

ASSISTIR AOS DOENTES

5ª OBRA DE MISERICÓRDIA CORPORAL



«EM TODAS AS CIRCUNSTÂNCIAS,
O QUE MOVIA JESUS ERA APENAS A MISERICÓRDIA!»

(Papa Francisco, M.V., nº 8)

O ato de visitar os doentes¹ é confirmado, embora raramente, nas Escrituras: Joás, rei de Israel, visita Eliseu, que contraíra a doença que o levará à morte (cf. II Re.13.14). Acázias, Rei de Judá, vai ter com Jorão, rei de Israel que estava doente (cf. II Re. 8.,29). O profeta Isaías visita o rei Ezequias (Is.38,1; II Re.20,1).

Mais interessantes, porém, são os testemunhos presentes nos livros de Job e Salmos. Neles é confirmado o costume da visita ao doente por parte de amigos (Jb.2,11-13), parentes (Jb.42,11) e conhecidos (Sal.41): trata-se de pessoas que têm relações de conhecimento, amizade ou parentesco com o doente, mas que este agora experimenta com pessoas hostis. No Antigo Testamento falta o testemunho de uma relação agradável dos visitantes com o doente: estes mantêm-se irremediavelmente afastados dos doentes. Este aspeto de mal-estar torna interessante e provocatória a abordagem do testemunho de Job e dos Salmos

A MÁ EXPERIÊNCIA DE JOB

O livro de Job pode ser apresentado como a história de amigos que se tornam inimigos ao realizarem o piedoso ato de ir ao encontro do doente. E a história de pessoas que querem consolar (Jb.2,11) e que acabam por ser chamados «consoladores importunos» (Jb,16,2), «fazedores de mentira» (Jb 13,4), «charlatães» (Jb.13,4). Eles realizam os gestos rituais do luto e da dor (Jb. 2,12-13) e parecem amigos sinceros, mas, na verdade, fazem gorar o encontro com o doente.

¹ Seguimos aqui LUCIANO MANICARDI. *A caridade dá que fazer. Redescobrimo as obras de misericórdia*, Ed. Paulinas, Prior Velho, 2011 (pp.121-128).

Os amigos de Job enganam-se não só por não compreenderem que a cabeceira de um doente não é o lugar adequado para uma lição de teologia, mas sobretudo porque vão ter com ele, cheios de certezas, de sapiência e de poder. Eles «sabem» que a doença de um ser humano esconde alguma culpa, pela qual ele é castigado e está a sofrer: segundo eles, Job deverá arrepender-se, confessar a sua culpa e, assim, ser curado. Deste modo, transformam a vítima em culpado. Presumem que «sabem» melhor do que o próprio doente aquilo de que ele precisa, e estão convencidos de possuir os requisitos para consolá-lo com eficácia. Apresentando-se como salvadores, eles estabelecem um triângulo perverso em que fazem do doente uma vítima, tornando-se seus perseguidores e, ao mesmo tempo, alvo das suas acusações. Os dois protagonistas do drama, visitantes e doente, entram numa relação complexa em que ambos vestem, alternadamente, o traje de perseguidor e de vítima, fazendo-o a partir da pretensão inicial dos visitantes de serem salvadores. Colocando-se a si próprios como aqueles que «podem» ajudar e consolar o «pobre Job», erigem-se em seus salvadores, transformando-se, ao fazê-lo, em seus perseguidores. Em suma, quando se pratica essa delicada arte que é a visita ao doente, há que tomar consciência de que não se tem poder sobre o doente.

Em suma: quando se pratica esta delicada arte que é a visita ao doente não bastam as boas intenções para realizar, de modo adequado, a visita a um doente; pelo contrário, essas intenções podem ser perigosas precisamente na sua obtusa bondade. Corre-se o risco de não haver encontro com a pessoa visitada, de se sair reforçado pela debilidade desta e gratificados pelo próprio gesto de ‘bondade’ que se está a realizar.

VISITAR / VER / ESCUTAR O DOENTE

Para indicar a visita ao doente, o hebraico usa por vezes o verbo «ra'ah», que significa «ver», mas este «ir ver o doente» significa, em sentido mais profundo, «escutar» o próprio doente, deixar que seja ele a guiar a relação, não fazer nada para além do consentido por ele, ater-se ao quadro relacional que ele apresenta. O mestre é o doente! É ele que detém um magistério diante do qual o visitante deve colocar-se à escuta.

