



# DAS MÃOS AO CORAÇÃO

O CUIDADO INTEGRAL NA SAÚDE

Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.  
ORGANIZADOR

Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.  
ORGANIZADOR

# DAS MÃOS AO CORACÃO

O CUIDADO INTEGRAL NA SAÚDE

Publicado por ocasião do Jubileu  
Camiliano dos 450 anos da Conversão  
de São Camilo de Lellis (1575–2025)







Avenida Pompeia, 888  
São Paulo / SP  
05.022-000

[www.camilianos.org.br](http://www.camilianos.org.br)  
[www.icaps.org.br](http://www.icaps.org.br)

## **DAS MÃOS AO CORAÇÃO: O CUIDADO INTEGRAL NA SAÚDE**

© Copyright 2025 Província Camiliana Brasileira e  
ICAPS – Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde

—  
**ISBN: 978-65-989670-0-0**  
—

Reservam-se os direitos desta edição à  
**PROVÍNCIA CAMILIANA BRASILEIRA**  
—

Todos os direitos reservados. Autorizado toda e  
qualquer reprodução desta edição, através de  
qualquer meio ou forma, desde que não para fins  
comerciais.

### **Provincial:**

Pe. Mateus Locatelli, M.I.

### **Conselho Provincial:**

Pe. Adailton Mendes das Silva, M.I.

Pe. Maurício Gris, M.I.

Pe. Lucas Rodrigues Dalbom, M.I.

Pe. Zaqueu Geraldo Pinto, M.I.

### **Revisor**

Pe. Zaqueu Geraldo Pinto, M.I.

### **Diagramação**

Felipe R. Almeida

Das mãos ao coração: o cuidado integral na  
saúde /

Silva, José Wilson Correia da. — São Paulo:  
Província Camiliana Brasileira/ICAPS, 2025.

1. Religião e medicina. 2. Espiritualidade na  
saúde. 3. Cuidado humanizado.

CDD 261.8 D232

A Província Camiliana Brasileira declara-se disponível para  
eventuais direitos das obras reproduzidas neste volume.

# Índice

<b>APRESENTAÇÃO</b>	6
<b>INTRODUÇÃO</b>	8
<b>PARTE 1 - SÃO CAMILO DE LELLIS, ESPIRITUALIDADE E CARISMA CAMILIANO</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	11
O CARISMA DE SÃO CAMILO E SUA ESPIRITUALIDADE	12
“ELE CARREGOU NOSSAS DORES...”	13
DO JARDIM DO CONVENTO AO MONTE GARGANO: 1ª	15
CONVERSÃO DE CAMILO	
DEUS ESCREVE CERTO POR LINHAS TORTAS	16
QUAL É A MELHOR PARTE DO CARISMA CAMILIANO?	18
SÃO CAMILO DE LELLIS: O GIGANTE DA CARIDADE	19
<b>PARTE 2 - CUIDAR COM CAMILIANIDADE: COM AFETO MATERNO E CORAÇÃO NAS MÃOS</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	23
CUIDADOS ESPIRITUAIS DE FIM DE VIDA	24
CUIDAR AO ESTILO CAMILIANO	25
SÃO CAMILO E OS CUIDADOS ESPIRITUAIS EM FIM DE VIDA	27
O PAPEL DA CAPELANIA HOSPITALAR FRENTE A DIMENSÃO DE	30
SOFRIMENTO E FINITUDE NO CONTEXTO HOSPITALAR	
SÃO CAMILO E SEUS COMPANHEIROS NOS MOMENTOS DE	35
PESTES E CALAMIDADES	
<b>PARTE 3 - ORAÇÃO E LITURGIA AO PÉ DO LEITO</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	41
É IMPORTANTE REZAR?	42
A LITURGIA DAS HORAS AO PÉ DO LEITO	44
POR CRISTO NA UNIDADE DO ESPÍRITO SANTO: LITURGIA E	46
PASTORAL	
É PELA GRAÇA DE DEUS QUE SOMOS RENOVADOS	48
<b>PARTE 4 - CUIDADOS SACRAMENTAIS NAS ETAPAS DA VIDA</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	51
O SACRAMENTO DA UNÇÃO DOS ENFERMOS	52
O PERDÃO COMO EXPRESSÃO DO CUIDADO ESPIRITUAL	54
A UNÇÃO DOS ENFERMOS: A QUEM SE DEVE CONFERIR?	56

<b>PARTE 5 - OS DOENTES: SENHORES E PATRÕES</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	59
OS ENFERMOS SÃO A PUPILA E O CORAÇÃO DE DEUS	61
OS POBRES E ENFERMOS NOS FARÃO VER O ROSTO DE DEUS	62
<b>PARTE 6 - CAMPO DE MISSÃO E HOSPITALIDADE</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	65
O SOLO SAGRADO CAMILIANO (1)	66
O SOLO SAGRADO CAMILIANO (2)	67
A HOSPITALIDADE QUE CURA É AMOROSIDADE	69
HOSPITAL: CAMPO DE MISSÃO	71
<b>PARTE 7 - A VISITA PASTORAL EVANGELIZADORA E SUAS DIMENSÕES</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	74
O MINISTÉRIO DA VISITAÇÃO	76
O MINISTÉRIO DO ACOMPANHAMENTO	78
O MINISTÉRIO DA CONSOLAÇÃO	81
O MINISTÉRIO DA ESCUTA	82
SILÊNCIO, SONO, SORRISO: SINAIS DE UM SÁBIO AGENTE DA PASTORAL	84
A ESPIRITUALIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS E A VISITA PASTORAL AOS DOENTES	86
FALAR, CALAR E SORRIR	88
<b>PARTE 8 - PARÓQUIA E PASTORAL DA SAÚDE</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	91
IMPORTÂNCIA DA BÍBLIA NA PASTORAL DA SAÚDE	92
EQUIPE DE PASTORAL DA SAÚDE E SECRETARIADO	94
A PARÓQUIA: PROMOTORA DA PASTORAL DA SAÚDE	95
<b>PARTE 9 - ECUMENISMO E DIÁLOGO INTER-RELIGIOSO NA AÇÃO PASTORAL</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	99
PASTORAL DA SAÚDE E DIÁLOGO ECUMÊNICO E INTER-RELIGIOSO	101
ESPERANÇA E ECUMENISMO	103
<b>PARTE 10 - DOS HOSPITAL ÀS PALAFITA: TESTEMUNHOS CAMILIANOS</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	109
ATUAÇÃO CAMILIANA JUNTO AOS RIBEIRINHOS PERTENCENTES AO AMAPÁ E PARÁ	110

A MISERICÓRDIA DO SENHOR NA PRIMEIRA COMUNHÃO DE DOIS PACIENTES DO ICESP	112
É BOM ESTAR AQUI, SENHOR	114
MISSÃO E PASTORAL DA SAÚDE	116
<b>PARTE 11 - MARIA, VISITADA PELO ANJO GABRIEL, VISITA SUA PRIMA ISABEL</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	121
MARIA E A PASTORAL DA SAÚDE	122
A PRESENÇA MARIANA EM NOSSA VIDA E PASTORAL	124
NOSSA SENHORA SAÚDE DOS ENFERMOS	126
<b>PARTE 12 - PRESENÇA SAMARITANA: A MULHER NA PASTORAL DA SAÚDE</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	130
A VOCAÇÃO DO AGENTE DE PASTORAL DA SAÚDE	131
A PRESENÇA DA MULHER NO SERVIÇO PASTORAL	133
AGENTES DE PASTORAL: MINISTROS DO AMOR OU DOS SACRAMENTOS?	134
A VOCAÇÃO SAMARITANA DO AGENTE DE PASTORAL DA SAÚDE	137
<b>PARTE 13 - REFLEXÕES CAMILIANAS DIVERSAS</b>	
PALAVRAS INTRODUTÓRIAS	140
OS MILAGRES DE JESUS E O DIREITO À SAÚDE	140
AS VIRTUDES TEOLÓGICAS - PARTE I	142
AS VIRTUDES TEOLÓGICAS - PARTE II	144
AS VIRTUDES TEOLÓGICAS - PARTE III	145
DIA DO CAMILIANO NO BRASIL	146
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	149
PROFISSIONAL DE INTERNAÇÃO	150
VOCÊ QUER MUDAR O MUNDO?	152
<b>CONCLUSÃO</b>	160
<b>POSFÁCIO</b>	164



# APRESENTAÇÃO

---

## **A ALEGRIA E A PAIXÃO DE CUIDAR E SERVIR AOS DOENTES**

É com grande entusiasmo e admiração que apresento o livro publicado por ocasião do Jubileu Camiliano, que celebra os 450 anos da conversão de São Camilo (1575-2025), intitulado “Das mãos ao coração: o cuidado integral da saúde”. Organizado pelo Pe. José Wilson Correia da Silva, MI, diretor do ICAPS. Mas do que uma coletânea de artigos divulgados no Boletim São Camilo Pastoral da Saúde, esta obra é uma síntese muito bem costurada sobre o fascinante e profundamente evangélico o carisma camiliano: o de cuidar e assumir integralmente a pessoa do doente, em sua fragilidade mas também em sua qualidade de portador e lugar de encontro com Cristo, o Médico Divino, o terapeuta do Reino, que cura e assume todas as nossas doenças e vulnerabilidades.

Estrutura-se em 14 partes que testemunham e vivenciam a relevância desse precioso dom e vocação eclesial para a restauração e cura integral dos doentes. Os textos revelam o semblante de extrema ternura e delicadeza de São Camilo de Lellis e sua “Reforma Silenciosa” no atendimento aos doentes, que passa pela renovação e transformação da Instituição Hospitalar, mas que se concretiza, sobretudo, naquilo que o Papa Francisco afirma com ênfase: tocar a carne dos doentes e tornar-se próximo e compassivo diante da situação de dor e sofrimento.

Ao abrir suas páginas, deparamo-nos com o estilo de cuidado camiliano e compreendemos qual é a melhor parte dessa missão. Percebemos a importância e o valor dos cuidados paliativos especialmente na fase terminal da vida humana. O significado e necessidade das capelanias, hospitalares e seu

trabalho com todos os integrantes da comunidade terapêutica. Constatamos a diferença que faz a oração e a liturgia ao pé do leito como forma de consolação e encontro com a graça salvadora. Contemplamos o rosto de Deus na face e padecimento e situação sofredora dos doentes. A hospitalidade se revela como virtude e práxis cotidiana, testemunhada na visita e no contato com os irmãos pacientes, e na fecundidade do acompanhamento. O bom humor, o silêncio compreensivo, o sorriso, a escuta surgem como sinais do diálogo curativo. A dimensão Mariana e a presença feminina camiliana são iluminadoras e sempre cativantes. A missionariedade entre as populações ribeirinhas e palafitas também se destaca como expressão do cuidado evangélico. Sem olvidar o Direito à saúde, defendido de forma profética os Padres Camilianos Léo Pessini e Christian Paul de Barchifontaine, que fizeram contributos importantíssimos para a elaboração de uma bioética com rosto latino-americano.

Um livro imperdível para nos motivarmos no serviço incansável aos doentes, especialmente neste ano jubilar, que, como afirma a Bula *Spes non Confundit*, assinalando os doentes como portadores e profetas da esperança cristã, testemunhas de um Deus fiel que protege e restaura a vida dos pobres e sofredores. Lembrando os 40 anos da Pastoral da Saúde que celebraremos em maio de 2026 agradecemos a presença camiliana, pelo seu valioso contributo, o comprometimento pastoral, que tanto nos ajudaram em termos de comunhão, formação, evangelização e transformação do mundo da saúde, na defesa da vida, e do cuidado das fragilidades das pessoas e da Criação. Longa vida e gratidão ao carisma camiliano!

**+Dom Roberto Francisco Ferreria Paz**

Bispo Diocesano de Campos

Bispo Referencial da Pastoral da Saúde Nacional

# INTRODUÇÃO

---

O presente livro reúne reflexões de Religiosos Camilianos publicadas no Boletim “São Camilo Pastoral da Saúde”, no período de 2021 a 2024. O Boletim é um informativo do Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde (ICAPS), departamento da Província Camiliana Brasileira. O leitor encontrará, também, reflexões complementares escritas para ocasiões específicas ou que aprofundam uma temática específica.

As reflexões aqui reunidas referem-se a pensamentos, ideias e experiências que estão ligadas e interconectadas em torno da espiritualidade camiliana herdada de São Camilo de Lellis, fundador da Ordem dos Ministros dos Enfermos (Religiosos Camilianos), padroeiro dos doentes, dos hospitais e daqueles que cuidam e visitam pastoralmente os doentes em suas necessidades espirituais, religiosas e sacramentais. As reflexões foram revisitadas e podem ser lidas de forma independente, sem necessidade de uma ordem sequencial.

Em outras palavras, o fio condutor que interliga saberes e experiências pastorais é a inquietação com o cuidado integral da pessoa em situação de fragilidade na saúde, indo além da dimensão assistencial, focando na promoção da saúde e do bem-estar, na prevenção de doenças e na humanização do cuidado, considerando todas as dimensões da vida da pessoa enferma, inclusive suas necessidades espirituais, religiosas e sacramentais.

O livro está estruturado em quatorze (14) partes, cada uma delas contendo uma breve introdução seguida de alguns temas específicos. Os autores exercem o ministério pastoral no solo sagrado do mundo da saúde com o coração nas mãos e na mente, com afeto materno, vendo nos doentes o próprio Cristo,

sendo um Cristo para eles e cuidando dos doentes com o Cristo que há dentro deles – esta é a mística camiliana.

A iniciativa em reunir num livro essas contribuições pastorais surge da necessidade de fornecer aos pastoralistas no campo da saúde uma ferramenta de formação que os motivem a abraçar sempre mais o ministério pastoral da visitação aos doentes, sendo peregrinos da esperança (Jubileu da Esperança) em meio ao sofrimento, a enfermidade e a aproximação da nossa “irmã morte”, deixando-se ser conquistados por Cristo no enfermo (Jubileu dos 450 anos da Conversão de São Camilo de Lellis).

Por fim, que este livro possa ajudar os Discípulos Missionários de Jesus Cristo no Mundo da Saúde a perseverar na missão de evangelizar curando e curar evangelizando, levando Cristo aos doentes e sendo evangelizados por eles.

***“BOA LEITURA!”***



**PARTE 1**

SÃO CAMILO DE LELLIS,  
ESPIRITUALIDADE E  
CARISMA CAMILIANO

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

Camilo, um doente para os doentes. Suas enfermidades não foram obstáculos para servir aos doentes. A convivência com as enfermidades o levou a se colocar no lugar do doente e sofredor, a entender suas queixas e lamentações, a capitar suas necessidades, a interpretar seus gemidos, a dar nomes às suas dores e sofrimentos, e a lutar por reformas sanitárias e ações humanizantes e humanizadoras. Camilo se conectou com os doentes e sofredores pela fragilidade, não pela força.

Camilo contestou autoridades civis e religiosas para assegurar assistência digna aos doentes e para que não lhes faltassem “insumos” hospitalares e gêneros alimentícios. As reformas sanitárias realizadas também atingiram a dimensão religiosa, sem sobrepor os sacramentos ao cuidado, ele garantiu atenção espiritual e a presença constante ao doente moribundo em seu leito de morte.

Para Camilo, as ações de cuidado eram verdadeiros rituais sacramentais: limpar o quarto do doente, arrumar sua cama, dar-lhe de comer, escovar-lhe os dentes, lavar-lhe os pés e banhá-lo deveriam ser realizados com muita reverência e respeito.

Após a sua conversão., marcada pela expressão: “basta de mundo... basta de mundo...”, passou a ver no doente o próprio Cristo (conversão mística). São Camilo, o “Gigante” da caridade, consumiu-se, “desgastou-se” cuidando corporal e espiritualmente dos doentes, promovendo assim o cuidado integral.

Damos continuidade ao legado de São Camilo de Lellis nos novos cenários sociais, econômicos, políticos e religiosos, de acordo com nossas capacidades e competências. Seguindo seu exemplo, buscamos promover a saúde em todas as suas dimensões e levar a Boa Nova do Evangelho de Jesus Cristo ao mundo da saúde, da enfermidade, do sofrimento e da finitude.

## O CARISMA DE SÃO CAMILO E SUA ESPIRITUALIDADE

O Carisma e a Espiritualidade de São Camilo remetem ao Evangelho da Misericórdia, colocando-nos em contato com Jesus, o Bom Samaritano que anunciou o Reino de Deus e curou os doentes de ontem e de hoje também: Jesus Cristo Ontem, Hoje e Sempre, Amém!

Camilo, alvo de calúnias e perseguições, é animado duas vezes pelo Crucifixo: “Vá em frente, ó pusilânime, de que te afliges! Continua seu trabalho que eu te ajudarei, pois, esta obra é minha e não tua”. Esta experiência, leva-o a uma transformação espiritual, vendo nele um místico da caridade misericordiosa. Servindo aos doentes, percorria as etapas da vida mística: conversão-purificação-iluminação-noite escura-união íntima: “Nada nos une mais a Deus do que caridade para com os pobres doentes, ela nos transforma em Deus”. Ao contemplar Camilo, percebemos um itinerário que percorre duas vias simultaneamente: ser Cristo para o doente e ver no doente Cristo.

Atuando em Brasília, os principais campos da missão eram: Hospital de Base (IHB) e Hospital Universitário (HUB). No HUB, celebrávamos a Eucaristia e, em seguida, visitávamos os doentes. Tendo participado no banquete e recebido o Corpo e Sangue de Cristo, saíamos, unidos ao Senhor, buscando ter os mesmos sentimentos de Jesus, a visitar os doentes e sermos para eles como Cristo, expressão da ternura do Pai, oferecendo o consolo, a bênção e os cuidados devidos: “Bem-aventurados os aflitos porque serão consolados”. Já no IHB, visitávamos primeiro os doentes e, após, celebrávamos a Santa Missa. Neste caso, podíamos ao escutar a Palavra da Fé, aumentar mais e mais a convicção e alegria de ver Cristo nos doentes e se colocar com humildade e gratuidade na Sua presença: “Estive enfermo e me visitastes”.

A espiritualidade camiliana se apresenta num dinamismo constante à maneira de uma moeda que, ao girar-se para um lado se tem Cara (ver no doente Cristo) e do outro Coroa (ser Cristo para o doente). Assim também acontecerá conosco, ao seguir seus passos, tendo o Crucificado diante dos olhos e abraçados por sua ternura, sair iluminados “sem nunca perder Deus de vista, mas contemplando o Criador nas criaturas” e, tendo o coração nas mãos, se dispor a servir os doentes e confortá-los como uma mãe amorosa e seguindo o que o Espírito Santo inspirar.

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVI | Nº 412 | Novembro 2021

## **“ELE CARREGOU NOSSAS DORES...”**

É conhecido da biografia de São Camilo de Lellis a cena na qual se vê transportando pelas ruas de Roma seu amado Crucifixo ao deixar o Hospital São Tiago dos Incuráveis.

Também lembramos a impressionante cena de Camilo com um moribundo às costas sendo conduzido ao hospital e, São Felipe Neri, ao vê-lo passar como que transfigurado nesta hora.

O Servo Sofredor do profeta Isaías canta em prosa e verso: “Ele carregou nossas dores e suportou nossas enfermidades”.

Camilo, que buscava com todas as forças servir ao Senhor, compreendeu muito bem ser este o seu ministério e, tomando sobre si um sofredor, estava participando íntima e amorosamente da sua Obra Redentora.

Ambas as cenas nos levam a contemplar: na primeira, um Camilo que, sofrendo, leva consigo as dores do Senhor e, na segunda, o sofrimento do irmão que o traz para ser curado no hospital.

A princípio, poderíamos pensar que esta obra teria um começo e um fim, quero dizer, uma vez que “fiz a minha parte”, posso me preocupar com outras coisas que me seriam mais rentáveis ou gratificantes.

Sabemos que Camilo possuía uma chaga na perna que lhe era muito dolorosa, não lhe dava descanso e que não se fechava. Por que não vemos nesta ferida a lembrança e o apelo permanente de que, uma vez tendo sido curado pelo Senhor Misericordioso, pode agora estar também pronto e disponível no seu santo serviço? E, sentindo a dor no corpo e no espírito, move-se de compaixão na direção do sofrimento humano a fim de dar-lhe o consolo?

São João da Cruz, no Cântico Espiritual, diz que a chaga de amor não se cura a não ser com a presença e a figura (CE,11) e o grande Ib’nArabi, místico sufie, interpelado do porquê não se consegue converter os cristãos ao Islã, diz: “Os que sofrem da doença chamada Jesus Cristo nunca se recuperarão”.

Em Camilo, esta “doença” misteriosa o mantém orando e vigiando sem cessar com os olhos fixos em Jesus, reaviva a consciência de ser humilhado, alcançando do Senhor a sua graça e o compromisso de ser ministro da sua Misericórdia.

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 416 | Março 2022

## DO JARDIM DO CONVENTO AO MONTE GARGANO: 1ª CONVERSÃO DE CAMILO

Quaresma, tempo propício para entrar em nossa interioridade, adentrar num processo contínuo de conversão, levando-nos a um comprometimento maior com Jesus Cristo, Evangelho do Pai das Misericórdias, e os irmãos vulneráveis e fragilizados, necessitados de experimentar as ações misericordiosas e sanadoras de seus irmãos, outro Cristo.

O processo de conversão de Camilo começa no Ano Santo de 1575, no convento de S. Giovanni Rotondo, ao escutar o frei Angelo, no jardim do convento, debaixo de uma videira: “Deus é tudo; ..., tudo o mais, não é nada! Salvar a alma que não morre é a única tarefa para quem vive uma vida breve e suspensa como a do homem na terra”. As palavras simples e inspiradas do frei o tocaram profundamente, entrando no coração, na mente e permanecendo vivas e operantes até a morte. Camilo se comove e pede: “reze por mim, para que o Senhor me ilumine sobre o que devo fazer para o seu serviço e para a salvação da minha alma”.

