos. «Resiliencia y espiritualidad» *Revista de Espiritualidad* 78 (2019): 581.

Bermejo, José Carlos. *Humanizar el cuidado: Atención centrada em la Persona*, (Madrid: PPC, 2019), 9.

Congar Yves. *Esquisses du mystère de L'eglise*, Paris: Cerf, 1966.

Congar, Ives. *Implicazioni christologiche e pneumatologiche dell'ecclesiologia del Vaticano II*, 1981.

- Congar, Yves. *El Espíritu Santo*. Barcelona: Editorial Herder, 1991.
- Congar, Yves. *Jalones para una teología del laicado*. Barcelona: Editorial Estela, 1965.
- Congar, Yves. *My Journal of the council*. Collegeville: Liturgical Press, 2012.
- Congar, Yves. *Santa Iglesia*. Barcelona: Editorial Estela, 1965.
- Congar, Yves. *Un pueblo mesiánico: la iglesia, sacramento de la salvación*. Madrid: Ediciones Cristiandad, 1976.
- Couto, A Sílvio. «A igreja Peregrina à luz da Trindade na Eclesiologia de Yves Congar». *Didaskalia* 34/2, 2004: 145-194.
- Cunha, Arlindo. «De sacramento maldito a sacramento dos doentes». *Humanística e Teologia*. 19, 1998: 313-333.
- Duarte, Alexandre Freire. «Pourquoi Dieux nous laisse-t-il souffrir? La souffrance et la spiritualité Chrétienne». *Humanística e Teologia*. 33.1, 2012: 99-124.
- Ernst, Josef. «Agua» Em *Diccionario enciclopédico de exégesis y teología bíblica* editado por Walter Kasper. Vol. 1: 32-33, Barcelona: Herder, 2011.
- Flores, Gonzalo. *Penitencia y Unción de Enfermos*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos, 1993.
- Frankl, Viktor. *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. Porto Alegre: Sulina, 1987.
- Frankl, Viktor. *Oui a la vie: découvrir un sens à l'existence malgré les souffrances*. Montréal: Les Éditions de l'Homme, 2021.
- Kierkegaard, Soren. *Traité du Desespoir*. Paris: Gallimard, 1988.
- Lubac, Henri. *Méditation sur l'Église, Éditions*. Paris: Montaigne, 1953.
- Martins, Diamantino. «Que é o Existencialismo?». *Revista Portuguesa de Filosofia*, T. 3, Fasc. 2 (Abril - Junho.1947):115-135.
- Mostajo, Margarita Saldaña. *Cuidar: Relato de una aventura* (Madrid: PPC, 2019), 15-16.
- Nicolau, Miguel. *La unción de los enfermos: estudio histórico-dogmático*. Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 1975.

Pinho, Arnaldo. «Igreja Sacramento de Salvação».Acedido a 12 de Dezembro 2021.
https://www.liturgia.pt/anodafe/PINHO_de_Arnaldo_Igreja_sacramento_de_salvacao.pdf.

Rocchetta, Carlo. *Los sacramentos de la fe. Estudio de teología bíblica de los sacramentos como "eventos de salvación" en el tiempo de la Iglesia*. Salamanca: Secretariado Trinitario, 2002.

Sampaio, Fernando. *Relação Pastoral de Ajuda: Boas Práticas no acompanhamento espiritual de doentes* (Lisboa: Universidade Católica Portuguesa Editora, 2011), 138.

Schillebeeckx, Edouard, *Cristo, Sacramento del encuentro con Dios*. San Sebastián: Ediciones Dinor, 1963.

Schopenhauer, Arthur. *O mundo como vontade e como representação*. São Paulo: Editora UNESP, 2005.

Steiner, Rudolf. *Le sens de la vie*. Laboissière-en-Thelle: Éditions Triades Poche, 2006.

Vroom, V. H. *Work and Motivation*. Nova Iorque: John Wiley, 1964.