PORQUÊ VISITAR UM DOENTE? COMO VISITAR UM DOENTE?

Surgem, então, duas perguntas essenciais para aquele que vai visitar um doente:

porquê visitar um doente? Como visitar um doente?

O ato de «visitar/ver» implica apreciação, consideração, providência e conhecimento. Ser vistos/visitados deve significar, portanto, um ser apreciados, estimados e considerados, ter valor para alguém.

E o doente poderá apreender, no interesse e no cuidado que lhe demonstrou o visitante, um sinal da solicitude e do cuidado que o próprio Senhor tem por ele. Na situação de solidão e de impotência em que muitas vezes se encontra, o doente pede, a quem está a seu lado, **para ser escutado**; pede para ser aceite na sua situação, mesmo que aquilo que ele é, faz ou diz não seja aprovado pelos visitantes.

Diz Job: «O doente precisa da lealdade dos amigos, mesmo que renegue o Omnipotente» (Job 6, 14; cf. 19, 21). «Escutai atentamente as minhas palavras! Seja

ao menos este o conforto que me dais» (Job 21, 2; cf. 13, 6). Escutar é permitir a presença do outro e visitar o doente significa reconhecer e respeitar o seu espaço, evitando ao máximo ocupá-lo.

A EXPERIÊNCIA DOS SALMOS

No salmo 41 fala-se de pessoas que visitam um doente e da reação deste perante elas: o doente sente-as como uma presença hostil (vv.5-10). Sente-as como inimigos, porque consideram mortal a sua doença, porque não dão esperança àquele que está a lutar contra a morte, porque só esperam a sua morte.

“Os que me visitam dizem palavras triviais, o seu coração está cheio de malícia. Mal saem à rua, dão-na logo a conhecer. Todos os que me odeiam murmuram contra mim e planeiam contra mim toda a espécie de mal: «uma doença maligna o atingiu, donde está deitado não voltará a erguer-se»” (Sal.41,7-9).

Aos olhos do doente dizem falsidades: trata-se de palavras de circunstância, inconsistentes, permeadas por um falso otimismo, vagamente tranquilizadoras que pronunciam frente a ele quando vão procurá-lo, enquanto lá fora, nas praças, às outras pessoas, dizem precisam ente o contrário. O doente intui esta duplicidade, sabe-se objeto de conversa: a sua dor e o seu drama mantem-se estranho a outros.

Não obstante este testemunho bíblico lúcido e impiedoso sobre o ato de assistir os doentes, a passagem de Ben Sira afirma: *«Não sejas preguiçoso em visitar um doente, porque é assim que lhe cativarás o afeto» (7, 35).* Ou seja, visitando um

doente, o homem cumpre o mandamento de amar o próximo (cf. Levítico 19, 18) recebendo, em troca, o seu amor.

NA CENA DO JULGAMENTO FINAL, CRISTO IDENTIFICA-SE COM O DOENTE VISITADO

No texto de Mt.25,31-46 (juízo final) o Rei, diante do qual serão reunidas todas as nações, identifica-se com o doente e não com o visitante, como se poderia esperar. Assim, na visita ao doente, está-se frente a uma pessoa, cuja dignidade deve ser reconhecida. O doente é “sacramento” de Cristo. E, neste sentido, o visitante deve entrar numa dimensão de espoliação, de impotência e de pobreza, sem a qual não há encontro, de modo que se assemelhe a Cristo “Que, sendo rico, Se fez pobre” (II Cor.8,9).