Na manhã seguinte, 2 de fevereiro, festa da Purificação de Nossa Senhora, ouviu a missa, pegou a vela benta, agradeceu o guardião e partiu. Caminhando solitário pelo Monte Gargano, mergulha nos pensamentos que o mantiveram acordado durante a noite. Desce da sela, prostra-se de bruços, desata a chorar, suplicando:

*“Senhor, pequei! Perdoe este grande pecador! Miserável e infeliz, que há tanto tempo não te conhecia, ..., não te amava! Dai-me tempo para fazer penitência e chorar muito pelos meus pecados, até que lave toda mancha deles com minhas lágrimas! Não mais ao mundo!...”*

Camilo guardou com ardor o dia de sua conversão, agradecia todos os anos com orações especiais ao Senhor, a Virgem e ao Arcanjo São Miguel.

Preparando-nos para a Páscoa, renovemos nossa vocação à santidade, falando com sabedoria, ensinando com amor (CF 2022). Camilo dizia: “a primeira coisa que abre ao homem o caminho do céu é pensar bem; a segunda é falar bem, mas para aprender a falar bem é preciso, antes, aprender a calar”. Exorta seus religiosos a amar o silêncio, falar baixo e com voz moderada, como sinal de humilhação e mortificação e a evitar conversas inúteis.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 417 | Abril 2022

## DEUS ESCREVE CERTO POR LINHAS TORTAS

Nosso povo costuma dizer que “*Deus escreve certo por linhas tortas*” e isto brota da sua própria experiência de vida, já que, como sabemos, é uma vivência de fé que pouco ou nada tem de teórica.

Podemos contemplar este ditado popular na vida de dois santos, heróis da caridade: ***São João de Deus e São Camilo de Lellis***, ambos declarados pela Igreja como padroeiros dos doentes.

Na vida de São João de Deus, vê-se que, após ter tido o “*surto*” de sua conversão, foi tido como louco e acabou indo parar no local em que estes eram tratados de forma violenta e desumana, sendo ele mesmo submetido a um doloroso tratamento, amarrado e chicoteado numa coluna de ferro, sofrendo na própria pele esta dura realidade. A partir daí, Deus

o preparou para ser o grande Pai dos aflitos, sem eira nem beira, dos doentes mentais, construindo para eles um hospital em Granada-Espanha.

Já em São Camilo, o projeto de Deus começa com uma chaga dolorosa na perna que ele contraiu nos anos de juventude, após ter participado nas batalhas contra os mouros e que só viria a cicatrizar na sua morte. Foi esta que o levou por mais de uma vez ao Hospital São Tiago dos Incuráveis, em Roma, onde foi pouco a pouco entrando em contato com os doentes, feridos, esquecidos e, como uma “Mãe”, se pôs a servi-los, derramando-se no cuidado a eles.

Ele, que tinha posto na cabeça ser capuchinho a todo custo, agora vê e sente que Cristo o chama a uma outra forma de vida. “*Quem perder a sua vida neste mundo, há de ganhá-la*” (cf. Mt 16,25; Mc 8,35), diz o Senhor.

Uma perturbação e uma chaga trouxeram os nossos santos ao “lugar” em que Deus lhes tinha preparado, e os queria vê-los, tê-los e transformá-los no Bom Samaritano do Evangelho (Lc 10,33-34), que desce da sua montaria, se inclina sobre o homem sofredor e lava-lhes os pés.

“*Escrevendo certo por linhas tortas*”, Deus foi endireitando, através dos seus amigos, os que se haviam entortado na vida, recuperando-lhes a dignidade que já tinham praticamente perdido.

“*Deus me inspirou uma admirável afeição pelos santos que habitam sua terra.*” (Sl 15,16). Assim, tendo presente os exemplos luminosos de São João de Deus e São Camilo Lellis, que nos ensinam mais com a vida que com as palavras, possamos abrir-nos sempre mais aos desígnios misteriosos de Deus que, no seu Filho muito Amado, escolhe “*os fracos para confundir os fortes*” (1 Cor 27-29).

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 420 | Julho 2022

## QUAL É A MELHOR PARTE DO CARISMA CAMILIANO?

Jesus, ao visitar seus amigos em Betânia, recebe o máximo da atenção amorosa da parte de Maria, enquanto Marta se volta para outros afazeres. Insiste com o Senhor para que mande sua irmã ajudá-la e assim a tiraria de onde e com quem se ocupava. Jesus lhe diz: “Marta, Marta, tu te inquietas e te agitas por muitas coisas; no entanto, pouca coisa é necessária, até mesmo uma só. Maria, com efeito, escolheu a melhor parte, que não lhe será tirada” (Lc 10,38-42).

Lendo, relendo, meditando e contemplando esta cena única do evangelho de São Lucas, podemos agora nos perguntar: Qual é a melhor parte do carisma que São Camilo, nosso pai, nos transmitiu? Qual o alicerce sem o qual todo o edifício ficaria comprometido?

Desde o tempo de São Camilo e ao longo destes mais de 430 anos de história, novos apelos surgiram, tendo em vista os impactos e transformações pelos quais nossa história e a Terra como um todo vem sofrendo.

Hoje, temos diante dos olhos um leque de atividades, trazendo a marca do carisma camiliano: capelania hospitalar, pastoral da saúde nas paróquias, gestão e administração hospitalar, saúde comunitária, acessórias nos órgãos de governo e políticas institucionais, psicologia e bioética, etc... Em todos estes campos corremos o sério risco da dispersão, buscar o próprio interesse e/ou ficarmos apenas no sentido filantrópico das obras. E aí mereceremos a chamada forte que Jesus fez a Marta.

Agora, se levarmos a sério o que nos pede o Senhor: “Estive enfermo e me visitastes”, ficaríamos seguros e em paz de que isto não nos seria tirado, e a nossa fé se manteria sempre revigorada e nutrida pela caridade misericordiosa.

Estar à cabeceira de um doente, escutando-o, participando de suas dores, “*chorando com os que choram e alegrando-se com os que se alegram*”, derramando o óleo perfumado do amor misericordioso, é o que nos dá o sabor da “melhor parte”, e que nos faz contar sempre com sua graça, sua benção e a Sua Face voltada para nós.

E ainda mais, quando chegar a nossa hora de partir deste mundo rumo à Casa do Pai, entraremos no porto seguro, e como nos diz São Camilo, auxiliados pelas preces e lágrimas destes pobres enfermos e tranquilos, habitaremos com Ele no Amor.

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVIII | Nº 426 | Fevereiro 2023

## **SÃO CAMILO DE LELLIS: O GIGANTE DA CARIDADE**

Camilo de Lellis, depois de sua conversão, morreu para as coisas do mundo, suas seduções, e consumiu sua vida em favor dos doentes. A convivência e a experiência com a enfermidade e a dor, ajudou-o a não somente compreender, mas também lutar para que os doentes fossem bem cuidados na sua totalidade. Camilo, um doente para os doentes, um curador ferido, soube muito bem se colocar no lugar do outro doente com compaixão.

Aos seus seguidores ensinou, primeiramente com o exemplo, a arte de cuidar do doente como uma mãe cuida de seu único filho que está gravemente enfermo, e mais, com o coração nas mãos e na mente. O seu coração, ouvidos, olhos, pés e mãos

estavam totalmente focados nas necessidades corporais e espirituais dos doentes, cuidando-os assim com todo o seu ser e sentidos. Seu plano de cuidados terapêuticos implicava a globalidade da pessoa que atravessava a experiência da enfermidade, do sofrimento corporal e espiritual. Seu plano de cuidados terapêuticos envolvia as competências e as habilidades de todos os profissionais, na promoção de ações humanizadoras e humanizantes, sempre respeitando a anuência do doente.

Devido a sua incansável atividade em favor dos doentes e dos pobres da cidade de Roma, assim como por causa de sua estatura (quase dois metros), foi apelidado de “Gigante da Caridade”. Não media esforços para amenizar os sofrimentos dos doentes, e resgatar a dignidade das pessoas em situação de vulnerabilidade e fragilidade alimentar. Criou redes de ajuda, indo ao encontro daqueles que podiam com seus bens, conhecimentos ou mesmo influência ajudá-lo a promover a saúde e a dignidades dos pobres doentes e sofredores em situação de internação e de abandono.

Camilo, à medida que se dedicava intensamente aos doentes, convertia-se sempre mais, transfigurava-se completamente, via o Cristo nos doentes e era um Cristo, um Bom Samaritano para eles. Camilo, à medida que avançava na arte de fazer gestão, investia para que a hospitalidade na saúde, ou seja, as expressões do cuidado fossem qualificadas, humanizadas e acolhedoras, colocando os doentes como a razão de ser da estrutura sanitária.

Para Camilo, era urgente atender os doentes que acorriam ao hospital para serem curados de suas feridas corporais, mesmo antes de receberem assistência sacramental, uma das exigências de sua época quando o doente ingressava numa instituição sanitária de direito pontifício. Para Camilo, o doente estava acima de sua confissão religiosa. Ele atendia com a mesma dedicação e compaixão os doentes que não partilhavam de sua fé, e quando estes ao ocultar sua religião no intuito de ser bem

cuidados, Camilo, ao perceber, fazia com eles assumissem sua crença religiosa, e continuava dando-lhe a mesma assistência. Tal comportamento ético e respeitoso, fez com que alguns doentes abraçassem a fé de Camilo.

Camilo, era intolerante com aqueles que tratavam mal os doentes. Indispôs-se com alguns trabalhadores, que ele denominava de mercenários, porque trabalhavam somente em vista do dinheiro, ou para pagarem penas eclesiásticas ou judiciais. Diante desta realidade gritante e inspirado pelo Espírito Santo, toma a iniciativa de congregar alguns homens de bem, do próprio hospital, para cuidarem dos doentes com afeto maternal e humanização.

Camilo, queria atender pessoalmente todos os doentes que eram acolhidos no hospital. As horas passavam, e ele não dava conta de atender a todos como almejava. Seu inimigo número um era o “relógio”, daí vem seu grande desejo de ter cem mãos para atender a todos. Hoje, temos a consciência que os cem braços que Camilo desejava possuir, são os colaboradores, os profissionais que trabalharam, trabalham e trabalharão conosco.

Quem cuida do doente está no coração de São Camilo. E nós, seus filhos espirituais, queremos externar nossa gratidão pelo profissionalismo humanizador e humanizante dos profissionais da área da saúde. Neste ano em que celebramos os 100 anos da criação da Sociedade Beneficente São Camilo, mantenedora das obras assistenciais camilianas, pedimos as bênçãos de Deus, principalmente a saúde corporal e espiritual, por intercessão do glorioso São Camilo de Lellis sobre todos que caminham conosco na área assistencial.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

São Paulo, 14 de julho de 2023



## PARTE 2

CUIDAR COM CAMILIANIDADE:  
COM AFETO MATERNO E  
CORAÇÃO NAS MÃOS

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

O cuidado integral dado aos doentes e sofredores por São Camilo, a exemplo do Bom Samaritano, encantou e continua encanta profissionais da área da saúde, assim como pastoralistas que têm como campo de missão o mundo da saúde.

O carisma e a espiritualidade de São Camilo foram abraçados por muitas pessoas desejosas de seguir seus passos por meio da consagração religiosa, com ardor missionário e exercendo o profetismo no serviço aos doentes. São Camilo desperta e acende em nós o afeto materno na arte de cuidar com o óleo da consolação e o vinho da esperança, com o coração nas mãos e na mente.

No cuidar com camilianidade, o doente é a razão de ser do cuidado, que não é burocrático, nem desprovido de sentimento, compaixão e espiritualidade. Cuidar com camilianidade envolve uma mística em que a pessoa do “doente é o próprio Cristo”. Em outros termos, ao tocar as feridas do doente, tocamos nas feridas de Jesus Cristo. Cuidar com camilianidade é cuidar do doente como Cristo cuidaria. Cuidar com camilianidade é cuidar com o Cristo que está dentro de nós.

São Camilo dizia que o quarto do doente é a capela (a sinagoga, mesquita, a catedral, o templo, a casa do doente); a cama é o altar (a maca hospitalar e cirúrgica, o leito de recuperação, a cama mortuária); o doente acamado por enfermidades, acidente, cirurgia, idade avançada, preso ou preso à cama para garantir sua segurança e estabilidade, é Jesus.

São Camilo cuidava do doente de forma integral e envolvia todo o seu ser. Ele dizia que, ao cuidar da pessoa doente, enquanto as mãos (sagradas) fazem o que devem, os olhos (vigilantes e misericordiosos) estejam bem atentos aos detalhes e ao que está acontecendo ao seu redor; os ouvidos (empáticos e receptivos) demonstrem uma postura de atenção

plena e receptiva para perceber o que lhe falta; a língua (litúrgica) seja capaz de proferir palavras que acalmam, confortam, incentivam e ajudam a superar a dor e o sofrimento; a mente e o coração (espaços sagrados interiores) orem por eles.

Cuidar com camilianidade é respeitar a decisão do doente, mesmo que ele não deseje ser cuidado. Cuidar à sombra de São Camilo é sanar evangelizando e evangelizar sanando; é denunciar estruturas geradoras de enfermidades, morte e injustiça na assistência à saúde; é anunciar e promover ações geradoras de vida, saúde e salvação para todos; é cuidar com arte, ética e estética. Enfim, ao cuidar com camilianidade somos transfigurados ao pisar/tocar o solo sagrado do doente..

## **CUIDADOS ESPIRITUAIS DE FIM DE VIDA**

No ministério pastoral, assistimos doentes em cuidados de fim de vida, seja numa unidade de saúde ou em domicílio, oferecendo, também, apoio à família que se prepara para deixar seu ente querido partir em paz. A equipe de cuidados paliativos se preocupa com a reconciliação do paciente no que se refere às relações positivas consigo mesmo, com os outros, com o meio ambiente e, sendo portador de uma fé ou espiritualidade, com Deus.

Sendo assim, o profissional de capelanía e pastoral pode ajudar o enfermo a despedir-se e partir reconciliado com Deus, consigo mesmo e com os outros, não somente viabilizando a administração dos sacramentos, mas também acompanhando, juntamente com a família, os momentos finais de sua vida.

Ao doente desenganado pelo médico ou em agonia, São Camilo dizia que era preciso fazer o possível para ajudá-lo a morrer bem: “quando um doente estiver no fim ou perto da

morte, tome-se todo o cuidado possível para que um sacerdote, ou mesmo um leigo, o assista ininterruptamente e lhe fale de coisas espirituais para o bem de sua alma e deixei-o apenas em caso de necessidade (...). Isso deve ser feito tanto de dia quanto de noite” (VANTI, Mario, Escritos de São Camilo, São Paulo: Província Camiliana Brasileira e Centro Universitário São Camilo, 2ª edição, 2011, p. 25-26).

Para não abreviar a vida do doente, ele dizia: “quando um doente estiver muito grave e já perto da morte não arrume sua cama, sem antes falar com o médico (...). Se, porém, a cama estiver muito suja, procure limpá-la sem mexer o doente e sem incomodá-lo” (Idem, p. 23.25-26).

Tendo em vista os parágrafos acima, faz-se necessário incluir no processo formativo daqueles que assistem pastoralmente os doentes a temática dos “cuidados espirituais de fim de vida”. Ao abordar a questão da finitude, somos chamados a internalizar o processo de morte e morrer, pensar na sua finitude e, por que não, elaborar um plano de rituais de despedidas de fim de vida.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVIII | Nº 435 | Novembro 2023

## **GUIDAR AO ESTILO CAMILIANO**

*“O quarto do doente é a capela, a cama é o altar, o doente é Jesus sobre o altar” (São Camilo).*

Já faz parte do calendário institucional de uma unidade de saúde a comemoração da Semana da Enfermagem (12 a 20

de maio). O cuidado é a essência da enfermagem. Cuidar não é garantia de curar ou eliminação da doença, porém, o cuidado sempre será uma necessidade para o enfermo. Os profissionais de enfermagem têm a tarefa de aliviar o sofrimento, agir quando a cura não é possível, são cuidadores e não curadores.

O cuidado transcende o diagnóstico, vai além das intervenções farmacológicas. Ao cuidar nos relacionamos com o outro não apenas por meio de palavras, mas também por gestos, toques, postura, olhar e uma comunicação silenciosa e não violenta.

O cuidar ao estilo camiliano é uma mística centrada na misericórdia (coração nas mãos e no cérebro) e no afeto materno. Este estilo de cuidado está a serviço da vida e da saúde em todas as suas dimensões: física, biológica, psíquica, social e espiritual, em todas as fases da existência humana.

Cuidar do doente ao estilo camiliano é cuidar com humanização e espiritualidade, é cuidar na totalidade e com todo o ser. Dizia São Camilo: “ao atender o doente: enquanto as mãos fazem o que devem, os olhos vejam o que lhe falta, os ouvidos estejam atentos aos seus pedidos, a língua lhe dirija palavras de conforto, a mente e o coração orem por ele”.

Cuidar ao estilo camiliano é servir e amar os doentes, zelando tanto pela saúde física quanto pela saúde espiritual, vendo neles a pessoa do Cristo e sendo Cristo para eles.

Eis alguns elementos da ação de cuidar com humanidade e espiritualidade ao estilo camiliano: um olhar divinizado ao doente; colocar mais coração nas mãos e no cérebro; ter afeto materno; cuidar integralmente; respeitar a decisão do doente; cuidar de forma litúrgica e sacramental; ensinar a forma correta de cuidar; cuidar com arte, ética e estética; aproximar-se da família do doente que sofre e pede conforto; adotar uma comunicação não violenta; capacitar-se e usar as inovações e tecnologias para melhorar a qualidade no cuidado/cuidar; cuidar

de si mesmo; preservar o meio ambiente, cuidando da casa comum.

Enfim, o cuidar ao estilo camiliano é um cuidar “salutogênese”, que gera vida e saúde, sem descartar a dor e a morte, pois estas pertencem às dimensões da saúde.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 441 | Junho 2024

## **SÃO CAMILO E OS CUIDADOS ESPIRITUAIS EM FIM DE VIDA**

No dia 14 de julho, celebramos a memória litúrgica de São Camilo de Lellis, protetor dos doentes, dos hospitais e daqueles que cuidam dos doentes. Na época do “Gigante da Caridade” (Séculos XVI-XVII), embora não existissem regras ou um fluxo sistemático de cuidados em fim de vida, encontramos narrativas relevantes de ações cuidadoras voltadas ao doente em processo de finitude, ou seja, o morrente, o moribundo.

Hoje, falamos em cuidados paliativos, cuidados integrais prestados à pessoa com doença grave (e seus familiares), progressiva e que ameaça a continuidade da vida. No dia 7 de maio do corrente ano, pela Portaria GM/MS No. 3.681, foi instituída a nova Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por cuidados paliativos, a portaria acima compreende como “as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam

a continuidade da vida” (Art. 1º, § 1º). Um dos princípios da PNCP é a promoção da melhoria do curso da doença e o reconhecimento do sofrimento em suas dimensões física, psicoemocional, espiritual e social (cf. Art. 2, VII). Quanto a dimensão espiritual, a PNCP assim define: “identificação do desejo da pessoa de comunicar suas necessidades espirituais, por meio de escuta competente e sensível, facilitando a discussão sobre questões espirituais e existenciais e, conforme o caso e a disponibilidade, viabilizando a assistência espiritual de acordo com a crença e a vontade da pessoa” (cf. Art. 2, §1º, III).

O Dicastério para a Doutrina da Fé lançou, recentemente, a Declaração “Sobre a dignidade humana” (Dignitas Infinita). O mencionado documento afirma que “a dignidade do doente em condições críticas ou terminais requer esforços adequados e necessários para aliviar o seu sofrimento mediante os oportunos cuidados paliativos, evitando toda obsessão terapêutica ou intervenções desproporcionais. Os cuidados paliativos respondem ao dever constante de compreensão pelas necessidades do doente: necessidades de assistência, alívio da dor, necessidades emocionais, afetivas e espirituais” (Documento da Igreja, 73, Sobre a dignidade humana, n. 52).

Camilo forneceu à sua família religiosa algumas orientações em relação aos cuidados corporais e espirituais a doentes em fim de vida. Eis algumas orientações práticas:

- Quando o doente estiver muito grave e perto da morte, não arrumar a cama sem antes falar com o médico a fim de não lhe encurtar a vida.
- Estando a cama muito suja, procurar limpá-la sem mexer o doente e sem o incomodar.
- O doente ao ser desenganado pelo médico ou estiver em agonia, faça-se o possível para ajudá-lo a morrer bem.

- Dar particular atenção aos doentes mais graves, visitando-os com frequência e confortando-os com a assistência que o enfermeiro ou outro encarregado determinar.
- Cuidar, sobretudo, da assistência espiritual, ou seja, que ninguém morra sem os santos óleos ou a encomendação da alma.
- Estando o doente morrendo ou perto da morte, que um sacerdote, ou mesmo um leigo, o assista ininterruptamente e lhe fale coisas espirituais para o bem de sua alma e deixe-o apenas em caso de necessidade. Ao sair, encontre outra pessoa que fique em seu lugar e retorne quanto antes (Cf. Mario VANTI, Escritos de São Camilo, p. 23- 26).

Ao falar em cuidados no fim de vida, estamos nos referindo ao direito da pessoa: ser cuidada na enfermidade; ser cuidada em sua totalidade, inclusive na dimensão espiritual; ter uma qualidade de vida digna; despedir-se da família, dos amigos, dos animais de estimação; deixar algumas coisas para trás; aprender a se separar; ser amparada no sofrimento, na dor; ser acompanhada na finitude, no momento final da vida; ter um ritual de despedida respeitando seus valores e crenças.

Enfim, que aprendamos, na “Nova Escola da Caridade” iniciada por São Camilo, a promover ações humanizadoras e humanizantes nos cuidados no fim de vida, em todas as suas dimensões.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 442 | Julho 2024

## O PAPEL DA CAPELANIA HOSPITALAR FRENTE A DIMENSÃO DE SOFRIMENTO E FINITUDE NO CONTEXTO HOSPITALAR

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é compreendida como um estado dinâmico de bem-estar nas dimensões física, social, mental, psíquica e espiritual. Para cada uma dessas áreas, há profissionais dedicados a contribuir com a saúde do paciente, e no âmbito espiritual não é diferente.