A PRÁTICA DA IGREJA

No livro dos Atos dos Apóstolos (At 28,7-10), Paulo é acolhido na ilha de Malta por Públio: «*Ora o pai de Públio estava retido no leito com febre e disenteria. Paulo foi vê-lo e depois de orar, impôs-lhe as mãos e curou-o*» (At.28,8-9): aqui temos: visita, oração, imposição das mãos, a que São Tiago acrescentará a unção com óleo: «*Algum de vós está doente? Chame os presbíteros da Igreja para que orem sobre ele, ungiendo-o com o óleo em nome do Senhor. A oração da fé salvará o doente e o Senhor o confortará, e, se tiver pecados, ser-lhe-ão perdoados*» (Tg.5,14-15). Destaca-se aqui a dimensão eclesial da visita ao doente: ela não é obra isolada, um ato individual, mas expressão do corpo comunitário, em que cada membro cuida dos outros membros, sobretudo dos mais débeis (I Cor.12,12-27). Por isso, a visita ao doente pode ser entendida como culto espiritual: «*A religião pura e sem mácula diante d’Aquele que é Pai é esta: visitar os órfãos e as viúvas nas suas tribulações*”

(Tg.1,27). Num antigo texto cristão, a visita ao doente está associada à visita à viúva, ao órfão e ao pobre. Diz São Policarpo de Esmirna, na sua Carta aos Filipenses (6,1): “Os presbíteros visitem todos os doentes, sem esquecer a viúva, o órfão e o pobre”.

A atitude de fundo é a mesma: eu vivo graças ao outro, para o outro, com o outro. À semelhança de Jesus que vive para os outros, também não vivemos jamais para nós próprios ou por nós próprios, mas para os outros, com os outros, graças aos outros, sobretudo àqueles que têm necessidade.

DE UMA PASTORAL DA “VISITA” A UMA PASTORAL DO “ACOMPANHAMENTO FRATERNO”

Pagola² insiste na necessidade de a pastoral da saúde dar mais atenção e melhorar o sentido da visita aos doentes, como um gesto da comunidade, para com eles, para que não caia na rotina, perdendo o seu conteúdo humano, evangelizador e curador. Importa rever o sentido desta visita, rever algumas práticas e ter em conta o tipo de doentes. Também é importante que os doentes se sintam integrados na comunidade, sejam ajudados a aproximar-se e a reintegrar-se, potenciando e valorizando a sua participação nas celebrações e acontecimentos da comunidade. É preciso integrar a assistência aos doentes numa pastoral coordenada entre os diversos grupos e movimentos.

² JOSÉ ANTÓNIO PAGOLA, Ide e curai. *Evangelizar o mundo da saúde e da doença*, Ed. Paulus, Lisboa 2015, 254-257

APÊNDICE: ESCUTAR OS DOENTES³

“Há que escutar os doentes. Representam a seriedade, a indignação, a precariedade do nosso corpo, a incerteza do nosso futuro, a insustentável leveza do nosso ser. Há que escutar os doentes porque são a mais enfática manifestação da nossa pobreza ontológica. Mostram com clareza que não somos autossuficientes; não são eles nem somos nós, naturalmente. Podemos acreditar que somos antes de cairmos doentes mas, quando irrompe sofrimento, o mito da autossuficiência desfaz-se em mil pedaços. Os doentes veem o mundo com outros olhos, percebem o tempo de outra maneira, captam a realidade com um sexto sentido que só é ativado quando se passa por situações limite. É precisamente por esse motivo que importa escutá-los, porque nos mostram a outra face da realidade, que não é menos autêntica do que aquela que estamos habituados a observar.

A presença de um doente é inquietante. Obriga-nos a pensar em como vivemos, exige que consideremos o modo como dotamos de sentido as nossas atividades, o que vale a pena fazer e para onde vale a pena ir. O doente é a encarnação do limite e, ao escutá-lo, reconhecemos implicitamente os nossos limites. Escutar os doentes inspira-nos respeito e inclusive temor. Também nos angustia vê-los, aproximarmo-nos e tocar os seus corpos lacerados e doridos. Sentimos uma instintiva repugnância diante deles, uma reação negativa em relação a tudo aquilo que denota fragilidade e incerteza. O doente vive um episódio biográfico que a

³ Cf. FRANCESC TORRALBA, *A arte de saber escutar*, Ed. Guerra e Paz, Lisboa 2010, 129-132

peessoa sã ainda desconhece. Está a descrever um amargo e indesejado capítulo da vida, mas que faz parte dessa mesma vida, na íntegra. É depositário de uma experiência que não podemos ignorar. Ainda assim, preferimos ignorá-la, viver do mito de que tudo esta sob controlo e de que «isto não pode acontecer comigo».