A espiritualidade e a religiosidade no tratamento do enfermo oferecem benefícios significativos, auxiliando no enfrentamento da doença. No entanto, é fundamental compreender que o transcendente não se configura como um "remédio" ou um "plano B" para salvar a vida do paciente, mas sim como uma fonte de conforto e sentido diante da enfermidade, independentemente da gravidade do quadro clínico.

Além das doenças que podem acometer uma pessoa, a morte é parte intrínseca do ciclo natural da vida. Desde a fecundação do óvulo pelo espermatozoide - momento em que o ser humano passa a existir -, a vida se torna uma realidade transitória, pois, inevitavelmente, todos enfrentarão a morte. Embora não haja comprovações científicas sobre o que ocorre após a morte, essa realidade pode ser compreendida como a face oculta da existência, despertando no ser humano uma inquietação natural diante do desconhecido. Assim, ao longo da história, diferentes crenças e interpretações foram elaboradas para dar sentido a essa experiência.

O capelão hospitalar, responsável pelo cuidado da dimensão espiritual do enfermo, deve estar atento às crenças e angústias que envolvem a morte no imaginário do paciente. Seu papel é acolher, orientar e proporcionar suporte espiritual,

auxiliando na ressignificação da finitude e no enfrentamento desse mistério essencial da existência humana.

Dentro da área da saúde, o termo "cuidados paliativos" refere-se às práticas voltadas para o bem-estar de pacientes que não possuem mais perspectiva de cura para sua doença. Nesses casos, cabe à equipe de saúde organizar mecanismos que proporcionem conforto ao enfermo em estado terminal. Nesse contexto, o sofrimento espiritual é uma dimensão na qual o capelão hospitalar pode atuar de forma significativa, trazendo benefícios não apenas ao paciente, mas também aos seus familiares, contribuindo para o bem-estar social no momento da despedida.

O capelão hospitalar é o responsável por promover a saúde espiritual do enfermo. No âmbito da Igreja Católica (Cânon 564 do Código de Direito Canônico), sua função está relacionada ao cuidado pastoral de grupos específicos de fiéis, incluindo aqueles que se encontram hospitalizados. Além disso, sua atuação envolve o acompanhamento e assessoramento da Pastoral da Saúde, do Comitê de Ética, da equipe multiprofissional e dos profissionais de cuidados paliativos, auxiliando na abordagem das questões religiosas e espirituais.

Diferente de outros profissionais da saúde, o capelão busca humanizar o atendimento, proporcionando conforto e resgatando elementos da rotina que o enfermo vivenciava antes da hospitalização. Esse processo pode contribuir para que o paciente retome experiências que lhe trazem alegria e significado, mesmo diante da enfermidade.

No contexto dos cuidados paliativos, a espiritualidade é compreendida como um fator essencial para o bem-estar do paciente terminal, pois envolve valores, sentido de vida, transcendência e conexão com o sagrado. A religião, por sua vez, é uma forma sistematizada de acessar o divino por meio de rituais e símbolos. O crescimento das pesquisas sobre espiritualidade na área da saúde tem evidenciado sua influência

no enfrentamento da doença, na preparação para a morte e na qualidade das relações entre profissionais e pacientes. O sistema de crenças tem impacto direto no vínculo estabelecido no cuidado, tornando a abordagem espiritual um aspecto fundamental da assistência ao enfermo.

Mesmo que, em muitos casos, a sociedade demonstre certa indiferença em relação às questões transcendentais, a dor espiritual se manifesta com intensidade nos momentos de vulnerabilidade. Pacientes terminais frequentemente expressam esse sofrimento, relatando um vazio existencial e a necessidade de um sentido para a vida e para a morte. Assim, torna-se imprescindível que a dimensão espiritual seja abordada de maneira integral no acompanhamento hospitalar. Isso porque a dor do paciente em estado terminal nem sempre se restringe ao sofrimento físico, mas, muitas vezes, a angústia está relacionada ao medo da morte ou à falta de compreensão sobre sua condição.

Além disso, há falhas na abordagem médica, seja pela dificuldade em diagnosticar corretamente a origem da dor, pela falta de acompanhamento adequado ou pela negligência em explorar alternativas terapêuticas, como o apoio psicossocial e a assistência espiritual.

Diante desse cenário, torna-se evidente a importância do serviço de capelania hospitalar no acompanhamento do paciente terminal e de sua família. Estudos indicam que a espiritualidade pode ter um impacto positivo na saúde emocional, reduzindo a ansiedade, o sofrimento e promovendo um estado de maior serenidade. Ao identificar as necessidades espirituais do paciente, o capelão pode intervir de forma eficaz, amenizando sua dor e contribuindo para sua qualidade de vida nos últimos momentos.

Os cuidados paliativos representam um grande desafio, tanto para os profissionais que os oferecem quanto para os pacientes que recebem o diagnóstico. Muitas vezes, há uma percepção equivocada de que esses cuidados se limitam a aliviar

a dor antes da morte, quando, na realidade, seu propósito é garantir dignidade, conforto e um suporte integral ao enfermo.

A maneira como a morte é compreendida varia ao longo do tempo. Na medicina moderna, muitas vezes, a finitude é encarada como um fracasso, enquanto, em tempos passados, era vista como um processo natural, em que o principal objetivo era garantir que o paciente não sofresse. Essa perspectiva reforça a importância dos cuidados paliativos e da humanização no atendimento, permitindo que o paciente vivencie seus últimos momentos com dignidade e serenidade. A morte, muitas vezes, é vista pelos profissionais de saúde como uma falha no tratamento, o que dificulta sua aceitação. Da mesma forma, a sociedade tende a rejeitar a finitude, seja ela decorrente de uma doença crônica, de um acidente ou de um processo paliativo. Ainda que a tecnologia possibilite a extensão da vida por meio de tratamentos avançados, isso não significa, necessariamente, conforto ou qualidade de vida para o paciente. Quando alguém morre, o impacto atinge não apenas seus familiares, mas toda a comunidade que o cercava. No Brasil, ainda há dificuldades na implementação adequada dos cuidados paliativos, especialmente devido à falta de suporte na assistência básica. Muitas pessoas falecem em casa, sem acesso a medicamentos ou acompanhamento profissional, evidenciando a necessidade de maior investimento nessa área.

No que se refere à dimensão espiritual dos cuidados paliativos, verifica-se que o paciente terminal deseja ser reconhecido como um ser humano que sofre não apenas fisicamente, mas também emocional e existencialmente. Nesse sentido, os cuidados paliativos devem garantir que ele receba suporte para lidar com seus conflitos internos e necessidades espirituais, aspectos que não podem ser resolvidos apenas por meio de tratamentos médicos ou tecnologia avançada. A qualidade de vida deve ser um princípio fundamental na assistência paliativa, abrangendo não apenas o alívio dos

sintomas físicos, mas também o apoio psicológico, emocional, social e espiritual ao paciente e seus familiares. Esse cuidado continua mesmo após o falecimento do enfermo, auxiliando a família no processo de luto.

A morte, apesar de ser uma experiência individual, não deve ser vivida em solidão. A presença de uma equipe humanizada, que ofereça suporte respeitoso e empático, é essencial para garantir que o paciente tenha um fim de vida digno. O serviço de cuidados paliativos, quando bem estruturado, se fundamenta na valorização do ser humano, proporcionando conforto e respeitando sua dignidade até o último momento. A aproximação entre médicos, enfermeiros, psicólogos, capelães e demais profissionais da saúde é indispensável nos cuidados paliativos. No momento de maior fragilidade, quando já não há possibilidade de cura, o que resta é oferecer conforto e presença. Mais do que aliviar a dor física, é preciso garantir que o paciente não se sinta desamparado, pois a incerteza sobre o tempo que lhe resta já é, por si só, um grande sofrimento.

Diante da complexidade do processo de morte e do sofrimento que acompanha o paciente em estado terminal, a capelania hospitalar assume um papel essencial nos cuidados paliativos, proporcionando acolhimento e conforto espiritual ao paciente e sua família. A espiritualidade, quando integrada à assistência hospitalar, contribui significativamente para a humanização do cuidado, promovendo a integridade do bem-estar daquele que sofre, principalmente no enfrentamento da finitude. Embora ainda haja desafios na implementação de uma abordagem que valorize a dimensão espiritual do paciente, é inegável que essa perspectiva amplia a compreensão da morte não como um fracasso da área da saúde em geral, mas como parte do ciclo natural da vida. Dessa forma, ao reconhecer a importância da escuta, da presença e do respeito às crenças

individuais, o serviço de capelania reafirma o compromisso com a dignidade do ser humano até seus últimos momentos.

**Ir. Alisson Augusto De Bastiani Favretto, M.I.**

Religioso Camiliano

## **SÃO CAMILO E SEUS COMPANHEIROS NOS MOMENTOS DE PESTES E CALAMIDADES**

As pandemias enfrentadas pela humanidade ao longo da história sempre geraram consequências: mortes, pânico, descobertas científicas, avanços na medicina e no trato sanitário, deixando legados importantes até hoje, como, por exemplo, as vacinas contra a varíola, a poliomielite, entre outras.

A situação pandêmica gerada pela COVID-19 levou a Família Carismática Camiliana e simpatizantes da espiritualidade camiliana a revisitar o “Gigante da Caridade”, São Camilo de Lellis, com o objetivo de promover saúde e humanização no contexto pandêmico, assim como para continuar a curar evangelizando e evangelizar curando.

Camilo e seus companheiros enfrentaram pestes, calamidades, fome e frio. Que leitura Camilo fazia dos momentos de pestes e calamidades? O que dizia aos seus seguidores ao enfrentarem as doenças contagiosas? Que ações eram tomadas?

***Momentos de pestes e calamidades.*** Camilo dizia que a missão dos Ministros dos Enfermos (Camilianos) seria (re)conhecida nos tempos de calamidade e peste (contágio).

Desde o princípio da fundação, Camilo estabeleceu que aqueles que desejassem abraçar a Congregação deveriam prometer servir os infectados de peste. Na Bula de fundação da Congregação, rege que aqueles que forem admitidos ao hábito e à disciplina da Ordem, após emitirem os três votos solenes comuns a todos os religiosos (pobreza, castidade e obediência), “farão, ainda, um quarto voto solene, prometendo a Deus servir os doentes, principalmente nos hospitais, em suas necessidades corporais e espirituais”, ainda que acometidos de peste. Nesse voto fundamenta-se toda a razão de ser do nosso Instituto (Munaro, Júlio S., *A Fundação dos Ministros dos Enfermos e a canonização de São Camilo de Lellis*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/Província Camiliana Brasileira, 2012, p. 36-59).

Escrevendo aos gestores do hospital de Milão, em junho de 1594, Camilo dizia que o Instituto tem a missão de servir os pobres doentes nos hospitais, espiritualmente e corporalmente, e recomendar as almas dos moribundos em caso de peste. Considerava as calamidades e as pestes como momentos “celebrativos” para praticar a caridade.

***Motivava seus religiosos para a missão.*** Em tempos de peste e calamidade, Camilo animava seus religiosos, dizendo-lhes: “sejam bons soldados da milícia de Cristo e lutem bravamente”. Cinco Ministros dos Enfermos, naquela ocasião, “morreram felizes no exercício do ministério, servindo e consolando os doentes”, à maneira dos santos mártires.

Ao anunciar a chegada de uma epidemia de febre infecciosa em Nápoles (1606), Camilo, “como um raio”, colocou-se em primeiro lugar, incentivando seus religiosos à santa batalha: “vamos lá, irmãos, chegou a hora da nossa colheita”.

***Sempre disponível para ir aos lugares atingidos pelas calamidades e pestes.*** Tomando conhecimento de ameaças de calamidades e pestes, Camilo era o primeiro a se alistar,

oferecendo-se para ir aos lugares afetados. Ao ouvir falar de uma praga em Milão (final de 1594), Camilo dirigiu-se para lá com muita pressa. No caminho, os viajantes disseram: “Padre, não vá a Milão que há uma praga”. Camilo, ofegante de alegria, respondeu: “É por isso que vamos para lá!”.

***Assistir o enfermo era um ritual sagrado.*** Em um determinado dia, um Cardeal perguntou a Camilo como estavam seus doentes. Camilo, com medo de perder um só minuto da assistência, respondeu laconicamente: “melhor”. Diante da insistência do Cardeal para ter mais notícias, Camilo levantou sua capa, suspirou e apontou para o prelado, dizendo: “por favor, pelo amor de Deus, não me segure mais, porque já passou a hora de dar este remédio que trago para uma pessoa doente”.

***Supria as necessidades materiais do hospital.*** Quando o hospital atravessava momentos difíceis de escassez de víveres, Camilo provia o necessário com seus próprios recursos. Não sendo suficiente, esvaziava a despensa da comunidade religiosa, colocando seus mantimentos à disposição dos doentes. Por último, recorria à terceiros. A um Monsenhor que negou os grãos para os doentes do hospital, por ser medido e escasso, Camilo, “com uma voz terrível”, disse: “Reverendo Monsenhor, se pela falta de trigo meus pobres morrerem de fome, protesto e peço desculpas diante de Deus e cito-o no tribunal de Cristo, a quem você prestará contas”.

***O exercício da compaixão os renovava.*** A prática do ministério da compaixão, junto aos doentes, fortalecia e renovava as forças dos Ministros dos Enfermos/Camilianos. O cansaço e a possibilidade de contágio não eram motivos para esmorecer, desanimar ou deixar de atender as demandas corporais e espirituais dos doentes. Quanto mais mergulhavam na missão, mais Camilo e seus religiosos ganhavam novas forças, sendo revigorados para continuar praticando o carisma da misericórdia para com os doentes.

***Mártires da caridade.*** O sonho de Camilo era morrer cuidando dos doentes, principalmente dos pestilentos (infectados). Deus não lhe concedeu essa graça. Porém, muitos religiosos camilianos, seguindo a espiritualidade do fundador, perderam suas vidas assistindo os doentes acometidos de peste, por comprometimento do quarto voto.

No dia 25 de maio, data do nascimento de Camilo, celebramos o dia dos “Mártires Camilianos”, aqueles que abriram as mãos, o coração, os ouvidos e os olhos aos doentes; aqueles que colocaram sua força física e mental, seus conhecimentos técnicos, a espiritualidade e a oração em favor dos doentes, vivendo o carisma da caridade na radicalidade evangélica do amor preferencial pelos mais desamparados, pelos necessitados de saúde. Assistir os doentes nos hospitais, para Camilo, era um ato de caridade heroica.

***Os Camilianos “Hoje”.*** O contexto pandêmico reavivou o carisma, a espiritualidade e a prática do amor misericordioso para com os doentes infectados, levando-nos a ingressar nas fileiras daqueles que suplicavam a Camilo para ir aos lugares onde se encontravam os empesteados, para cuidá-los como uma mãe cuida de seu único filho doente, com o coração nas mãos. O “medo”, o “pânico” e o “contágio”, são palavras que não fazem parte do vocabulário camiliano.

As estruturas sanitárias camilianas foram readequadas para acolher e cuidar dos infectados pela COVID-19. A Família Carismática Camiliana promoveu iniciativas para amenizar a dor, o sofrimento, o desamparo e a carência dos necessitados de saúde física, psíquica, social e espiritual nos “quatro cantos do mundo”.

Em meio à pandemia, as obras sanitárias e educacionais camilianas adaptaram suas estruturas para acolher e assistir corporalmente e espiritualmente os doentes, razão de ser do nosso carisma e espiritualidade. Capacitaram profissionais da saúde e colaboradores para cuidá-los com humanização e

qualidade; frente às crises econômicas, forneceram os insumos necessários, assegurando-lhes o tratamento terapêutico; adotaram os protocolos sanitários necessários para garantir segurança aos doentes e colaboradores; promoveram saúde e espiritualidade no mundo fragilizado pela Covid-19.

A presença camiliana compassiva e misericordiosa nos leitos dos doentes, é remédio para a solidão, o desamparo, a desesperança, os medos, as angústias e as inseguranças. Benditas sejam as pessoas que cuidam e visitam os doentes. Os hospitais são verdadeiros santuários onde os necessitados de saúde buscam ser curados em todas as suas dimensões: física, psíquica, social e espiritual.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano



**PARTE 3**

ORAÇÃO E LITURGIA  
AO PÉ DO LEITO

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

São Camilo era de poucas palavras, porém de muita oração. “A oração era a sua força, a sua riqueza, a sua segurança, o seu conforto e a sua vida” (VANTI, Mario, O Espírito de São Camilo, p. 86). São Camilo não era uma pessoa teórica, mas muito prática, Ele estava sempre envolvido nas ações cuidadoras, sendo o primeiro a dar o exemplo. Ele ensinava com suas ações, orava enquanto cuidando e cuidava enquanto orava.

São Camilo soube unir oração e trabalho, fé e vida. Ele fazia do ministério pastoral uma oração, e o cuidado dos doentes era, para ele, um momento de profunda intimidade com Deus. Segundo Mario Vanti, Deus lhe concedeu o dom da oração. “Graças ao seu habitual recolhimento, conseguiu educar a sua mente de tal forma que só pensava em Deus e nos pobres. Quando trabalha com os doentes, mantinha-se tão intimamente unido a Deus que chegava a se comover até as lágrimas e entrar em êxtase” (idem, p 105).

São Camilo se recolhia no costado aberto de Cristo em oração. Recomendava aos seus religiosos: “quando se sentirem áridos e secos, não abandonem a oração. Antes, procurem intensificá-la mais do que nunca” (idem, p. 99). E ainda: “o homem não consegue perseverar na prática do bem se não praticar a oração” (idem, p. 86). São Camilo fazia, também, do silêncio uma oração.

O Documento 109 da CNBB nos alerta para a necessidade de “superar a ideia de que o agir já é uma forma de oração. Quando confundimos agir com rezar, chegamos a abreviar ou dispensar os tempos de oração e de contemplação. Quando reduzimos tudo ao fazer, corremos o risco de nos contentar apenas com reuniões, planejamentos e eventos. Estes são importantes no cotidiano pastoral, mas não substituem a vida de oração. Ao contrário, devem decorrer dela e a ela conduzir.

Muitas atividades podem facilmente levar os cristãos a caírem em tentações como ativismo, vaidade, ambição e desejo de poder. Nessa perspectiva, os agentes de pastoral correm o risco de se esquecer da dignidade batismal, como verdadeiros sujeitos eclesiais, reduzindo-se a meros voluntários” (n. 97).

A espiritualidade cristã se traduz na busca da santidade, favorece e alimenta um jeito de ser igreja em saída. Ela constitui a alma da pastoral, sendo o motor que impulsiona e dinamiza todo o ministério eclesial, especialmente junto às pessoas mais vulneráveis e fragilizadas da comunidade. As atividades pastorais não podem suplantiar os momentos de oração individual e comunitária. Quando isso acontece, negligenciamos nossa conexão com Deus, o que prejudica também nossa interação com o irmão é prejudicada. Nossa espiritualidade enfraquece, mesmo enquanto fazemos o “trabalho de Deus”.

## É IMPORTANTE REZAR?

O nosso diálogo começa com um questionamento: é importante rezar? Para muitos, sim; para outros, não; e, para alguns, tanto faz. É certo que, para falar com Deus, não precisamos marcar hora nem audiência. O âmbito espiritual também é perpassado pela secularização, polarização e globalização da indiferença. No entanto, ao falar da importância da oração, a fé é um dado fundamental. Segundo o Catecismo da Igreja Católica, “a fé é primeiramente uma adesão pessoal do homem a Deus; é, ao mesmo tempo e inseparavelmente, o assentimento livre a toda a verdade que Deus revelou” (n. 150).

A Palavra de Deus se fez carne e habitou entre os seres humanos, assumindo a condição humana em tudo, menos no pecado (cf. Jo 1,14.18; Fl 2,6-11; Gl 4,4). Se, por meio de

Moisés, nos foi dada a Lei, por meio de Jesus nos veiram a graça e a verdade (cf. Jo 1,17). Em Jesus Cristo revela-se a oração como uma necessidade inerente à condição humana, isto é, como um dado antropológico. Jesus rezou ao Pai e ensinou seus discípulos a rezarem (cf. Jo 17; Mt 6,7-13; Lc 1 1,2-4).

O que é a oração? Santa Teresinha do Menino Jesus diz: “Para mim, a oração é um impulso do coração, é um simples olhar lançado para o céu, é um grito de gratidão e de amor, tanto no meio da tribulação como no meio da alegria”. O nosso Catecismo traz uma excelente definição: oração é relação, “relação viva e pessoal com o Deus vivo e verdadeiro” (n. 2558-2565). O Youcat, o Catecismo para os jovens, concebe a oração como “porta para a fé” (n. 469-527).

A porta da fé é aberta pela chave da humildade e da caridade. A humildade é a disposição necessária para receber o dom da oração, isto é, a pessoa que reza reconhece sua imensa necessidade de Deus. Desse modo, cria-se, fundamentalmente, o ambiente para a oração, pois o modelo de oração é o Filho de Deus, no qual e pelo qual fomos criados (cf. Cl 1,16). Na Palavra de Deus encontramos vários modelos de oração: Abraão (cf. Gn 12), Moisés (cf. Ex 33,11), a parábola do fariseu e do publicano (cf. Lc 18,9-14), o encontro de Jesus com a samaritana (cf. Jo 4) e os apóstolos (cf. At 3). Nesses exemplos transparece a relação filial com Deus, que favorece a escuta, o silêncio interior, a conversão, a abertura ao próximo e, sobretudo, a sensibilidade e a delicadeza para permitir uma forte experiência do amor de Deus, que toca toda a pessoa, interior e exteriormente.

“A oração cristã é uma relação de aliança entre Deus e o homem em Cristo. É ação de Deus e do homem; jorra do Espírito Santo e de nós, toda orientada para o Pai, em união com a vontade humana do Filho de Deus feito homem” (Catecismo, n. 2564).

A oração cristã não é simplesmente repetir fórmulas prontas, que têm seu valor, mas, mais que ressoar tais

formulações, é criar espaço para que o Espírito, dom primeiro de Deus, suscite uma oração sincera, verdadeira, livre e espontânea, que brota do coração como resposta humana e acolhimento à palavra de Deus que vem até nós.

Para viver bem o relacionamento com Deus, é preciso lutar contra a distração, a aridez, a falta de fé e a acídia (preguiça espiritual), que dificultam a oração pessoal e comunitária. A oração não é só falar com Deus, mas também escutar Deus que fala. É importante rezar, sim, porque em cada pessoa existe o desejo da salvação, e a oração se apresenta como sinal que pulsa a vida, tanto a vida de Deus, quanto a da pessoa, sobretudo nas suas inúmeras fragilidades e vulnerabilidades.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 421 | Agosto 2022

## **A LITURGIA DAS HORAS AO PÉ DO LEITO**

Um dos meios que nos ajuda a santificar o cotidiano, mergulhando na Trindade santificante e santificadora, é a prática perseverante da celebração da Liturgia das Horas, momento orante público, comunitário e oficial do Povo de Deus. Da catedral à igreja doméstica, do convento, do mosteiro, do seminário aos ambientes laborais, podemos celebrá-la, ainda que rezada individualmente, e estaremos unidos com à Igreja que ora, intercede, agradece e louva.

Refletindo sobre as palavras de São Camilo: “o quarto é a capela, a cama é o altar e o doente é Jesus no altar”, relaciono a

Liturgia das Horas, em sua Hora Intermédia, com o enfermo “atado”, “pregado”, “crucificado” no leito hospitalar. Como a Hora Intermédia está relacionada à memória de certos acontecimentos da Paixão do Senhor (Cf. Instrução Geral sobre a Liturgia das Horas, n. 75), o enfermo, “pertencente a uma comunidade de fé”, em cuidados paliativos ou na iminência de sua finitude, une seus sofrimentos e sua agonia à Paixão e Morte de Nosso Senhor Jesus Cristo. Vivenciando os rituais da liturgia ao pé do leito da enfermidade e dando sentido ao sofrimento, ao ofertá-lo pela santificação do Povo de Deus, ele se une à celebração da Liturgia das Horas, principalmente em suas Horas Menores.

Disse São Camilo: “Os pobres e os enfermos nos farão ver a face de Deus” e “Não se esqueça que os corpos dos enfermos são o templo santo de Deus”.

Enfim, na presença do doente acamado, fragilizado pelas enfermidades crônicas, moribundo, unamos as Horas canônicas da Liturgia das Horas, celebradas comunitariamente ou individualmente, à liturgia vivida pelo doente ao pé do leito de sua enfermidade, sofrimento e finitude. O discípulo missionário de Jesus Cristo evangeliza sendo uma presença samaritana, ao levar o óleo da esperança e da consolação, tornando a liturgia sofrimento do enfermo uma verdadeira dimensão orante sacramental.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 421 | Agosto 2022

## POR CRISTO NA UNIDADE DO ESPÍRITO SANTO: LITURGIA E PASTORAL

Em nossa ação pastoral, com frequência expressamos: “Vamos à Missa?” ou “Hoje eu vou para a Missa”. A celebração da Eucaristia nos remete diretamente ao conceito de Liturgia, que é bastante importante, possui um sentido profundo e não é complicada, pois está ligada à nossa vida. Pensemos bem: cotidianamente, nosso viver é marcado pelo tempo, espaço, ritmo, compasso, pausa, memórias e rito. De fato, vamos descobrindo que ritualizamos a vida, recordando acontecimentos importantes que merecem comemoração e festa.

É próprio do ser humano ritualizar e celebrar. Celebramos a fé e a vida. Sempre iremos lembrar datas de aniversários, por exemplo. No fundo, naturalmente, todos conservam e executam em sua vida uma liturgia. Por sua vez, a Liturgia cristã é ação do povo (leiturgia; leiton = povo, popular; e ergon = obra, serviço). É importante o axioma *lex orandi, lex credendi* (a lei da oração é a lei da fé), ou seja, celebrar o que se vive e viver o que se celebra.

A Liturgia possui, em sua natureza, uma realidade profunda: o Mistério de Cristo. A Constituição dogmática *Sacrosanctum Concilium* nos favorece ao afirmar: “A Liturgia é o cume para o qual tende a ação da Igreja e, ao mesmo tempo, é a fonte de onde emana toda a sua força” (SC 10).

Nesse sentido, ao longo do ano, a Igreja nos propõe o memorial e a celebração dos acontecimentos mais importantes da vida de Jesus Cristo. Assim, seguimos o Ano litúrgico em seu ritmo anual, mensal e semanal, que nos oferece solenidades, festas e memórias.

A Liturgia não é uma ideia, mas uma experiência viva do amor de Deus, isto é, o prolongamento do sacerdócio de Cristo, que sentimos na participação dos Sacramentos, que não são

“atos mágicos”, mas sinais da graça de Deus. A Liturgia não é self-service, ou seja, ela não existe para nos servir daquilo que gostamos ou como queremos. A nossa participação nessas celebrações une a nossa humanidade à humanidade de Cristo, que nos abre a porta santa e nos leva aos braços do Pai misericordioso (Cf. Lc 6,36).

A Pastoral e a Liturgia são servidoras de uma realidade que muitas vezes não damos a devida importância: celebrar a mística do encontro.

No espaço celebrativo, nos preparamos com dignidade, não para ouvir conceitos e doutrinas, mas para nos encontrar com uma Pessoa, Jesus, experimentar a candura da sua presença no meio de nós. Ele é a Palavra encarnada, feita gente como nós para dialogar conosco e sarar nossas enfermidades. Esse diálogo ocorre de modo exemplar e dinâmico por meio da escuta atenta à Liturgia da Palavra, de modo especial, o Evangelho.

A vida dos santos sempre nos mostra uma proximidade assertiva e saudável com a Palavra de Deus, a vida de oração, a Eucaristia, as obras de caridade e a devoção à Virgem Maria. São Camilo falava da liturgia ao pé do leito, isto é, o atendimento direto às necessidades do doente era a mais bela e eficaz liturgia, porque unia o culto prestado a Deus com gestos de caridade ao próximo. Assim, quanto mais cresce nossa adesão aos mistérios divinos revelados em Jesus Cristo, maior é também, nosso desejo de redescobrir a verdade e a beleza das Celebrações cristãs. Por isso, celebramos em nome de Cristo, na unidade do Espírito Santo.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVIII | Nº 431 | Agosto 2023

## É PELA GRAÇA DE DEUS QUE SOMOS RENOVADOS

O calendário litúrgico, anualmente, exorta o povo de Deus à vivência da fé em Jesus Cristo como princípio e fundamento da vida cristã. Neste sentido, são feitos dois anúncios: o Anúncio do Natal, preferencialmente proclamado na Missa da noite; e, de igual modo, o Anúncio da Páscoa, proclamada na Solenidade da Epifania, juntamente com as Festas móveis do ano corrente. São exortações muito ricas. Assim diz o Anúncio da Páscoa: “Irmãos caríssimos, sabeis que, pela misericórdia de Deus, assim como nos alegramos pelo nascimento de nosso Senhor Jesus Cristo, também vos anunciamos a alegria da Ressurreição do mesmo Jesus, nosso Salvador [...] A Cristo, que era, que é e que há de vir, Senhor do tempo e da história, louvor e glória pelos séculos dos séculos. Amém”.

Com efeito, o povo acolhe esses anúncios como bênçãos de Deus, que são dom e gesto de generosidade. É Deus quem, em sua ação livre e criativa, transforma e renova toda a humanidade em seu Filho, Jesus Cristo. É certo que uma vida nova pressupõe um homem novo. Por isso, Deus cria um homem novo, dando-lhe capacidade de conformar-se a Cristo para uma vida enraizada na paz, na justiça e na santidade. A nova humanidade, recriada por Deus na pessoa de Cristo ressuscitado, nasce da vitória de Jesus Cristo sobre a cruz. Ele aniquila o velho Adão, corrompido pelo pecado: “Pois morrestes, e a vossa vida está escondida com Cristo em Deus” (Cl 3,3). A nova vida se manifesta na entrega e no sacrifício de Cristo, gesto redentor, e abre o caminho para a eternidade.

Se no princípio apareceu o pecado, muito mais se manifestaram a beatitude, a graça e a misericórdia divinas. Para o Apóstolo São Paulo, Cristo é o “Homem novo”, que traz e

comunica a vida nova, que é a graça de Deus: “De sua plenitude todos nós recebemos, graça sobre graça, pois a Lei foi nos dada por meio de Moisés, a graça e a verdade vieram por Jesus Cristo” (Jo 1,16). É o próprio Cristo quem nos garante a vida nova, pois, lavados no Batismo, somos selados pela graça santificante doada pelo Espírito Santo. É pela graça de Deus que somos salvos: “Pela graça fostes salvos, por meio da fé, e isso não vem de vós, é dom de Deus” (Ef 2,8). “A pessoa que acolhe, no seu íntimo, a graça de Deus como dom deixa transformar-se”.

O dom da graça justifica e opera uma profunda mudança interior em cada pessoa, que passa a expressar atitudes novas no relacionamento com Deus e com o próximo. A pessoa que acolhe em seu íntimo a graça de Deus como dom deixa-se transformar. Diz São Paulo: “É pela graça de Deus que sou o que sou. E sua graça em mim não foi em vão. A prova é que tenho trabalhado mais que todos eles, não propriamente eu, mas a graça de Deus comigo” (1Cor 15,10).

A nova vida não muda a pessoa em sua essência, mas busca elevar os sentimentos mais nobres da condição humana: a humildade, a fraternidade e a caridade. A gratuidade de Deus impulsiona todos e cada um a oferecer e a dar com alegria (cf. Mt 10,8; At 20,35). Por isso, o dom da graça de Deus renova e transforma a pessoa por inteiro, dando-lhe novo vigor e dinamismo na marcha cotidiana e no prosseguimento da missão.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 440 | Maio 2024



**PARTE 4**

CUIDADOS SACRAMENTAIS  
NAS ETAPAS DA VIDA

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

Para a Igreja Católica Apostólica Romana, a vivência dos sacramentos é de suma importância para a fé cristã, são sinais eficazes da graça de Deus e meios para a santificação dos fiéis. Na enfermidade os sacramentos administrados com mais frequência são os da Confissão/Reconciliação, a Unção dos Enfermos e a Eucaristia (Sagrada Comunhão/Viático), os quais considerados são sacramentos de cura.

Em caso de perigo iminente de morte, em que a vida está em risco grave e iminente, o doente que não recebeu os sacramentos da iniciação cristã (o Batismo, a Confirmação/Crisma e Eucaristia), ele pode recebê-los mediante desejo expresso. A fim de que o doente tome consciência do significado espiritual e sacramental seja realizado uma breve preparação, quando for possível e viável.

O sacramento do batismo ao ser solicitado em perigo de morte pode ser realizado por qualquer pessoa, desde que tenha a devida intenção de realizá-lo. Também é possível regularizar a vida matrimonial quando um dos cônjuges está doente e com risco de morte.

Diante do descuido e do descaso nos cuidados sacramentais aos doentes moribundos, São Camilo abraçou a vocação sacerdotal para cuidar integralmente dos doentes (corpo e alma). Ele não só coloca as mãos (ministério diaconal), mas também seu coração misericordioso (ministério sacerdotal) a serviço dos doentes. Camilo não somente cuidava das chagas corporais dos doentes, mas também das feridas do coração arrependido.

Ao curva-se diante das feridas corporais dos doentes, ele via Cristo neles, pedia perdão por seus pecados e, muitas vezes, entrava em êxtase.

São Camilo compreendia que o cuidado com os doentes era um ato sagrado, uma liturgia sacramental. Depois de sua conversão pediu tempo para “pagar”, “reparar” os pecados cometidos na juventude, conforme a passagem de 1Pedro 4,8: “Antes de tudo, conservai entre vós um grande amor, pois o amor cobre uma multidão de pecados”.

## O SACRAMENTO DA UNÇÃO DOS ENFERMOS

A Unção dos Enfermos, em grandes linhas, é o sacramento destinado àqueles que se encontram afetados por alguma doença. Tal sacramento tem sua fundamentação na Sagrada Escritura, especialmente nas curas operadas por Jesus, que, além de restaurar a saúde e a dignidade dos enfermos, também lhes concedia o perdão dos pecados e a salvação.

O evangelista Marcos não apresenta apenas as curas operadas por Jesus, mas também expressa a autoridade dos discípulos nesse aspecto: “Eles expulsavam muitos demônios, e curavam numerosos doentes, unguendo-os com óleo” (Mc 6,13). Tiago 5, 14-15 é também como uma inspiração bíblica para a prática sacramental da Unção dos Enfermos: “Alguém dentre vós está doente? Mande chamar os presbíteros da Igreja para que orem sobre ele, unguendo-o com óleo em nome do Senhor. A oração da fé salvará o doente e o Senhor o porá de pé; e se tiver cometido pecados, estes lhe serão perdoados.”

A cura dos doentes é parte fundamental da Boa Nova trazida por Jesus e é um sinal explícito do Reino de Deus. A Igreja crê que, a exemplo de Jesus e assim como os discípulos,

é sua missão perpetuar este aspecto do Reino de Deus no meio de nós através da celebração da Unção dos Enfermos.

Quando este sacramento é administrado, é concedida a graça do Espírito Santo àquele que está doente. Através da oração, o Espírito Santo é invocado e a situação de enfermidade pode ser transformada numa situação de salvação pela graça desse mesmo Espírito. Na oração da fé, pede-se aquilo que a Igreja deseja para o doente: ajuda para suportar os sofrimentos, cura física, cura espiritual e salvação.

Através da graça do Espírito Santo, infundida pela Unção, é transmitida ao doente a ajuda necessária para que possa suportar e superar, de forma cristã, a situação da enfermidade, acolhendo e vivendo tal situação como fiel batizado. Trata-se da vitória sobre a enfermidade, que não está necessariamente ligada à recuperação da saúde corporal, mas que ultrapassa essa realidade, remetendo a uma vivência cristã da doença e, na dimensão espiritual, refletida no perdão dos pecados e na salvação escatológica.

A Unção dos Enfermos é um convite à Igreja para atentar-se ao cuidado pelos enfermos, ao mesmo tempo em que permite que estes tomem consciência de que continuam fazendo parte da comunidade eclesial. Ela manifesta a continuidade da ação de Jesus a favor dos doentes e promove a reflexão sobre o mistério da vida humana, sua fragilidade e sua transcendência.

**Pe. Gabriel Anderson Barbosa, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 414 | Janeiro 2022

## O PERDÃO COMO EXPRESSÃO DO CUIDADO ESPIRITUAL

Pensar sobre o perdão como expressão do cuidado espiritual no contexto hospitalar significa, antes de tudo, referendar a importância de que o representante religioso-espiritual faça parte da equipe multiprofissional dos cuidadores da saúde no hospital, ocupando-se do cuidado espiritual de forma integrada e não isolada.

Nesse contexto específico, é fundamental sensibilidade para compreender o perdão na perspectiva sacramental, como nos ensina a tradição católica. Em um ambiente caracterizado pela diversidade, inclusive no tocante às demandas espirituais, será sempre necessário e prudente considerar outras formas e maneiras de o perdão acontecer na vida das pessoas como instrumento de cuidado, consolação, de pacificação e de cura.

É importante compreender que, nesse contexto de cuidado com a saúde humana, a experiência do perdão seja também compreendida como uma atitude, um gesto do cuidado de um Deus que nunca se cansa de manifestar seu poder agindo com misericórdia.

Compartilho com vocês uma compreensão do perdão de Jean Ives Leloup, que parece estar em consonância com o que estamos refletindo enquanto ação pastoral comprometida com o cuidado. Diz o autor: “Talvez haja dentro de nós uma dimensão maior que nós mesmos, mais amorosa que nós mesmos, mais inteligente que nós mesmos, que pode compreender e perdoar”.

É o Espírito Santo de Deus realizando sua obra em nós. “Além de perdoar com a cabeça, é preciso perdoar com o coração e, vocês sabem, o corpo é o último que perdoa. Se alguém lhes fez mal, se lhes causou sofrimento, vocês podem tê-lo perdoado com a cabeça, tê-lo compreendido com o coração, pensar que o passado passou. Entretanto, quando essa pessoa se

aproxima, seu corpo se crispa e se enrijece, mostrando bem que ele ainda não perdoou, que muitas memórias ainda estão bem guardadas”.

Aqui, podemos perceber quão verdadeira aquela expressão que é título de um livro, e que se tornou tão popular: “O corpo fala”; e fala com uma intensidade tão absurda que nos desconcerta totalmente e, ao mesmo tempo, nos obriga a ir além da conveniência racional e da compreensão cordial. Exige que nos conheçamos, prestemos atenção e escutemos o corpo com suas linguagens e sinais.

“Creio que é verdadeiramente uma graça quando nos encontramos perto de alguém que nos tenha feito mal e sentimos o nosso corpo calmo, nosso coração em paz e límpido. Podemos dizer que, verdadeiramente, estamos curados. Por isso, creio que o perdão é uma prática de cura”, e é um ato terapêutico que, ainda hoje, tem efeito curador sobre muitos doentes.

**Pe. Gildesio da Paixão Batista, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim: Ano XXXVII | Nº 419 | Junho 2022

---

Referência

LELOUP, Jean-Yves. Além da luz e da sombra: sobre o viver, o morrer e o ser. Petrópolis, RJ: Vozes, 9ª edição, 2011.

## A UNÇÃO DOS ENFERMOS: A QUEM SE DEVE CONFERIR?

Todo sacramento é sinal sensível e eficaz da graça de Deus. Nos primeiros séculos da era cristã, a Unção dos enfermos era administrada somente apenas àqueles que estavam em fase terminal (agonizantes), por isso ficou conhecida como “extrema Unção”. No entanto, com a reforma litúrgica, na Constituição Sacrosanctum Concilium, o Concílio Vaticano II (1962-1965) afirmou: “A ‘Extrema-unção’, que também pode, e melhor, ser chamada de ‘Unção dos Enfermos’ não é um sacramento só dos que estão no fim da vida” (SC 73). Assim, dizemos: a Unção dos Enfermos é sacramento para a vida, e não para a morte.

O sentido e a natureza do sacramento se intensificam mediante dois textos bíblicos: o da carta de São Tiago e o do evangelho segundo Marcos. O primeiro: “Alguém dentre vós está doente? Mande chamar os presbíteros da Igreja, para que orem sobre ele, ungiendo-o com o óleo em nome do Senhor. A oração feita com fé salvará o doente e o Senhor o aliviará: e, se tiver cometido pecados estes lhe serão perdoados” (Tg 5,14-16). O segundo relata que a missão dos Doze era pregar o Reino de Deus e a conversão e, “expulsavam muitos demônios, ungiam com óleo muitos enfermos e os curavam” (Mc 6,13). Assim, a confiança se revigora na força da oração e da missão, pois Deus não fica indiferente à dor humana.

O sacramento realizado em nome de Deus tem uma força maior que perpassa os momentos difíceis e garante a vida. Com Jesus, quiçá, não se eliminam os “porquês” ou “para quê”, mas é possível alcançar uma nova maneira de encarar os momentos de enfermidade. Assim sendo, pergunta-se: a quem se deve conferir a Unção?

Então, a quem deve ser conferida a Unção? A Unção deve ser conferida aos acometidos por doenças graves e crônicas, ou

qualquer doença que coloque a vida em risco, além de pessoas com idade avançada que apresentam debilidade física, antes de cirurgias, sendo que, se tratando de crianças, que estas já tenham uso da razão. No caso de pessoas privadas de sentidos ou razão, a solicitação de familiares ou da comunidade é necessária (cf. Ritual da Unção dos enfermos e sua Assistência pastoral, introdução, 8-14).

Os rituais e diretórios não falam de faixa etária, mas de circunstâncias de vida, sobretudo, de doenças e iminência de morte. Por isso, o Código de Direito Canônico observa: “na dúvida se o doente já atingiu o uso da razão, se está perigosamente doente, ou se já está morto, administre-se este sacramento; administre-se este sacramento aos doentes que ao menos implicitamente o pediram quando estavam no uso de suas faculdades” (CIC 1005-1006). Além disso, não se recomenda a recepção por doenças banais, que não oferecem risco à vida, tampouco se administra qualquer sacramento para quem já morreu. Nesta situação, a indicação pastoral é rezar a Deus e confortar a família.

A repetição do sacramento pode ocorrer em três ocasiões: quando o doente que o recebeu recupera a saúde, mas volta a adoecer gravemente; durante a mesma doença, se houver agravamento e risco de vida; e em caso de doentes crônicos e idosos, com certo espaço de tempo. O presbítero, ministro autorizado para administrar o sacramento, sempre se faz pronto e próximo para favorecer o atendimento, entregando e confiando o doente aos cuidados de Deus, para que o alivie, cure e salve.

Assim, pelo sinal sensível (o óleo consagrado), é conferido um novo sentido: a graça sacramental, uma realidade invisível que conforta e favorece a integração do doente.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 444 | Setembro 2024



**PARTE 5**

OS DOENTES: SENHORES  
E PATRÕES

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

Camilo dizia que Deus confiou em nossas mãos o seu próprio tesouro, a caridade para com os doentes e sofredores. Camilo servia-lhes com toda alegria, reverência, às vezes, de joelhos, pedia-lhes perdão de seus pecados e que rezassem por ele. “Todos evitem tratar os doentes com maus modos, isto é, usando com eles de más palavras e coisas semelhantes: antes procurem tratá-los com mansidão e caridade, levando em conta as palavras que Cristo disse: ‘o que tiverdes feito a um desses menores, a mim o tereis feito’. Por isso, considere o pobre como a pessoa de Cristo” (VANTI, Mario, M.I., O Espírito de São Camilo de Lellis, São Paulo: Província Camiliana Brasileira, 2ª edição, p.128).

Ao cuidar do enfermo não focamos a enfermidade, mas contemplamos a pessoa do doente com sua concepção religiosa ou valores, personalidade, relações familiares, laços de amizade e laborais, desejos e frustrações, gostos e preferências, projetos, comportamentos metódicos, “hobby” e time de futebol. A pessoa humana é complexa, e quando ela passa por uma enfermidade, muitas facetas de sua vida podem se manifestar.