Não obstante, a possibilidade de ficar doente não é estranha a um ser frágil e vulnerável como nós. É uma das possibilidades com que mais podemos contar. É por isso que devemos escutar os doentes e aprender com a sua serenidade, a sua paciência, a sua força de espírito. Escutar um doente grave que assumiu a sua enfermidade e que é capaz de sorrir e de olhar o futuro faz-nos sentir tristemente pequenos comparados com ele, porque a sua serenidade derruba-nos e leva-nos a tomar consciência de como sobrevalorizamos determinadas subtilezas do nosso dia-a-dia.

Ainda assim, não queremos escutar os doentes. Separamo-los do resto do mundo. Consignamo-los ao âmbito hospitalar, com a desculpa de que aí são bem atendidos. Delegamos os nossos cuidados nos profissionais, com a desculpa de que estes estão melhor preparados do que nós (o que provavelmente é verdade). Escondemo-los das crianças e até dos adolescentes. Visitamo-los com relutância, quase por compaixão, num furo da apertada agenda e, quando estamos na sua presença, não somos capazes de olhá-los nos olhos nem sabemos o que dizer. Temos medo de nos vermos neles refletidos, de cheirar o aroma autêntico da vida; deprime-nos descer do sétimo céu e pôr os pés no chão. E por isso escondemos os doentes atrás das cortinas. Não conseguimos suportar ver os seus corpos doridos, partidos, trespassados pela dor. Evita-mos o seu contato o mais que podemos. Apesar disso, a sua chamada interpela-nos e, ao escutá-los, apreendemos o valor da seriedade. Tomamos consciência de que viver não é um jogo, nem um

passatempo; não é uma comédia estúpida, mas um drama no sentido mais nobre do termo.

Os doentes têm a autoridade moral para falar do lado obscuro da vida, da fragilidade da nossa condição, da impotência perante o mal, o sofrimento, a solidão, o isolamento. **Eles são sábios.** Representam a seriedade e nunca será suficiente o tempo que destinamos a compreender as suas palavras. Apenas se os escutarmos entenderemos realmente quem somos e de que é que somos feitos; entenderemos que a doença não é uma estranha intrusa que afeta alguns, mas uma expressão da vulnerabilidade humana, à qual todos estamos expostos. Há circunstâncias em que a única atitude digna é a seriedade.

A seriedade é uma exigência ética, ligada à responsabilidade, à constância e ao compromisso sem engano nem avareza. Algo que os pais sabem muito bem. Depois do nascimento do nosso primeiro filho, tornamo-nos mais sérios. Isso não nos impede de rir, se for preciso, da nossa seriedade.

Como diz o filósofo francês Vladimir Jankélévitch, não se trata de ser sublime; basta ser sério e fiel. Os doentes mostram-nos a seriedade. Esta virtude refere-se à atitude que é preciso ter para com quem merece atenção. A atitude séria é contrária à de gozo. É o seu polo oposto. É sério aquele que não pode ser objeto de gozo, nem de piadas fora de tom. O sério assinala, em última instância, os limites que separam o humor da frivolidade”.

“Neste Ano Santo, poderemos fazer a experiência de abrir o coração àqueles que vivem nas mais variadas periferias existenciais, que muitas vezes o mundo contemporâneo cria de forma dramática.

Quantas situações de precariedade e sofrimento presentes no mundo atual!

Quantas feridas gravadas na carne de muitos que já não têm voz, porque o seu grito foi esmorecendo e se apagou por causa da indiferença dos povos ricos.

Neste Jubileu, a Igreja sentir-se-á chamada ainda **mais a cuidar destas feridas, aliviá-las com o óleo da consolação, enfaixá-las com a misericórdia e tratá-las com a solidariedade e a atenção devidas.**

Não nos deixemos cair na indiferença que humilha, na habituação que anestesia o espírito e impede de descobrir a novidade, no cinismo que destrói.

Abramos os nossos olhos para ver as misérias do mundo, as feridas de tantos irmãos e irmãs privados da própria dignidade e sintamo-nos desafiados a escutar o seu grito de ajuda. As nossas mãos apertem as suas mãos e estreitemo-los a nós para que sintam o calor da nossa presença, da amizade e da fraternidade.

Que o seu grito se torne o nosso e, juntos, possamos romper a barreira de indiferença que frequentemente reina soberana para esconder a hipocrisia e o egoísmo”.