Mesmo proporcionando-lhe bem-estar, conforto e segurança, a pessoa cuidada pode manifestar sinais de ingratidão e gerar sofrimento ao cuidador.

Camilo recomendava que cuidássemos dos doentes que ninguém queria cuidar: os cobertos de feridas, os repugnantes, os fedorentos, os dependentes e os difíceis. O fato de Camilo ver Cristo nos doentes, isso não ignifica que o doente seja, necessariamente, “santinho”, “bonzinho”, “cooperativo”. O doente “pode” agredir fisicamente e verbalmente, chantagear e desestabilizar o cuidador. Contudo, o cuidador não deve perder o controle, a calma, o comedimento (“não perder a estribeira”).

O doente é, muitas vezes, perspicaz e sabe exatamente qual é o ponto fraco ou vulnerável do cuidador, assim como das pessoas que fazem parte de sua rede de apoio, o famoso calcanhar de Aquiles.

É importante lembrar que o doente tem sempre razão, pois o sofrimento e a iminência da morte podem desencadear comportamentos que o fazem agir de maneira inesperada. Elisabeth Kübler-Ross descreve esses mecanismos de defesa como um processo que não é linear, mas que pode incluir negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Cada doente reage de forma única diante da doença e da morte iminente.

Cada doente é único, e seus sofrimentos, angústias, incertezas, inquietações e desesperanças são intransferíveis. Ele não tem o poder de delegar a terceiros seus sofrimentos físicos, psíquicos ou espirituais.

Por fim, a hospitalizado é uma experiência alienante. O doente não está em sua casa, não tem o conforto do seu ambiente familiar, e o hospital, por mais humanizado que seja, é um lugar de invasão constante por parte dos profissionais. Não oferecemos ao paciente um cardápio para que ele escolha seus pratos e bebidas. Seu quarto hospitalar é invadido constantemente para monitoramento de sinais vitais, administração de medicamentos, sessões de fisioterapia, entre outras intervenções, além da presença de profissionais da higienização, manutenção, hotelaria, capelania, entre outros.

A decoração do quarto ou leito hospitalar se restringe aos equipamentos hospitalares, com seus ruídos específicos e incômodos, e a mobília estática. Por mais que a unidade hospitalar seja humanizada e humanizadora, o doente não está onde ele gostaria de estar: ao lado da sua família e amigos. Em algum momento do processo de hospitalização, o doente/paciente pode explodir com seu cuidador ou com um membro de sua família.

## OS ENFERMOS SÃO A PUPILA E O CORAÇÃO DE DEUS

*“Tudo o que fizerdes ao menor dos meus irmãos a mim o fareis”  
(Mt 25,45).*

Na passagem do evangelho de São Mateus 13,44-55, Jesus, ao anunciar o Reino de Deus, o compara a um “Tesouro” escondido e a uma “Pérola” de grande valor. Quem a encontra, cheio de alegria, vende tudo para possuí-lo por completo. São Camilo, no campo do hospital, em meio aos “escombros e entulhos” humanos desfigurados pela doença, encontra a pérola mais preciosa e doa a própria vida para possuí-la. O tesouro é encontrado no lugar onde menos se esperaria e que a maioria procurava evitar. No caso do tesouro, é o homem quem é encontrado por ele; já a pérola é o que encontra o buscador de pérolas.

A chaga em sua perna levou São Camilo algumas vezes ao hospital em busca de tratamento, e o Senhor mostra-se a eles nos doentes e ele, ao pôr-se a servi-los, encontra o Senhor e continua a buscá-lo cada vez mais.

A pérola e o tesouro, uma vez achados, permanecem escondidos, de modo que aqueles que os possuem guardam um segredo. Esse segredo será revelado àqueles a quem o Senhor o quiser revelar (Mt 11,27).

Para Camilo, o rosto misericordioso do Senhor torna-se mais visível à medida que ele se entrega aos cuidados dos membros sofredores de Cristo.

Ao fundar a Ordem Religiosa, em 1591, intuiu que, consagrando-se ao Senhor em castidade, pobreza, obediência e serviço amoroso ao doente, inclusive arriscando a própria vida, o religioso tornar-se-ia apto a adquirir a “marguerita” da caridade, a que nada se iguala em valor. O exercício deste ministério da compaixão orienta sua vida no fluxo do amor

misericordioso que jorra do Coração de Jesus, e o leva com certeza ao tesouro escondido e à pérola de grande valor.

Enfim, “os pobres, os enfermos serão vistos, serão considerados verdadeiramente como nossos tesouros – como dizia São Camilo – e todos competiremos para deles nos apropriarmos, mais para o nosso bem do que para o deles, porque os valores da vida no plano da graça – que é a vida de Deus em nós, a única que merece ser vivida e sobreviverá – não são os da força, da ciência e do poder aquisitivo da matéria, mas do sofrimento convertido em lei suprema do amor, desde que o Filho de Deus feito Homem se tornou o homem de todas as dores” (Mario Vanti, San Camilo de Lelis y sus Ministros de los Enfermos, España: Editorial Sal Terrae e Orden Ministros de los Enfermos, p. 431. Tradução livre).

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 414 | Janeiro 2022

## **OS POBRES E ENFERMOS NOS FARÃO VER O ROSTO DE DEUS**

*“Senhor, é vossa face que eu procuro, não escondais de mim a vossa face!” (Salmo 27/26).*

O homem, desde os tempos mais remotos, busca e anseia encontrar Deus e estar em Sua Presença. Abraão, neste sentido, foi um privilegiado: “Anda na minha Presença e sê perfeito” (Gn 17,1). Moisés chegou bem perto, colocando-se na fenda do rochedo e contemplando-O pelas costas (Ex 33,18-23). Os discípulos, no Monte Tabor, viram o rosto do Senhor

transfigurado e suas vestes brancas como a neve (Mt 17,1-8/Lc 9,28-36).

No caso de São Camilo, há uma palavra que sai da sua boca e nos interpela: “Os pobres e enfermos nos farão ver a face de Deus”. Neles, Camilo já contempla seu Senhor e o faz movido de compaixão para com eles, tornando sua a bem-aventurança dos misericordiosos e dos puros de coração.

Os enfermos, presos aos leitos no hospital, exerciam sobre Camilo uma forte atração, mantendo-o ligado a eles quase como um ímã. Ele não sossegava enquanto não se certificasse de que haviam sido atendidos em suas necessidades. Sabia estar na Presença do Senhor enquanto, por Ele, com Ele e n’Ele, realizava, no amor, a obra que lhe fora confiada. A fé de Camilo, agindo na caridade, não o deixava esquecer-se do seu amado Senhor nem por um instante, e o serviço junto aos enfermos era um modo de entreter-se com Ele.

“Olhai para o Senhor e alegrai-vos, e vosso rosto não se cubra de vergonha. Este infeliz gritou a Deus e foi ouvido e o Senhor o livrou de toda angústia. O anjo do Senhor vem acampar ao redor dos que o temem e os salva” (Sl 33). Podemos dizer que Camilo foi este “anjo” enviado por Deus para libertar os doentes dos seus males, sendo deles protetor, defensor e consolador.

No seu leito de morte, ouviu a oração dos agonizantes: “Manso e festivo o Rosto do Senhor se mostre para ti” (Sl 80,4). Entregou o espírito e seu rosto se iluminou, estampando-se ali e um suave sorriso. O Senhor recompensou seu dedicado servidor, fazendo-o provar a alegria de contemplar a Sua Face. São Camilo deseja, também para nós que servimos os pobres enfermos, que passemos um dia a contemplá-lo definitivamente e ficarmos radiantes em sua Presença: “os pobres enfermos nos farão ver o Rosto de Deus”.

**Pe Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 418 | Maio 2022



**PARTE 6**

CAMPO DE MISSÃO E  
HOSPITALIDADE

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

O campo de missão e atuação sócio-transformadora do camiliano é o solo sagrado do doente, é onde a saúde e o cuidado estão em crise. O lugar teológico, litúrgico, pastoral e social do camiliano é onde estar os doentes. Ah! Não podemos esquecer o entorno do doente: seus cuidadores e provedores, ou seja, da rede de cuidados do doente. Dependemos de cuidados e também provemos cuidados; sendo assim, devemos atuar sob o guarda-chuva do cuidado em sua transversalidade.

Para Camilo, “os hospitais são nossos jardins e missão”. A razão de ser de uma unidade de saúde e dos profissionais da saúde são os doentes. Neste campo de missão, cuidar é sinônimo de ternura, consolo, esperança, compaixão e sanação, ou seja, evangelizar curando e curar evangelizando. “Estou trabalhando na vinha do Senhor e nisto está minha alegria. Esta é a minha razão de ser e não tenho outro desejo do mundo” (VANTI, Pe. Mario, O Espírito de São Camilo, p. 27).

O solo sagrado do hospital e/ou da casa do doente renova as nossas forças. Nele somos transformados e transfigurados. A tristeza dá lugar à alegria, a desesperança dá lugar à esperança e a consolação, os sinais de não-vida dão lugar aos sinais de vida cuidada na sua integralidade, restaurada pelas mãos que cuidam com o coração.

Pastorear, evangelizar e missionar no campo da saúde é também hospedar, ou seja, criar um ambiente de calor, compaixão, afeto e bem-estar, abrir o coração para acolher, no coração, os cuidadores, as famílias dos enfermos e os profissionais da área da saúde, a fim de que eles possam se sentir à vontade e valorizados, podemos externar suas alegrias, tristezas, dores, sofrimentos, frustrações, entre outros sentimentos.

## O SOLO SAGRADO CAMILIANO (1)

*“Tira as sandálias dos teus pés, porque o lugar onde estás é solo sagrado” (Êxodo 3,5).*

O solo sagrado camiliano é o espaço da pessoa com a saúde fragilizada. Camilo, um enfermo com doenças crônicas que lhe causavam dores e incômodos, ao pisar no solo sagrado do hospital, via desaparecer todas as suas dores. Camilo, um melancólico, ao assistir os doentes, transfigurava-se, irradiando alegria, esperança e saúde, vendo neles o Cristo e sendo um Cristo para eles. Servir alegremente é o antídoto para a dor.

Ao pisar o espaço sagrado do doente, é preciso tirar as sandálias dos pés, “desnudar-se” para enxergar a sacralidade da pessoa em situação de enfermidade, sofrimento, finitude. Ao tirar as sandálias e colocar-se a serviço dos doentes, com o coração nas mãos e afeto maternal, somos transfigurados pela compaixão. Que sandálias devemos tirar? As do medo e da indiferença, que nos impedem de nos aproximar do doente; da surdez, que nos torna indiferentes aos seus gemidos e clamores; da mudez, que nos silencia frente às ações desumanizadoras; da cegueira, que nos impede de avançar na luta por políticas públicas de saúde eficazes, dentre outras.

Camilo apressava os passos para chegar ao hospital. A um irmão que o acompanhava com certa lerdeza, disse: “Irmão, que passo de formiga é esse!”. Maria, ao tomar conhecimento da gravidez de sua prima Isabel, apressou os passos para permanecer com ela o tempo que esta necessitava de sua serventia, colocando à disposição sua presença, saber, fazer doméstico e companheirismo (cf. Lucas 1,39). O doente anseia por uma presença sanadora, consoladora e confortadora.

Nada impedia Camilo de pisar o solo sagrado do hospital. Dizia: “Aqui encontro minhas delícias. Não tenho outro desejo”.

Próximo da morte, obrigado a permanecer no leito, dizia com santa inveja aos filhos que partiam para o hospital: “Felizes de vós que ainda podeis ir àquela santa vinha”. O solo sagrado camiliano é o mesmo solo de atuação pastoral dos agentes da Pastoral da Saúde.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 416 | Março 2022

## O SOLO SAGRADO CAMILIANO (2)

Moisés, ao apascentar o rebanho de Jetro, seu sogro, levou-o rebanho ao outro lado do deserto, chegando ao monte de Deus, o Horeb. O anjo do Senhor apareceu-lhe numa chama de fogo no meio da sarça ardente. Vendo que a sarça não se consumia, Moisés aproximou-se para ver de perto essa visão fenomenal. Ao se aproximar, Deus o chamou e disse: “‘Moisés! Moisés!’ Ele respondeu: ‘Eis-me aqui’. Deus lhe disse: ‘Não te aproximes! Tira as sandálias dos teus pés, porque o lugar onde estás é solo sagrado’” (cf. Êxodo 3,1-6).

O solo sagrado de São Camilo e dos camilianos é onde há carência de saúde e de políticas públicas de saúde salutáveis, de infraestrutura sanitária, de profissionais da área da saúde devidamente capacitados, e onde está a pessoa fragilizada na saúde e necessitada de cuidado integral.

Para ser “tocado”, “transfigurado” pelo enfermo em situação de internação, domiciliado ou em situação de rua, é necessário tirar as sandálias dos pés, “desnudar-se”, esvaziar-se de si mesmo para contemplar a sua sacralidade.

O hospital transfigurava São Camilo. “Ao chegar na porta do hospital, entrava animado e sorridente” (VANTI, Mario, San Camilo de Lellis y sus Ministros de los Enfermos. Maliaño/España, Sal Terra, p. 381. Tradução livre), e suas dores físicas e mal-estares desapareciam. “Apenas ponho pé no hospital saro de todas as enfermidades”. Estar na presença do enfermo renovava São Camilo interior e exteriormente.

O doente, ao buscar uma unidade de saúde, tem pressa em ser atendido em suas demandas de saúde, quer que os profissionais da área de saúde acelerem os passos para atendê-lo, cuidá-lo e curá-lo. Maria, a mãe de Jesus, ao tomar conhecimento da gravidez de sua prima Isabel, apressou os passos para servi-la, colocando todo o seu ser, saber e fazer à disposição de Isabel (cf. Lucas 1, 39).

Ao ir ao hospital, seu solo sagrado, São Camilo apressava os passos para servir alegremente os doentes. Assim, Camilo vivia em êxtases na contemplação com as mãos na massa da santa caridade, oração que atinge o coração de Deus.

*“Dai-me Senhor infinitos corações para amar-te infinitamente”. (São Camilo de Lellis)*

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**  
Religioso Camiliano

## A HOSPITALIDADE QUE CURA É AMOROSIDADE

A Igreja sempre se preocupou com os pobres, estrangeiros e doentes, vivendo sua missão de evangelizar a partir do mandato de Jesus (cf. Lc 9, 2). A pastoral desenvolvida junto às pessoas em situação de vulnerabilidade visa humanizar, evangelizar, pastorear e cuidar de todos: profissionais da saúde, funcionários e, de modo especial, dos doentes e seus familiares.

O hospital, ambiente paradoxal e de realidades contrastantes, é o lugar onde a história de vida das pessoas é marcada, positiva ou negativamente. Em suas origens, o hospital era uma casa de acolhimento para os miseráveis, um local onde se exercia a caridade para com as pessoas pobres, doentes, órfãs, idosas e peregrinas, em geral sob os cuidados de religiosos(as). A partir do século XVI, com o desenvolvimento da ciência e da técnica, o hospital passou de centro caritativo para espaço terapêutico, destinado a diagnósticos e tratamento dos doentes.

No hospital, é importante fomentar tempo e espaço para integrar a dimensão religiosa e espiritual. Normalmente, em algum lugar, localizamos a capela, ambiente que nos convida a entrar, a abrir o nosso coração para Aquele a quem recorreremos nos momentos importantes e difíceis de nossas vidas: Deus. Assim, dentro do hospital, encontramos um espaço que nos inspira hospitalidade e acolhimento do próprio Jesus, que é pastor, missionário e peregrino.

Ao longo do caminho para Jerusalém, Jesus teve encontros fortes e fraternos. Destacamos dois: a parábola do Bom Samaritano e à visita na casa dos irmãos Marta, Maria e Lázaro (cf. Lc 10, 25-42). Em ambos, nossa atenção não está somente nas personagens ou em suas atitudes, mas também no ambiente de acolhida: a hospedaria e a casa.

O samaritano que socorreu o peregrino maltratado por ladrões e deixado à beira do caminho leva-o a uma hospedaria, um lugar que parece ser conhecido pelo samaritano. Uma hospedaria para a cura total do homem assaltado, onde as pessoas viviam o amor ao próximo. Essa hospitalidade e o acolhimento de um estranho ferido nos levam pensar que esse lugar pode ser a comunidade que vive fielmente o mandamento de Jesus. Esse lugar que acolhe, cuida, cura e salva é o próprio coração de Jesus, o Bom Samaritano por excelência.

O bom samaritano não pede nada; pelo contrário, oferece de si mesmo - suas provisões de viagem, sua generosidade, sua efetiva atenção, seu tempo e o pagamento da hospedaria. Pela hospitalidade, o estrangeiro se torna próximo. Neste sentido, a hospitalidade que cura revela amorosidade. O amor, que se mostra nas relações humanas, tem um poder curativo. Na casa dos amigos Marta, Maria e Lázaro, Jesus foi acolhido efetiva e afetivamente, porque o encontro entre amigos verdadeiros traz conforto, alegria o coração e é um bálsamo de vida (cf. Eclo 6, 14-17).

Acolhido, Jesus abriga e ensina o mistério da acolhida do Pai no próximo. A casa, com a presença de Jesus, torna-se um ambiente de liberdade, proximidade e sinceridade. Tanto que ele chama a atenção de Marta e elogia Maria; sem evidenciar oposição ou preferência, acolhe as duas. Elas alegremente também acolhem o amigo peregrino: uma serve, e a outra escuta-o atentamente. Como discípulos missionários, ao abrirmos as portas aos outros, acolhemos anjos (cf. Gn 18, 1-10a). Acolher e receber o enviado por Deus em nossa casa é sinal de que o próprio Jesus nos ensina a transformar realidades e ambientes, onde a prática da hospitalidade amorosa se revela curativa.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim: Ano XXXVIII | Nº 426 | Fevereiro 2023

## HOSPITAL: CAMPO DE MISSÃO

Nosso Senhor Jesus Cristo, ao contar a parábola do Semeador (Cf. Mt 13,1-9), fala dos vários tipos de terrenos onde caem as sementes ao serem lançadas.

A nossa Capelania do Instituto Central das Clínicas visa ser um ministério pastoral de anúncio e escuta, a fim de que os pacientes sejam evangelizados e o ambiente hospitalar seja fermentado pela ação evangelizadora. A visita aos doentes age no sentido de tornar o terreno mais fecundo ao trabalho missionário, sendo o agente “sal da terra e luz do mundo”.

Não existe uma receita para atuarmos como missionários no campo da saúde, porém, o que se espera do agente é uma maior sensibilidade, a fim de que os encontros, visitas, celebrações, entre outros, sejam compreendidos como obra de evangelização. Nela, o diálogo, a partilha e o anúncio testemunham o Cristo sofredor, morto e ressuscitado, Bom Pastor e Bom Samaritano, que acompanha e cuida da pessoa ferida.

São Camilo dá-nos um forte e luminoso exemplo desta realidade. Sempre movido por compaixão, dizia que “os hospitais são nossas Índias e o nosso Japão”. E aí, neste lugar, temos a feliz experiência de sermos misericordiosos, como o Senhor Misericordioso tem sido conosco.

O Campo hospitalar pode ser um terreno árido, frio, sufocante ou sereno. Este último é o que se espera atingir com nossa prática missionária: que a semente, ao ser lançada, seja acolhida e possa vir a frutificar.

A visita do agente ao paciente é como a do jardineiro que vai preparando a “terra” para Deus tomar posse dela. Esse jardineiro é instrumento nas mãos do Senhor, colaborando no processo de recuperação e restauração de quem se encontra aflito, ferido e oprimido por suas dores e enfermidades. E o que

se espera dele é, a exemplo do Mestre, que seja manso e humilde de coração, tenha aprendido a querer a misericórdia e que sua visita seja como uma brisa suave que “renova a face da terra...”

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVIII | Nº 431 | Agosto 2023



**PARTE 7**

A VISITA PASTORAL  
EVANGELIZADORA E  
SUAS DIMENSÕES

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

É vasto e complexo o campo pastoral, evangelizador e missionário. Não falta lugar para o fiel batizado exercer seu “múnus” pastoral, segundo a sua vocação, capacidade e competências. Antes de iniciar uma missão e/ou uma pastoral, é necessário capacitação, formação, receber um mandato e ser enviado em nome da Igreja, da comunidade de fé, com as bênçãos do seu pastor e as orações da comunidade.

Os apóstolos, os discípulos de Jesus Cristo foram chamados e enviados, dois a dois, para anunciarem a Boa-Nova do Reinado de Deus, reinado de esperança, libertação, consolação, paz, justiça, vida e saúde. Não evangelizamos e pastoreamos em nome próprio, nem levamos nossa mensagem. Recebemos um mandato: “Ide pelo mundo inteiro e proclamai o Evangelho a toda criatura!” (Marcos 16,15).

Alguns discípulos missionários de Jesus Cristo são chamados e enviados para evangelizar o mundo da saúde, visitando pastoralmente os doentes da comunidade, seja a domicílio, em situação de “rua” (mendicância), ou em internação para receber cuidados médico-assistenciais e tratamentos especializados. Uma das recomendações que Jesus deu aos seus apóstolos foi de curar os doentes, ressuscitar os mortos, purificar os leprosos e expulsar os demônios (cf. Mateus 10, 8). Na parábola do juízo final, aqueles que visitaram os doentes são convidados a se colocarem à direita do Filho do Homem, em seu trono de glória (cf. Mateus 25, 36).

Ao evangelizarmos o mundo da saúde (salus/salvação), vamos ao encontro da pessoa em sua fragilidade e vulnerabilidade na saúde física, psíquica e espiritual. Visitamos com nossa fé sustentada nos valores do Evangelho e nas orientações pastorais do Magistério da Igreja, porém respeitando

a fé, religião, espiritualidade e valores da pessoa visitada, em seu sofrimento, dor, desesperança, diante de um diagnóstico difícil, incertezas no tratamento e, por sua vez, na iminência da chegada de nossa “irmã morte”.

Porém, não devemos “aproveitar” o momento de fragilidade para fazer proselitismo ou impor nossa crença e/ou algum tipo de tratamento alternativo. A pessoa visitada, na fragilidade e vulnerabilidade na saúde, é muito mais importante do que convicções religiosas, sistemas de crenças ideológicas, ideologias políticas, times de futebol, opiniões ou ações. A pessoa visitada é mais importante até mesmo do que suas próprias crenças, opiniões e ações!

Na visita pastoral, apressamos os passos para ir ao encontro dos irmãos e irmãs enfermos da comunidade. O que nos motiva a sair da zona de conforto e entrar no território do enfermo é o Evangelho de Jesus. A Boa Notícia que Ele trouxe do Pai nos ajuda a romper fronteiras, ultrapassar obstáculos, encurtar distâncias físicas, sociais, culturais e religiosas. Na visita pastoral, convertemo-nos espiritual e pastoralmente. Renovamos pensamentos, ideias e ações depois de cada encontro com a pessoa enferma e seu entorno. O visitante também é evangelizado pelos doentes visitados.

Na visita pastoral, “abrimos as portas do coração” para acolher e abrigar a pessoa em sofrimento, amenizar suas angústias, inquietações e, às vezes, até suas dores físicas. “Abrimos e estendemos as mãos” não somente para saudá-la com um aperto, mas também para oferecê-la ajuda prática e específica. “Abrimos bem os ouvidos” para escutá-la com toda atenção e compreensão, sem distrações ou preconceitos. “Abrimos a mente” em sinal de abertura ao diferente, adaptação, flexibilidade, novas perspectivas e aprendizados. “Abrimos bem os olhos” para perceber e compreender o que está sendo dito – ou não dito – por meio da comunicação corporal. “Abrimos a boca” apenas para comunicar, expressar, em poucas palavras, o

necessário e o essencial, sendo concisos e diretos ao dar feedback ao enfermo.

Na visita pastoral, deparamos com situações em que é necessário envolver outras pastorais e movimentos, por exemplo, a pastoral da pessoa idosa, da criança, da família, da sobriedade e o Movimento Vicentino. Na visita pastoral, em sua dimensão solidária, muitas vezes, adentramos também outras dimensões da Pastoral da Saúde, como a dimensão comunitária, promovendo ações de prevenção de enfermidades e incentivo a estilos de vida saudáveis e a dimensão sócio-transformadora, promovendo e defendendo políticas públicas de saúde.

É importante, na missão junto aos doentes, buscar capacitações, aperfeiçoar os conhecimentos pastorais e teológicos, e adquirir competências técnicas e humanas para melhor visitar e cuidar pastoralmente dos doentes. E, às vezes, é preciso ir além das competências: oferecer um sorriso e promover o silêncio. A visita pastoral começa antes de sair de casa, começa no santuário da casa, entregando nas mãos de Deus a missão e os doentes que serão visitados, e se conclui no santuário do coração, trazendo as intenções dos doentes visitados em nossas preces e orações.

## O MINISTÉRIO DA VISITAÇÃO

Para início de conversa, nossa reflexão será sobre o ministério da visitação, que é o primeiro movimento do agente de Pastoral da Saúde enquanto Bom Samaritano, enviado a encontrar-se com a pessoa em situação de enfermidade. Visitar alguém no leito de seu sofrimento não parece nada fácil, nem algo que deva ser feito de qualquer maneira. Além de ser uma

atitude humanitária, e, sem dúvida, também é um gesto de profunda solidariedade, vindo de um coração movido pela compaixão perante o sofrimento humano.

É um ministério que exige o desenvolvimento de habilidades relacionadas às razões do coração, ou seja, àquilo que a tradição cristã denominou *Sapientia Cordis* (Sabedoria do Coração), que também ganhou sentido na “nova escola da caridade”, quando Camilo de Lellis profetizou: “Mais coração nestas mãos, irmão!”. Tudo leva a crer que se trata de um ministério que não é irracional, mas que carece de estar pautado nas razões do coração, no esforço cotidiano de colocar o coração nas mãos para tornar-se próximo e agir movido de compaixão.

A doença e o sofrimento são realidades causadoras de grande impacto na vida humana, pois são realidades que escancaram a situação de vulnerabilidade que a envolve. Em um itinerário de vida saudável, o ser humano se move baseado em sonhos e projetos a serem realizados. Quando a doença se impõe, uma grave crise também se estabelece na vida da pessoa, que se vê agora prostrada na realidade do seu sofrimento e na condição de total inatividade.

De forma repentina, a pessoa enferma é arrancada de um lugar de possibilidades e realizações para um lugar de silêncio, solidão e sofrimento. É nesse contexto de mudança radical de vida que se faz necessário entender as fases pelas quais costumam passar as pessoas com doenças graves, crônicas ou em fase terminal. Essas fases podem ser entendidas como mecanismos psicológicos acionados para que a pessoa em situação de enfermidade tenha o tempo necessário para interiorizar e assimilar a mudança dramática que se impôs à sua própria vida.

O impacto psicológico de uma vida prostrada no leito do sofrimento e da inatividade costuma ser sempre dramático, tanto para quem a vive, para os familiares e pessoas próximas. O agente da Pastoral da Saúde, enviado para exercer o ministério

da visitação no ofício de Bom Samaritano, precisa entender e estar minimamente conectado com essa realidade psicológica da pessoa enferma, para que sua ação pastoral seja bem-sucedida e alcance o objetivo desejado de ser uma presença consoladora junto aos que sofrem. Neste sentido, vale muito ressaltar que a boa vontade é o primeiro movimento do agente da Pastoral da Saúde, mas que precisa estar acompanhada do desejo e da vontade em aprender, participando de formações e capacitações, prioritariamente no que se refere à antropologia humana e à psicologia da pessoa em situação de enfermidade. Isso é fundamental para que a nossa visita não seja comparada com a dos amigos de Jó, que foram considerados como “curandeiros de nada” (Jó 13,4), “consoladores inoportunos” (Jó 16,2), “forjadores de mentiras” (Jó 13, 4).

**Pe. Gildesio da Paixão Batista, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 414 | Janeiro 2022

## O MINISTÉRIO DO ACOMPANHAMENTO

Em artigo recente, foi evidenciado que o Ministério da Visitação é o primeiro movimento presente na ação da Pastoral da Saúde. Também foram relatadas as atitudes fundamentais no ofício de tal ministério, tais como: centralidade da pessoa enferma, clareza e nobreza das motivações, e abertura de coração, além do conhecimento, mesmo que mínimo, da psicologia da pessoa enferma.

Tratando-se do segundo movimento presente na ação da Pastoral da Saúde, aqui denominado aqui como Ministério do

Acompanhamento, as mesmas atitudes também são fundamentais, uma vez que se trata de um ministério que acontece quando o processo de adoecimento se prolonga no tempo e no espaço. Nesse caso, a visita pastoral transforma-se em um acompanhamento pastoral por força do prolongamento da doença na vida de determinada pessoa enferma.

Segundo Manicardi, o Ministério do Acompanhamento não é uma ciência, mas, sim, uma arte que se aprende dia após dia. Não se trata tanto de uma “boa ação”, mas de uma “boa relação”, ou, ao menos, da cansativa e cotidiana construção dessa relação. Como construir uma boa relação de ajuda nesse contexto que envolve acompanhante e acompanhado? Quais as capacidades humanas e as habilidades espirituais necessárias para que essa relação alcance seus objetivos? De acordo com o mesmo autor: “Antes de mais nada, requer conhecimento de si e atitude para o trabalho interior que leva ao esclarecimento dos motivos que impulsionam uma pessoa a querer se comprometer nesta relação”. Trata-se, portanto, uma relação de compromisso, principalmente para a pessoa fragilizada pela enfermidade e, por isso mesmo, necessitada de alguém que se disponha a acompanhá-la.

Essa arte cotidiana de acompanhar alguém que enfrenta uma doença e um sofrimento prolongados ao longo do tempo de sua existência, não é nada fácil. Costuma ser um trabalho bastante cansativo, desafiador e, em certos casos, pode levar a pessoa que acompanha ao esgotamento. Por isso, mesmo quem se coloca no lugar de acompanhante deve colocar em prática a arte do autocuidado.

Referindo-se a essa realidade, Manicardi afirma: “O momento da expressão da cólera e do protesto são manifestações de vitalidade, de reação e não de entrega à doença. Então, as lágrimas, o pranto, o grito, tornam-se válvulas de escapes importantes por meio das quais o doente, exprimindo o próprio sofrimento, mesmo se não com linguagem discursiva, manifesta

um poder sobre a doença. Acolher a pessoa doente em sua rebelião torna-se assim, um fator essencial para os seus acompanhantes, a fim de que o próprio doente não se tranque na prisão do isolamento de quem se rebela contra todos e sequer permaneça prisioneiro das roscas da autodestruição”.

Essa relação de ajuda, construída na estrada acidentada da doença e do sofrimento, pode ser aquele fio de esperança que a pessoa enferma ou em fase terminal necessita para fazer a sua passagem com aquela certeza fundamental de que não fora abandonada nem entregue à própria sorte; mas, antes, foi acompanhada por uma presença consoladora até o último momento da vida.

**Pe. Gildesio da Paixão Batista, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 418 | Maio 2022

---

Referência

Luciano Manicardi. O Humano sofrer: Evangelizar as palavras sobre o sofrimento. Brasília, Ed. CNBB. 2017.

## O MINISTÉRIO DA CONSOLAÇÃO

*“Bendito seja Deus, o Pai de Nosso Senhor Cristo, o Pai das misericórdias, Deus de toda consolação, que nos conforta em todas as nossas tribulações, para que, pela consolação com que nós mesmos somos consolados por Deus, possamos consolar os que estão em qualquer angústia!” (2 Cor 1, 3-4).*

Esse é o Ministério da Consolação que Deus confiou aos homens e às mulheres de boa vontade para prolongarem no mundo a poderosa consolação do Seu amor. Esse ministério expressa a potencialidade consoladora da Trindade. Por força de sua origem trinitária, ele se encarna na forma de consolação criadora, redentora e restauradora, tão necessária diante da fragilidade da pessoa prostrada no leito de sua enfermidade.

É próprio de Deus o atributo de consolador de seu povo. O próprio Cristo, no contexto de sua despedida deste mundo, procurou confortar o coração de seus discípulos, prometendo o envio do Espírito Consolador. É somente a partir da experiência da sua consolação que se pôde pensar na possibilidade de exercer tal ministério na realidade do sofrimento humano. Quem não faz a experiência da consolação divina não será capaz nem terá condição de ser presença consoladora perante o outro que sofre.

Essa deve ser a espiritualidade central do Agente de Pastoral da Saúde, que também é necessitado da consolação divina, para que, num segundo momento, seja ele também uma testemunha dessa consolação junto ao irmão no leito de sua doença. Enviado para exercer o ministério da consolação no universo da saúde, da doença e do sofrimento, o Agente de Pastoral da Saúde será capaz de humanizar evangelizando e de evangelizar humanizando, por força do testemunho da consolação.

Em última instância, o Agente de Pastoral da Saúde visita, acompanha e escuta com o firme propósito de ser uma presença consoladora junto aos sofredores e necessitados. Essa presença consoladora é um antídoto poderoso de combate e de superação da solidão, do abandono e daquela sensação angustiante de desprezo. É próprio de quem ama consolar e sentir-se consolado. No ministério da consolação estão a bondade, a beleza e a verdade de quem ama e serve. Peçamos sempre ao Espírito Consolador para sejamos testemunhas da consolação junto aos que sofrem.

**Pe. Gildesio da Paixão Batista, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 421 | Agosto 2022

## O MINISTÉRIO DA ESCUTA

No contexto da História da Salvação, a escuta é apresentada como um imperativo categórico fundamental na relação de um Deus que deseja firmar aliança com um povo, na qual se revela como o Deus único e verdadeiro: “Escuta, povo de Israel! O Senhor, e somente o Senhor, é o nosso Deus” (Dt 6, 4). É esse mesmo Deus que desperta no seu povo o dom da escuta, porque deseja falar-lhe ao coração, a fim de conduzi-lo de acordo com os seus ensinamentos.

Na Nova Aliança, a escuta está na base da ação do Mestre, Jesus de Nazaré, e na formação da primeira comunidade de seus seguidores. No contexto da transfiguração, encontra-se este texto marcante: “Este é o meu Filho querido, que me dá muita alegria. Escutem o que ele diz” (Mt 17, 5). Na missão que

o Mestre de Nazaré delegou a seus discípulos, está implícita a arte de escutar como um caminho terapêutico para cuidar, consolar e curar. A cura, entendida tanto como possibilidade de recuperação da saúde física quanto como possibilidade de salvação para a vida eterna.

Na Pastoral da Saúde, a escuta é determinante para a relação de ajuda. Nesse sentido, não seria exagero denominá-la como um ministério, sempre iluminado e fundamentado na Palavra de Deus, como constatamos neste texto: “Eu tenho visto como meu povo está sendo maltratado no Egito; tenho ouvido seu pedido de socorro por causa de seus opressores” (Ex 3, 7). Um Deus que fala, mas que também está com os ouvidos inclinados para ouvir os clamores de seu povo e agir em favor da vida e da saúde. É um texto que contém as principais características da ação pastoral da Igreja nas mais variadas situações: enxergar, escutar, solidarizar-se, planejar e agir. Esses princípios foram, de forma exemplar, encarnados nos gestos e nas ações do próprio Cristo, que também confiou aos discípulos de todos os tempos ao enviá-los em missão.

Os discípulos(as), missionários(as) de Cristo, enviados para humanizar evangelizando e evangelizar humanizando no contexto da saúde, da doença e do sofrimento humano, precisam estar dispostos ao aprendizado da escuta e ao desenvolvimento da capacidade de escutar. Escutar não apenas o que as palavras são capazes de expressar, mas também o que as palavras não dão conta de expressar. Escutar o corpo e acolher a pessoa com o seu sofrimento, sendo uma presença solidária. O que se espera do agente de Pastoral da Saúde, a partir da escuta autêntica, é que seja capaz de demonstrar empatia e compaixão. Empatia é entendida como o movimento de aproximação daquele que sofre, enquanto a compaixão é o movimento de entrar na realidade do sofrimento do outro e, de alguma forma, socorrê-lo em sua necessidade, em seu sofrimento.

Concluimos esta breve reflexão reafirmando a importância do ministério da escuta, tanto na relação das criaturas para com o Criador, quanto na relação entre os seres humanos, primordialmente, em se tratando de seres humanos fragilizados e em situação de vulnerabilidade social. A escuta será sempre o caminho mais seguro para a prática do amor solidário, da empatia humanizadora e da compaixão consoladora.

**Pe. Gildésio da Paixão Batista, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 422 | Setembro 2022

## **SILÊNCIO, SONO, SORRISO: SINAIS DE UM SÁBIO AGENTE DA PASTORAL**

Ao visitar o doente, ouvimos de pessoas que se inquietam e se preocupam por não saber o que dizer e/ou como se comportar durante a visita. Sinalizamos e adicionamos três elementos que poderão servir de ajuda em nosso trabalho pastoral.

Em primeiro lugar, está o Silêncio. Hoje em dia, os hospitais estão mais barulhentos, com televisões ligadas dia e noite nos quartos dos pacientes, ruídos incessantes do trânsito e no ar, além dos celulares sempre à mão, e soando continuamente. São raros os momentos em que os pacientes conseguem permanecer em um ambiente mais sossegado e silencioso. Aqui se aplicam as palavras de São Francisco de Sales: “O barulho não faz bem e o Bem não faz barulho”. O Agente da Pastoral é chamado a trazer esse diferencial para junto do enfermo: o

silêncio de sua visita irá permitir com que brote a palavra oportuna.

O Sono também é um santo remédio, especialmente para o doente. Se o encontro dormindo, deixo-o assim e, pois, quem sabe, ao acordar mais disposto, poderei retornar ao quarto e visitá-lo. “Nada como uma noite bem dormida”. É uma bênção para o paciente ter um período de sono que o restaure, o relaxa e o faça desligar de suas preocupações. Isso também se aplica ao Agente da Pastoral na medida em que precisa estar descansado para realizar seu trabalho com alegria, já que este exigirá atenção constante e uma fé desperta.

E o Sorriso. A doença é um acontecimento que abala a estrutura do ser humano, transtorna sua liberdade e pode até tirar-lhe a vontade de seguir vivendo, ainda mais quando são constantes e pungentes as dores no corpo e a angústia na alma. O sorriso no rosto de um Agente da Pastoral bem-humorado se torna um bálsamo precioso que se derrama sobre as feridas abertas e dolorosas da pessoa que sofre. É o sinal da Ternura de Deus, nosso Pai, que, em Cristo, vem abraçar, consolar e aliviar suas criaturas.

“Rir é o melhor remédio”. Um rosto sereno, naturalmente sorridente, ilumina e suaviza as trevas da tristeza e do desânimo que se abatem sobre os doentes, transformando o ambiente pesado e triste num refúgio seguro e acolhedor.

Assim, antes de nos preocuparmos com o que dizer ou como nos comportar durante a visita aos pacientes, devemos cuidar de nós mesmos, sendo em ser Agentes bem-humorados, descansados e, como as Águas de Siloé, fluindo mansamente (Cf. Isaías 8,6).

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVIII | Nº 429 | Maio 2023

## A ESPIRITUALIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS E A VISITA PASTORAL AOS DOENTES

Todos os anos, na sexta-feira da semana seguinte à Festa de Corpus Christi, celebramos a Solenidade do Sagrado Coração de Jesus, instituída em 1856 pelo Papa Pio IX, duzentos anos após as aparições de Jesus à Santa Margarida Maria Alacoque.

O Apostolado da Oração divulga a devoção ao Sagrado Coração de Jesus, ou seja, os desejos do Coração de Jesus revelados à monja Santa Margarida. Congregações religiosas masculinas e femininas portam o nome de “Sagrado Coração de Jesus”. Dioceses e paróquias têm o Sagrado Coração de Jesus como padroeiro, e muitos grupos estão sob a Sua divina e amorosa proteção.

No tempo de São Camilo, embora a devoção ao Sagrado Coração de Jesus ainda não se cogitasse, a devoção ao Coração de Jesus, santos e santas já viviam a espiritualidade do Coração de Jesus em suas vidas e obras, expressando-a por meio da ternura, do afeto e do coração.

O próprio São Camilo dizia: “Cada uma peça a graça ao Senhor que lhe dê um afeto materno para com seu próximo, para que possamos servi-lo com toda caridade tanto da alma como do corpo, porque desejamos, com a graça de Deus, servir os enfermos com o amor com que uma mãe amorosa cuida de seu único filho doente”. E mais, São Camilo exortava seus religiosos a colocarem mais coração nas mãos e na mente ao servir os pobres e doentes, tanto nas casas quanto nos hospitais.

Os primeiros camilianos ao chegarem no Brasil consagraram a fundação ao Sagrado Coração de Jesus, como nos dizendo que a espiritualidade e o carisma da “Cruz Vermelha Camiliana” deveriam ser vividos e semeados na “Terra de Santa Cruz”, à semelhança do Coração de Jesus, cheio de amor e

misericórdia, apaixonado pelos doentes, a exemplo de São Camilo.

Tendo em vista a espiritualidade do Sagrado Coração de Jesus e a figura de São Camilo, o “Gigante da Caridade” para com os pobres e do amor misericordioso para com os doentes, durante a visita pastoral nas unidades de saúde e em domicílio, o discípulo missionário de Jesus visita os doentes imbuído dos sentimentos que emanam do Coração de Jesus, acolhendo-os em seu coração, levando-os a sentir sua presença como amorosa e terapêutica, assim como sua voz que toca, seu tom de voz que acaricia, sua mão que fala e seu gesto que sussurra.

A visita pastoral é a arte da proximidade, principalmente quando se faz presente no momento da enfermidade, sofrimento e finitude. Ao visitar com os sentimentos do Coração de Jesus, o agente de pastoral abre-se para acolher o sofrimento do doente, dando-lhe a palavra, tempo e espaço para se exprimir por meio das narrativas dos familiares, profissionais, amigos e vizinhos. Ao visitar com o Coração de Jesus, o doente é acompanhado por um pedaço da estrada acidentada pela doença, tecendo uma relação de ajuda a três (o agente de pastoral, o doente e Jesus), mantendo uma distância saudável e autenticidade ao partilhar a verdade do doente. Na visita pastoral, o agente conduz o doente até Jesus, doa um pouco de sua força, e o doente compartilha um pouco de sua fraqueza, aceitando ser conduzido pelo agente.

Enfim, que o Coração Divino de Jesus derrame suas graças sobre o coração de todos os discípulos missionários de Jesus que atuam nas três dimensões da Pastoral da Saúde. Que seus corações sejam sempre mais semelhantes ao Dele, levando-os a evangelizar curando e curar evangelizando, assim como trabalhar por políticas públicas saudáveis que beneficiem os mais vulneráveis e fragilizados na saúde.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVIII | Nº 430 | Junho 2023

## FALAR, CALAR E SORRIR

O exercício do serviço pastoral junto aos enfermos, seja em casa ou no hospital, impõe-nos situações que podem suscitar reações diversas. Diante do inusitado, qualquer reação será um sinal de comunicação. Nesse sentido, entendemos que há um tempo e um momento para tudo, como nos ensina o livro do Eclesiastes: “Tudo tem seu tempo. Há um momento oportuno para tudo que acontece debaixo do céu” (Ecl 3,1). Pensando nisso, é importante saber o momento certo para falar, calar ou apenas sorrir.

Naturalmente, o falar é sempre o recurso mais rápido, afinal, somos seres sociais e sentimos necessidade de expressar ideias e sentimentos. O ato de dialogar implica a troca de mensagens entre quem fala (o emissor) e quem escuta (o receptor), e esse processo acontece de forma recíproca; caso contrário, torna-se um monólogo. Falar implica também uma escuta atenta, ou seja, o diálogo saudável se edifica à medida que leva em conta o contexto e as intervenções com perguntas abertas, que facilitam a expressão do outro sem se tornar invasivo, acolhendo o conteúdo da conversa como meio de ajuda. Por isso, é importante notar “como falar” e “o que falar”.

Nada como uma boa conversa. Todavia, diante de algumas circunstâncias desafiadoras, as palavras podem nos faltar, restando apenas o silêncio e o não falar (calar-se).

Diante de uma notícia inesperada, de um procedimento ou diagnóstico, as emoções “gritam” e as vozes “se calam”. Por um lado, calar-se é positivo, pois, perante aquilo que não sabemos ou que foge à nossa competência, a melhor atitude é o silêncio; por outro lado, é negativo calar-se diante da indiferença, do descaso e da invisibilidade. Como agentes e promotores de saúde precisamos aprender a calar para ouvir a voz do coração.

Escutar a voz do coração é permitir que, em todos os rostos, se abra um sorriso. Aliás, o sorriso é sempre um “cartão de visita”, que se apresenta e desperta a empatia. Neste sentido, em seu livro “Criatividade a serviço dos doentes”, o padre camiliano Arnaldo Pangrazzi fala sobre o sorriso como uma contribuição para a saúde. Ele afirma que trazer o sorriso no rosto é transmitir a alegria do coração. O beato Papa João Paulo I, que ficou conhecido como o “Papa do sorriso”, transmitia alegria e serenidade. São Filipe Neri entrou para a história cultivando o sorriso como caminho para o paraíso. Da mesma forma, Santa Teresa de Calcutá, conhecida por sua caridade aos empobrecidos, dizia: “Talvez, não fale a língua deles, mas posso sorrir”.

Segundo Pangrazzi, “para o doente, o sorriso é saúde porque contribui para aliviar o peso da situação e para iluminar bondosamente suas fraquezas e suas frustrações. Para o agente de pastoral, o sorriso é riqueza humana que transmite aceitação, quebra a rigidez do relacionamento e cria um clima de descontração e espontaneidade” (p. 47). Tal como uma criança que brinca alegremente, podemos sorrir para a vida e contagiar muitos com nosso sorriso e simpatia. Assim, aprendamos a levar no coração, nas mãos e no rosto, um alegre sorriso, oferecendo-o a quem encontrarmos pelo caminho, especialmente àqueles que sofrem, pois, com isso contribuiremos para suavizar sua dor e infundir a esperança e a alegria de viver.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 447 | Dezembro 2024

A large, faint, stylized outline of a flower held in two hands, centered on the page. The flower has five petals and a central stem with two leaves. The hands are positioned on either side of the stem, with fingers slightly curled as if holding the flower. The entire graphic is rendered in a light gray color against a dark gray background.

**PARTE 8**

PARÓQUIA E PASTORAL  
DA SAÚDE

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

Não existe uma pastoral pertencente a uma pessoa ou a um grupo específico. As pastorais estão inseridas em uma comunidade eclesial (paróquia e (arqui)diocese). As paróquias/(arqui)dioceses, por meio de seus pastores, têm a missão de fomentar, organizar e fortalecer as pastorais, bem como motivar, apoiar e capacitar os fiéis leigos para a ação pastoral evangelizadora.

Os agentes de pastoral devem fortalecer a sua fé, aprofundar os ensinamentos e doutrinas da Igreja e se inserir nos ministérios e serviços e/ou outras formas da vida eclesial da paróquia/(arqui)diocese. Adentrem-se na dinâmica e no funcionamento da pastoral abraçada, tomando conhecimentos de seus objetivos, atividades, funções dos integrantes, relação com outras pastorais e movimentos, entre outros aspectos.

Toda pastoral possui uma área específica de atuação evangelizadora. No caso da Pastoral da Saúde, trata-se de uma ação “evangelizadora de todo povo de Deus, comprometido em promover, cuidar, defender e celebrar a vida, tornando presente a missão libertadora e salvífica de Jesus no mundo da saúde” (Conselho Episcopal Latino-Americano, Discípulos Missionários no mundo da saúde: guia para a Pastoral da saúde na América Latina e no caribe. São Paulo: Centro universitário São Camilo, 2010, p. 69).

A equipe paroquial da Pastoral da Saúde é assessorada pelo pároco ou por alguém designado por ele. O coordenador (juntamente como o vice-coordenador, secretário e tesoureiro) trabalha em consonância com as diretrizes da ação evangelizadora da Igreja, caminhando na sinodalidade, unidade e comunhão com a paróquia e com as demais pastorais e serviços.

A equipe paroquial da Pastora da Saúde deve registrar suas atividades pastorais, fazer memória das reuniões de planejamento e formação, e apresentar relatórios qualitativo e quantitativo das atividades desenvolvidas, seja de forma mensal ou anual. É prática comum enviar que a paróquia envie esses relatórios de atividades para a (arqui)diocese.

Enfim, o secretário (a) possui um papel de grande relevância. Sua função e missão tecem e constroem a história da equipe dentro da comunidade eclesial (“Um povo sem memória é um povo sem história” - Emilia Violetti da Costa - Historiadora). O secretário (a) não somente registra os acontecimentos e fatos, mas lhes dá significado, transformando-os em história de fé, vida, libertação, cura e salvação.

## **IMPORTÂNCIA DA BÍBLIA NA PASTORAL DA SAÚDE**

A Igreja sempre se voltou para os doentes com amor e atenção. Isso recebemos do próprio Cristo que, em sua vida pública, deu uma esmerada atenção aos enfermos do corpo e da alma.

É a partir desse amor, dispensado por Cristo aos doentes, que podemos compreender a importância do sacramento da Unção dos Enfermos como conforto espiritual nos momentos da doença, dor e sofrimento corporal.

Encontramos no Evangelista Marcos a exortação para buscar a saúde por meio do poder de Jesus Cristo: “Curavam muitos Enfermos, unguindo-os com óleo” (Mc 6,13).

Outra passagem bíblica que usamos sempre é a do Apóstolo São Tiago que diz: “Está enfermo algum de vós? Mande chamar os presbíteros da Igreja; e estes rezem sobre o

doente, unguindo--o com o óleo no nome do Senhor. E a oração da fé salvará o enfermo e o senhor restabelecê-lo-á; e, se tiver cometido pecados, ser-lhe-ão perdoados” (Tg 5,14-15).

Quando falamos de doença e da cura dos males corporais e espirituais, sempre vamos encontrar, na Palavra de Deus, uma exortação a buscar força e alento que nos leve a superar nossas fraquezas.

Nas Sagradas Escrituras, vamos encontrar o Anjo da Cura, Rafael, no livro de Tobias. Vamos nos deparar com a fé que levou à cura da Cananéia, do centurião romano que intercedeu por seu servo, do sírio Naamã curado da lepra pela intercessão do profeta Eliseu, da cura do paralítico feito por Cristo e, mais tarde, por São Pedro na célebre frase: “não tenho ouro e prata, mas o que tenho te dou: em nome de Jesus Cristo, o Nazareno, levanta-te e anda!” (At 3,6).

Há muito a se dizer sobre a importância da Bíblia na Pastoral da Saúde. É Cristo quem acompanha os Agentes da Pastoral da Saúde e os profissionais da saúde em seu trabalho pastoral e assistencial. Que a palavra de Deus possa nos nortear nos trabalhos pastorais, hoje e sempre.

**Pe. José Maria dos Santos, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 422 | Setembro 2022

## EQUIPE DE PASTORAL DA SAÚDE E SECRETARIADO

*“Um povo sem memória é um povo sem história” (Emília Viotti da Costa, historiadora).*

Quando foi implantada a Pastoral da Saúde paroquial e/ou hospitalar da sua comunidade eclesial? Quem foram e de onde vieram seus primeiros agentes evangelizadores? Quem compôs a primeira equipe de coordenação? Como era desenvolvida a atividade de visita pastoral aos doentes em seus domicílios e/ou hospitalizados?

É um direito fundamental do enfermo, e um dever da Igreja, cuidar pastoralmente dos enfermos (cf. Mt 10,8; Lc 9,2; 19,9). “Não a assegurar, torná-la discriminatória, não a favorecer e impedi-la são violações desse direito”, assim afirma a Nova Carta aos Agentes de Saúde (Documentos da Igreja, 52, n. 135).

A comunidade paroquial, por meio dos agentes voluntários, cuida e assiste, de uma forma ou de outra, os doentes de sua circunscrição eclesial com a visita pastoral evangelizadora, a preparação para receber os sacramentos, levando a Sagrada Comunhão, cuidando das feridas e higiene pessoal, e, às vezes, limpando a casa. Quando necessário, também faz campanhas para lhes portar medicamentos e gêneros alimentícios.

Ao fomentar uma equipe de Pastoral da Saúde, é importante constituir uma coordenação para organizar as tarefas, distribuir responsabilidades, fazer o planejamento pastoral, alinhar as atividades de acordo com as diretrizes da ação evangelizadora no Brasil, motivar a equipe, entre outras finalidades. Em geral, a equipe é composta por um assistente espiritual, um coordenador, um secretário e um tesoureiro, podendo haver outros modelos de equipe, dependendo do contexto e da disponibilidade de pessoas.

Dessa equipe de coordenação, coloco em relevância a pessoa do (a) secretário (a), que tem a função e missão de fazer memória das reuniões da pastoral, registrando o que foi discutido e acordado, ou seja, fazendo a gestão de informações, comunicados, documentos, entre outras atividades. Hoje, a ata pode ser manuscrita em livro próprio ou digitada.

Ao consultar o livro de atas, podemos resgatar a caminhada histórica, eclesial, formativa, social e espiritual da Pastoral da Saúde paroquial ou hospitalar. É importante registrar as reuniões pastorais, a fim de que os agentes que vierem no futuro possam entender a dinâmica e o agir pastoral dentro do contexto e da realidade eclesial e social vividos na época de seus antecessores. Uma pastoral que faz história evita cometer erros do passado, resgata e preserva as ações evangelizadoras basilares que ajudaram a edificar a pastoral. Uma pastoral sem memória é uma pastoral sem história.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim: Ano XXXIX | Nº 438 | Março 2024

## **A PARÓQUIA: PROMOTORA DA PASTORAL DA SAÚDE**

O serviço de assistência religiosa que compete à Pastoral da Saúde é desenvolvido, sobremaneira, nos hospitais, nos domicílios e nas paróquias. Nesse sentido, destaca-se a paróquia como referencial e promotora da Pastoral da Saúde. De modo geral, chama atenção a figura do pároco ou administrador paroquial, pois sob sua responsabilidade está a vida pastoral da

comunidade. A atitude do pároco é fundamental, pois a paróquia deve progredir no âmbito pastoral, e sua satisfação seria ver no pároco uma pessoa livre, sustentando relações saudáveis, que despertam esperança, fé e vida.

O termo “paróquia” deriva-se do grego para-oika, ou seja, aquilo que se concentra perto ou ao redor da casa (dos que moram ao lado). Outro significado é encontrado em 1Pd 2, 11, como “aqueles que habitam como estrangeiros, como peregrinos”, conceito presente como pano de fundo em muitos textos do Novo Testamento. Nos primeiros séculos da Igreja, não existiam paróquias; existiam apenas os bispados ou dioceses, administrados pessoalmente pelos bispos. O termo “paróquia” foi usado como sinônimo de “Igreja local sob a guia de um bispo”.

O Código de Direito Canônico define a paróquia como “uma determinada comunidade de fiéis, constituída de maneira estável na Igreja particular, e seu cuidado pastoral é confiado ao pároco, como a seu pastor próprio, sob a autoridade do bispo diocesano” (Cân. 515 §1). Segundo o Catecismo da Igreja Católica, a paróquia “é o lugar onde todos os fiéis podem ser congregados pela celebração dominical da Eucaristia. A paróquia inicia o povo cristão na expressão ordinária da vida litúrgica, reúne-o nesta celebração, ensina a doutrina salvífica de Cristo, pratica a caridade do Senhor nas obras boas e fraternas” (cf. CIgC 2179 e 2226).

A paróquia, como comunidade dos fiéis, é também casa da família, fraterna e acolhedora. Com efeito, ela está fundada sobre uma realidade teológica, pois é uma comunidade eucarística. Assim, o Concílio Ecumênico Vaticano II (1962-1965) promoveu a reestruturação e a renovação da vida paroquial. Inspirada na Constituição dogmática *Lumen Gentium*, com sua concepção de Igreja como povo de Deus, a paróquia passou a ser vivida como mais comunhão, participação e missão, com atenção voltada para a vida pastoral.

A paróquia, sendo o ambiente da vida cristã, qualifica o seu cuidado com a comunidade e com todas as pessoas, dando atenção às etapas da existência e às diversas situações da vida cristã. Nesta perspectiva, a atenção da paróquia é justamente dedicada também ao mundo da saúde. Por isso, é bastante significativo fazer crescer, em todos os fiéis, atitudes como: viva consciência de pertencer à Igreja; autêntico conhecimento dos problemas pastorais; adequada formação catequética; autêntica vida de caridade e de oração; motivação e sustentação do voluntariado; real capacidade de diálogo; promoção das diversas vocações e dos diversos ministérios. Desse modo, a comunidade paroquial torna-se o local onde os fiéis expressam ativamente seus valores e carismas pessoais, tendo em vista uma ação pastoral efetiva.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 441 | Junho 2024



**PARTE 9**

ECUMENISMO E DIÁLOGO  
INTER-RELIGIOSO NA  
AÇÃO PASTORAL

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

O mundo é marcado amplamente pela heterogeneidade, refletida na diversidade de culturas, linguagens, ideologias, crenças e valores, entre outros elementos que influenciam a dinâmica social, econômica, política e religiosa.

O doente hospitalizado traz consigo sua dinâmica familiar, social e laboral, assim como sua fé, crenças religiosas e valores. Além disso, o doente, durante o período de internação, se depara e interage com muitos profissionais, cada um com suas especializações e conhecimentos específicos, com suas concepções de vida, valores e crenças pessoais.

É visível a diversidade no campo da fé, das crenças e dos valores dentro de uma unidade de saúde. Em outras palavras, o paciente é assistido por muitos profissionais, os quais, muitas vezes, professam crenças diferentes das suas. Um paciente de confissão evangélica pode ser assistido por um médico católico, por uma nutricionista umbandista, uma fisioterapeuta budista, uma enfermeira espírita ou por um psicólogo ateu. Embora professem uma fé diferente, os profissionais o assistem com respeito a sua fé, crenças e valores. Pesquisas demonstram que acolher a espiritualidade do paciente e integrá-la ao plano terapêutico, pode fortalecer a aliança entre paciente e equipe e acelerar o seu processo de cura.

O Papa Francisco disse: “As várias religiões, ao partir do conhecimento do valor de cada pessoa humana como criatura chamada a ser filho ou filha de Deus, oferecem uma preciosa contribuição para a construção da fraternidade e a defesa da justiça na sociedade. O diálogo entre pessoas de diferentes religiões não se faz apenas por diplomacias, amabilidade ou tolerância. Como ensinam os bispos da Índia, ‘o objetivo do diálogo é estabelecer amizade, paz, harmonia e partilhar valores

e experiências morais e espirituais em espírito de verdade e amor”” (Papa Francisco, Carta Encíclica Fratelli Tutti – sobre a Fraternidade e a Amizade Social. Brasília, Edições CNBB, Documentos Pontifícios - 44, 2020, n. 271). O profissional que respeita as crenças e valores do seu paciente restaura não somente o corpo adoecido, mas revigora, também, a dimensão espiritual, permitindo que a espiritualidade seja uma aliada no enfrentamento da doença.

Para finalizar, no hospital encontramos pacientes e profissionais de diversas confissões religiosas, é um ambiente bem propício para a prática do ecumenismo e do diálogo inter-religioso. Para que isso ocorra de forma autêntica, é necessário conhecer bem a própria fé. Um elemento importante quando tocamos o “aspecto religião” é o respeito pela crença do outro, o que não significa necessariamente concordar, mas reconhecer que o caminho do outro é tão legítimo quanto o meu. Também é fundamental ter a humildade de aprender com a crença do outro, escutá-lo, colocar-se em seu lugar e contemplá-lo sem criticar. A tolerância religiosa no ambiente hospitalar promove a saúde em todas as suas dimensões.

## PASTORAL DA SAÚDE E DIÁLOGO ECUMÊNICO E INTER-RELIGIOSO

Em uma unidade de saúde, encontramos pacientes e profissionais de diversas confissões religiosas, espiritualidades e valores filosóficos. Nessa unidade de saúde, os profissionais cuidam dos doentes, mas também convivem com suas próprias crenças religiosas, espiritualidades e valores. No mundo da saúde respeita-se tanto a pessoa enferma quanto os profissionais da área da saúde, com suas convicções sociais, políticas e religiosas, entre outras.

O diálogo ecumênico acontece entre as Igrejas ditas cristãs, que têm no Evangelho e na fé em Jesus Cristo a base fundamental de sua concepção religiosa e conduta da vida, visando criar um diálogo fraterno e respeitoso. “Por ‘movimento ecumênico’ entendem-se as atividades e iniciativas que são suscitadas e ordenadas, segundo as várias necessidades da Igreja e oportunidades dos tempos, no sentido de favorecer a unidade dos cristãos” (Decreto Unitatis Redintegrato. Sobre o Ecumenismo, n. 4). Já o diálogo interreligioso acontece quando cristãos dialogam com membros de outras religiões que não são cristãs. Tanto no diálogo ecumênico quanto no interreligioso, prevalece a lei do amor.

Na promoção e defesa da vida e da saúde, é importante o diálogo ecumênico, assim como o interreligioso. O campo da saúde, da enfermidade, do sofrimento e finitude é um terreno privilegiado para o diálogo e as práticas ecumênicas e interreligiosas.

Diante da pessoa que sofre e invoca saúde-salvação, é importante captar o essencial e compartilhar o que une na fé comum em Cristo e no serviço inspirado no mandamento do amor. A via do cuidado à pessoa humana em situações de enfermidade-sofrimento une os discípulos missionários de Jesus

Cristo e as diversas comunidades cristãs e não-cristãs. Para os cristãos, a “via do serviço-cuidado” é a única caridade que Deus comunica por meio de seu Filho Jesus e no Espírito, como energia capaz de curar, sanar e salvar integralmente.

O diálogo ecumênico, dentro de um esforço de reflexão teológico pastoral sobre a presença e a ação da Igreja no campo da saúde, favorece um crescimento qualitativo na diaconia que se presta em nome do Evangelho àqueles que sofrem ou lutam pela promoção da qualidade de vida. A reflexão das diversas igrejas pode amadurecer certas atitudes, permitindo uma compreensão e atuação mais enriquecedora da Pastoral da Saúde.

Os termos e conceitos utilizados pelas diversas Igrejas para expressar o serviço cristão no campo da saúde-enfermidade-sofrimento indicam não só a possibilidade de muitos enriquecimentos, mas também a existências de uma investigação aberta e dinâmica para conceituar melhor e traduzir na prática pastoral o mandato evangélico da atenção aos enfermos: “pastoral da saúde” (ambientes católicos), “assistência social e religiosa (ambientes ortodoxos), “pastoral clínica”, “serviço de escuta” (ambientes protestantes).

A partir de um diálogo sério e de uma confrontação teológico-pastoral ecumênica sobre a presença e ação da Igreja no campo da saúde, aprofundam-se os fundamentos da Pastoral da Saúde em sua dimensão prática sacramental, considerando o objetivo e as implicações de uma pastoral da escuta e do acompanhamento. Isso envolve o significado cristão e terapêutico da relação de ajuda, a necessidade de uma competência pastoral específica no mundo clínico, e a dimensão espiritual e curativa-salvífica dessa prática.

A prática ecumênica na Pastoral da Saúde não só pode melhorar a qualidade do serviço eclesial no mundo da saúde, mas também potencializar a eficácia evangelizadora, conforme as palavras e oração de Jesus: “Que todos sejam um, como tu,

Pai, estás em mim e eu em ti. Que também eles estejam em nós, a fim de que o mundo creia que tu me enviaste” (Jo 17,21). Em um mundo necessitado de saúde e salvação, o desejo de reencontrar a unidade de todos os cristãos é um dom de Cristo e um convite do Espírito Santo.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

---

Referência

CONCILIO VATICANO SEGUNDO, Decreto Sobre o Ecumenismo.

CONSEJO EPISCOPAL LATINOAMERICANO E CENTRO CAMILIANO, *Tras las Huellas de Cristo Médico. Manual de Teología Pastoral de la Salud*, Bogotá: Centro Editoriale Dehoniano, 2001 (Cap. 15 La Via del Ecumenismo, p. 409-426).

CATECISMO DA IGREJA CATÓLICA, n. 820-822.

BALDESSIN, Anísio, *Como organizar a Pastoral da Saúde*. São Paulo: Loyola e Província Camiliana Brasileira, 2016 (Cap.11: Ecumenismo na Pastoral da Saúde, p. 99-109).

CONIC/CNBB, *Campanha da Fraternidade Ecumênica 2021*. Brasília: Edições CNBB, 2020.

## ESPERANÇA E ECUMENISMO

O contexto da visita aos doentes nem sempre é alegre e satisfatório, mas é, sem dúvida, rico em lições e aprendizagem. O doente pode estar sem comunicação ou até mesmo impedido pelas circunstâncias do local ou por recomendação médica. Contudo, sempre haverá alguma reação. Dito de outro modo, qualquer visita suscitará algum sentimento ou atitude, tanto no visitado quanto no visitador. Com efeito, há que se considerar

que a presença do visitante é um sinal de esperança. No entanto, o doente ou os acompanhantes podem ser de religião diferente da do visitante. Isso gera inquietação, preocupação e a necessidade de promover o diálogo com o diferente, seja no contexto hospitalar ou domiciliar.

Em um pequeno comunicado publicado no livro “Solidariedade com os enfermos” (1988), o Pe. Hubert Lepargneur (Camiliano, filósofo e escritor, falecido em 2020) ousava tratar da “Seicho-no-iê no hospital”. Sua consideração é pertinente, pois, naquele momento, a pastoral hospitalar enfrentava desafios relacionados ao proselitismo e à militância das religiões de raízes orientais ou ditas alternativas. Seu pensamento é bastante válido, pois nos sinaliza para a abertura ao diálogo com essas religiões e práticas integrativas. Hoje, parece cada vez mais comum encontrar grupos ou pessoas que fazem essas ações junto aos doentes, familiares e funcionários. Por exemplo, técnicas como de imposição de mãos, meditação, relaxamento, Reike, Yoga e até o movimento Rare-Krishna.

Como visitar alguém de outra religião? Como está orientada e coordenada a presença de outras religiões ou práticas orientais dentro da atividade pastoral? Essa presença nem sempre é fácil de ser tratada e acolhida, pois, muitas vezes, o serviço religioso dentro do hospital “não é querido, mas tolerado”, como dizia Pe. Júlio Munaro (Camiliano, fundador da Pastoral da Saúde da Arquidiocese de São Paulo, falecido em 2012). Nesse sentido, considerando a reforma da Igreja promovida pelo Concílio Ecumênico Vaticano II, que apresentou uma nova eclesiologia, concebendo a Igreja como Povo de Deus, comunhão e participação, somos levados a considerar que outras religiões também podem ser caminhos para Deus.

Diante da secularização e dos desafios enfrentados pela Pastoral Hospitalar, Pe. Júlio faz duas considerações em artigo publicado no livro “A Pastoral nos hospitais: ousadia de inovar no anúncio da Boa-Nova” (1993). A primeira refere-se ao

serviço religioso. Segundo ele, no passado, tal serviço era exclusividade do padre, mais hoje inclui a assistência de leigos, e o por conseguinte, o serviço religioso e espiritual tornou-se parte importante no processo terapêutico, tendo como centro o doente (p. 142). A segunda consideração é sobre o agente de Pastoral, que não deve ser alheio e despreparado, mas sim formado, consciente e habilitado. Além disso, “o agente de Pastoral deve ser um apaixonado de Deus, como São Paulo, disposto a apostar tudo para a salvação do homem” (p. 144).

Conforme mencionado anteriormente, os documentos do Concílio Vaticano II ensinam que é fundamental estabelecer o diálogo interreligioso com as diversas religiões. Segundo Elias Wolff, escritor do livro “Espiritualidade do diálogo inter-religioso: contribuições na perspectiva cristã” (2016), o diálogo entre as religiões se dá a partir das espiritualidades. “O conteúdo principal do diálogo inter-religioso é o ser da religião, suas convicções profundas, o que dá sentido a seu credo, seu rito, sua doutrina, seu éthos. É a sua espiritualidade. O intercâmbio espiritual é o que dinamiza o diálogo inter-religioso” (p. 97). Nesse sentido, as declarações *Nostra Aetate* e *Dignitatis Humanae* e as constituições *Lumen Gentium* e *Gaudium et Spes* sinalizam pontos de convergência para estabelecer o diálogo com outras religiões. Assim, diz a *Nostra Aetate*: “reconheçam, conservem e façam progredir os bens espirituais, morais e os valores socioculturais que nelas se encontram” (n. 2).

No caminho de incremento do diálogo inter-religioso, o Documento de Aparecida fala sobre o ecumenismo. O diálogo ecumênico é o caminho que levará a unidade entres os cristãos. Esse caminho, segundo o documento, é “irrenunciável para o discípulo missionário” (n. 227). Para avançar no processo de ecumenismo, é importante não somente o respeito aos elementos antropológicos e sociológicos, mas também a busca por raízes no Evangelho e no Batismo, pois a unidade entre os cristãos é um dom do Espírito Santo (DAp, n. 230). Nesse sentido, o

documento alerta para o fato de que não se deve confundir o ecumenismo com o diálogo inter-religioso: “Em nosso contexto, o surgimento de novos grupos religiosos, além da tendência a confundir o ecumenismo com o diálogo inter-religioso, tem causado obstáculos na conquista de maiores frutos no diálogo ecumênico” (DAp, n. 232).

A promoção do ecumenismo em um âmbito mais amplo é bastante complexa, porém se mostra um caminho possível. O ecumenismo não é apenas tolerância ou aglutinação de membros de várias religiões em um evento ocasional. Frente a esse desafio, no ambiente hospitalar, cresce a responsabilidade de abrir-se sempre mais à conciliação para dialogar com as diferentes manifestações religiosas e espirituais. No livro “Como organizar a Pastoral da Saúde” (2007), o padre Anísio Baldessin dedica um capítulo sobre o “Ecumenismo na Pastoral da Saúde”. Inicialmente, ele define três palavras importantes: ecumenismo, diálogo inter-religioso e unidade. Posteriormente, aprofunda o assunto, abordando alguns aspectos bíblicos, teológicos, religiosos e pastorais, sendo bastante claro que a atitude pastoral de todos os agentes deve ser o cuidado e o respeito para com o doente, pois “a doença escolhe suas vítimas sem se importar com religião” (p. 103).

Com efeito, a realidade da doença e da enfermidade reclama cuidado e assistência, buscando socorro imediato ou progressivo. A proximidade e integração das diversas espiritualidades religiosas, no cenário hospitalar e domiciliar pode ser um exercício que traz benefícios físicos e também espirituais, sobretudo alimentando a esperança cristã frente a realidade de dor, sofrimento, espera e incerteza. É exemplar o texto bíblico em que um dos discípulos de Jesus proíbe uma pessoa que realizava um exorcismo, e Jesus, prontamente, disse: “Não impeçais. Quem não está contra nós, está a nosso favor” (Mc 9,38-40). Essa atitude de Jesus revela uma grande abertura para com o “diferente” e, conseqüentemente, inaugura uma nova

forma de pensar e se relacionar, visando a unidade e uma prática religiosa inclusiva e aberta a todos.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**  
Religioso Camiliano



**PARTE 10**

DOS HOSPITAL ÀS PALAFITA:  
TESTEMUNHOS CAMILIANOS

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

Seja qual for o cenário, devemos promover a saúde, prevenir doenças, evangelizar promovendo saúde e cuidar do corpo fragilizado nas dimensões física, psíquica, emocional e espiritual.

Da casa as sarjetas, das vias públicas às pontes e viadutos, dos hospitais às palafitas, somos chamados a ser promotores da saúde, da prevenção de doenças e do cuidado integral. Somos seres de cuidado e necessitados de cuidado, principalmente quando a saúde é afetada ou “ferida”, por hábitos de vida não saudáveis, por questões ambientais e sociais e outros fatores.

Na cultura do encontro, proposta pelo saudoso Papa Francisco, somos convidados a adotar uma postura de diálogo e de aproximação com o outro sem indiferença e com tolerância, promovendo a paz, o respeito mútuo, a fraternidade, a justiça social, a educação e a saúde.

São Camilo ia ao encontro dos doentes onde quer que estivessem. Entrava nas casas, às vezes pela janela, para salvar vidas debilitadas, sem forças para sair da cama; buscava doentes abandonados ou esquecidos nas ruas e os levava ao hospital, ou até mesmo à casa da comunidade religiosa; resgatava doentes jogados no necrotério do hospital como mortos; cuidava também de doentes encarcerados, privados de liberdade.

O camiliano missionário desgasta a sola das sandálias e dos sapatos para ir apressadamente ao encontro dos doentes nos hospitais de grande, médio e pequeno porte; nas casas de alvenarias ou de taipas; nas grandes metrópoles, com seus centros urbanos e periféricas, nas cidades pavimentadas ou nas que se desenvolvem ao longo do curso dos rios; nas mansões sustentadas por colunas de concreto e nas casas de madeiras suspensas sobre estacas.

Onde houver um doente, ali ele precisará de cuidados primários de saúde. Em lugares de difícil acesso é importante adaptar-se às circunstâncias, utilizando os meios de transportes disponíveis para restaurar a saúde da pessoa enferma. Ações e campanhas voluntárias de saúde são promovidas em regiões marcadas por obstáculos que dificultam a mobilidade e ao acesso, seja pela topografia, infraestrutura precária ou outros fatores. Atendimentos básicos, em localidades desassistidas pelo sistema público de saúde - como aferição da pressão arterial, realizar o exame de glicemia, o teste rápido de hanseníase e aplicação de flúor nos dentes - fazem todo o diferencial.

Projetos sociais de saúde em regiões carentes são mantidos pelos camilianos, por meio de suas entidades assistenciais e educacionais, com o objetivo de prevenir doenças e promover a saúde da população. Ao ser diagnosticada com uma determinada doença, a pessoa é encaminhada para centros urbanos, a fim de dar continuidade ou iniciar o tratamento em uma unidade de saúde. Além disso, capelães hospitalares são mantidos pelos camilianos, garantindo assim que os pacientes recebam assistência espiritual e sejam atendidos em suas necessidades religiosas e sacramentais.

## **ATUAÇÃO CAMILIANA JUNTO AOS RIBEIRINHOS PERTENCENTES AO AMAPÁ E PARÁ**

A missão camiliana na região Norte do Brasil teve início com a chegada em Macapá do Pe. José Raul Matte e demais religiosos ao longo da história. Pe. Raul exerceu sua missão junto aos ribeirinhos da Foz do Rio Amazonas por

aproximadamente 50 anos. Com seu barco São João Batista, visitava as comunidades, levando assistência médica e espiritual. Sua presença promovia a vida em todas as suas dimensões, construiu postos de saúde, capelas, formou e capacitou profissionais na área da saúde que, até hoje, exercem suas profissões na comunidade. Pe. Raul viu e sentiu compaixão pelos mais pobres, dedicando sua vida a cuidar dos ribeirinhos.

Seguindo seus passos, tenho procurado, a luz do Evangelho, encontrar caminhos para continuar essa grande obra missionária. Após 3 meses de trabalho junto aos pacientes com covid-19 no hospital de campanha em Boa Vista - Roraima, passei a integrar a comunidade missionária em Macapá no dia 10 de outubro de 2020, composta pelos religiosos Pe. Francisco, Pe. Aécio, Pe. Jorge e Pe. Ligório.

Como sacerdote camiliano, ajudo o padre Francisco nas celebrações das missas na capela do Hospital São Camilo. Como médico, trabalhei por 6 meses na UPA Marabaixo II, e atualmente exerço a medicina no ambulatório do Hospital São Camilo. Também sou voluntário no instituto penitenciário e nas ilhas pertencentes ao Amapá e ao Pará.

A fim de conhecer o caminho para chegar às comunidades ribeirinhas, tenho utilizado o barco da diocese. O Pe. Enock, é o pároco das ilhas, juntamente com o diácono Miguel, percorremos por sete dias um itinerário predeterminado, realizando palestras, celebrando missas, batizados, casamentos, atendendo confissões e realizando atendimento médico. Levamos medicamentos básicos, que são distribuídos gratuitamente e, quando necessário, encaminhamos os pacientes para realizarem exames laboratoriais e acompanhamento especialidades na rede pública.

Até o momento, realizamos três viagens que nos permitiram conhecer melhor a realidade local, cadastrar os pacientes, identificar suas principais necessidades e as redes de

apoio que possuem. Após esta etapa, buscaremos novas formas de atualizar a presença camiliana junto à população ribeirinha. Que São Camilo nos inspire nesta grande obra missionária.

**Pe. Marcelo Valentim de Oliveira, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim: Ano XXXVI | Nº 411 | Outubro 2021

## **A MISERICÓRDIA DO SENHOR NA PRIMEIRA COMUNHÃO DE DOIS PACIENTES DO ICESP**

Na sexta-feira, dia 23 de setembro, no 22º andar do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), celebramos a Santa Missa na qual dois pacientes, já há algum tempo internados, R. e M., receberam pela primeira vez o santíssimo Sacramento da Eucaristia e, assim, foram inseridos naquele que disse: “Eu sou a Videira e vocês os ramos”, tomando, deste modo, parte no seu sacrifício redentor.

Antes, haviam recebido a instrução catequética durante as visitas do Capelão e do diácono Vicente Moreira. As mães de R. e M. deram continuidade a este serviço. Com grande alegria, aproximaram-se do Sacramento da Reconciliação, acolhendo o perdão de Deus no coração para, em seguida, serem convidados ao Banquete Eucarístico e tomarem como alimento o Pão Vivo Descido do Céu.

É difícil expressar em palavras o que vivenciamos nesta tarde com esses pacientes, junto às enfermeiras, amigos e familiares. Todos os presentes se sentiram reunidos no amor de

Cristo e provaram a alegria de comungar unidos com R. e M., que estavam sendo tocados pela sua Graça.

Eles são dois adultos em estado avançado da doença e que, justamente nesta hora, se reconciliam com o Senhor e podem, como o filho mais novo da parábola, conhecer de perto o seu Coração Misericordioso e serem, assim, acolhidos no Banquete preparado para eles.

Verdadeiramente, trouxemos as páginas do Santo Evangelho de São Lucas para dentro daquele ambiente, que nos esperava em sua simplicidade e sobriedade. Isso serviu para que rezássemos antes o Terço da Misericórdia, preparando-nos para saciar nossa fome e sede nas fontes que dela jorram. As portas abertas convidavam as pessoas a entrarem, encontrarem seu lugar em torno do leito desses pacientes e se unirem na única liturgia, oferecendo o sacrifício eucarístico e a vida destes irmãos.

O Cristo ressuscitado, que apareceu a Maria Madalena no jardim e aos dois discípulos no caminho de Emaús, também em meio à comunidade de Jerusalém com as portas fechadas por medo dos judeus, se fez presente hoje na vida desses homens enfermos no 22º andar do ICESP e os fez conhecer que, ao partir o pão, Ele nos dá a Vida Abundante. Esperamos que o encontro neste mistério da fé com o Senhor, no qual R. e M. o receberam sacramentalmente pela primeira vez, aumente ainda mais o fervor e a gratidão por sermos seus convidados e enviados a testemunhar o que vimos, ouvimos, contemplamos e celebramos nesta tarde abençoada.

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 422 | Setembro 2022

## É BOM ESTAR AQUI, SENHOR

Nosso Hospital das Clínicas (Instituto Central do Hospital das Clínicas) é um complexo com 11 andares ocupados pelos pacientes de acordo com as especialidades correspondentes, se bem que, com a pandemia, isto tenha sofrido muitos transtornos.

No 11º andar se encontra a Capela que tem Nossa Senhora Aparecida como Padroeira. Os andares são muito movimentados num contínuo vaivém, entra e sai, de pessoas nos serviços e elevadores. Muitas vezes sentimos a impressão de estar num típico “formigueiro”. O cuidado e a preocupação com os doentes ocupam o tempo dos numerosos e dedicados servidores desta benemérita e querida instituição.

Ao chegar ao 11º andar, e entrar na Capela, é como “subir ao Monte”, respirar outro ar e sentir a paz que nos envolve por todos os lados. Nos vem à mente a passagem do Evangelho na qual Jesus leva consigo Pedro, Tiago e João ao alto do Monte Tabor e em oração se transfigura diante deles (Cf. Mt 17,1-8).

Assim como os discípulos, nós temos a vontade de permanecer aí (na Capela) numa oração mais profunda e prolongada, e dizer com Pedro: “É bom estar aqui Senhor!”

Sentimos que, ao nos colocar aos pés do Senhor com nossas preocupações, angústias e sofrimentos, encontramos imenso alívio, ainda mais que as “Palavras” emblemáticas escritas em latim na moldura da porta representam o convite permanente do Senhor: “vinde a mim e os aliviarei.”

Os visitantes que passam por este local desejam retornar a ele, seja para rezar, receber uma benção, participar na Eucaristia, adorar o Santíssimo Sacramento, ficar em silêncio na presença do Senhor, etc. Podemos afirmar, sem sombra de dúvida, que aí (na Capela) se acham mais perto de Deus e

provam algo do seu amor mais do que em qualquer outro local do hospital.

É valiosa a oração a Nossa Senhora Aparecida a quem quase todos, senão todos, vem saudar e dirigir seus pedidos de joelhos aos pés da imagem disposta na lateral do “Altar”, na certeza de sua constante e amorosa intercessão. Eles não podem entrar na Capela sem visitá-la, fazendo o inverso do que ela fez com a prima Isabel, sendo que agora são eles que a encontram em sua casa e obtém o alívio e consolo em suas dores e temores.

Nem sempre os doentes poderão ir à Capela; alguns vêm acompanhados, e por tempo limitado, mas, aqueles que servem os doentes, ao passarem por este lugar, podem se colocar nas mãos do Senhor e serem iluminados e modelados, podendo até tornarem-se instrumentos seus no cuidado, na cura e na recuperação dos pacientes.

Jesus e os apóstolos, após a radiante e maravilhosa experiência no Tabor, desceram à planície, e nós também ao descermos de nossa Capela, aos andares do HC, continuaremos o serviço de visitar e assistir os doentes, só que agora o faremos com a lembrança permanente do Senhor, que nos têm proporcionado momentos iluminados de oração, transfigurados no partir do pão e abençoados na sua “Paz” que consola o coração. Tendo sido consolados, seremos fonte de consolo aos aflitos, aos tristes e abatidos.

Os encontros, portanto, que se seguirão com os doentes e servidores, poderão ser daqui para frente mais iluminados, já que em nossa Capela do 11º andar, assim como no alto do Tabor, provamos a alegria de contemplar o “Rosto do Senhor”, ficar radiantes e espontaneamente dizer-lhe: Como é bom estar aqui!

**Pe. Carlos Toseli, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVIII | Nº 427 | Março 2023

## MISSÃO E PASTORAL DA SAÚDE

### *Camilianos enviados em missão a serviço da Igreja*

São Camilo movido pelo Espírito Santo fundou a Ordem dos Ministros dos Enfermos, oferecendo a Igreja uma obra que se coloca a servir os doentes reconhecendo neles a presença do próprio Jesus Cristo, seu senhor e mestre (Cf. Mt 25,36). Com o mesmo zelo que celebrava a Eucaristia também cuidava de Cristo presente nos doentes. Sua espiritualidade encarnada resgatava a dignidade e a sacralidade de cada pessoa. Incansável, apesar de suas limitações, São Camilo não media esforços para encontrar os doentes e dedicar a eles todo seu amor e cuidado (Vida do Pe. Camilo Sanzio Ciatelli, p. 267-269).

São Camilo e seus companheiros cuidavam dos doentes mesmo diante de situações que ameaçavam suas vidas. Estavam sempre dispostos a servir em diversas realidades: inundações, guerras, epidemias/pestes, frio. Saíam a procura dos mais necessitados e ofereciam a eles uma assistência integral: remédio, alimento, higiene e sacramentos (Vida do Pe. Camilo Sanzio Ciatelli, p. 299-301;347-349). Cuidavam dos enfermos com extremo carinho em suas casas e os mais fragilizados eram conduzidos para o hospital para que pudessem recuperar a saúde. Para São Camilo o hospital era o local onde o camiliano deve exercer com amor sua missão.

### *Missão Camiliana na Foz do Amazonas*

Como fruto desse ardor missionário a Província Camiliana Brasileira tem exercido com grande dedicação seu carisma nas diversas realidades do nosso país. Sensível a necessidade da região norte, criou a "Missão Camiliana na foz do Amazonas", que exerce junto à Igreja local uma ação de

promoção da vida, oferecendo cuidados em saúde a população ribeirinha do Norte do Pará e Amapá.

Essa missão teve início em 1972 em Macapá com o Pe. Dr. José Raul Matte e demais religiosos ao longo da história. Inicialmente Pe. Raul exerceu sua missão como médico pediatra no Hospital São Camilo e São Luís, ampliando suas atividades junto aos hansenianos, indígenas e ribeirinhos (Cf. Missões camilianas, p. 22-23).

Por 46 anos, Pe. Raul com seu barco "São João Batista I e II", visitou as comunidades ribeirinhas levando assistência médica e espiritual. Sua presença promovia vida em todas as dimensões. Construiu postos de saúde, capelas, formou e capacitou profissionais na área da saúde (Cf. Missões camilianas, p. 39).

Pe. Raul não mediu esforços para levar saúde, autonomia e visibilidade a essa população. Em sua missão, enxergou além das águas e florestas a presença de pessoas que necessitavam de cuidado; como o "bom samaritano" viu e sentiu compaixão dos sofredores, curou suas feridas e resgatou-lhes a dignidade.

### *É preciso avançar para águas mais profundas*

Atualmente a Missão Camiliana na Foz do Amazonas obra da Província Camiliana Brasileira é composta por uma equipe multiprofissional disponibilizada pelo Hospital São Camilo e São Luís - Macapá e voluntários. As viagens ocorrem da seguinte forma: são identificadas as comunidades mais vulneráveis e as que ficam mais distantes de um centro de saúde. As visitas são previamente agendadas em contato com os coordenadores e dirigentes das comunidades que ficam responsáveis por reunir as pessoas. As viagens têm duração de um dia, ocorrem de duas a quatro vezes ao mês. No dia da ação a equipe se dirige até o porto Igarapé da Fortaleza no município de Santana para o embarque na lancha ou barco. Dependendo da

distância, embarcação e condições de navegação a viagem tem duração de uma a quatro horas.

Ao chegar na comunidade ribeirinha inicia-se a ação com a celebração Eucarística, em seguida são realizados grupos de conversa com homens, mulheres e crianças, orientação sobre saúde bucal, aplicação de flúor, entrega de escova e creme dental para as crianças, dinâmicas/brincadeiras, realização de PCCU, consultas médicas e multiprofissionais. Os medicamentos são disponibilizados de maneira gratuita. De acordo com a necessidade, também são realizadas visitas domiciliares aos pacientes acamados. Os pacientes que necessitam de atendimento especializado; cirúrgico; realização de exames laboratoriais ou de imagem são encaminhados preferencialmente ao serviço público e se necessário ao Hospital São Camilo e São Luís. A continuidade do atendimento ocorre por via remota ou presencial no consultório do Hospital São Camilo e São Luís.

### *Chamados a cuidar de toda criação*

Para chegar até as comunidades ribeirinhas exige uma íntima conexão com a natureza. É preciso conhecer os trajetos do rio e respeitar seu ritmo; a maré estabelece o horário da ida e da volta. É preciso embarcar e cruzar o canal, onde o rio é mais profundo e as águas mais agitadas e ir em direção das matas, percorrer por estreitos trajetos do rio, cercados por grandes árvores até chegar a primeira comunidade. O povo depende da preservação da natureza. A fonte econômica da região é o açaí e a pesca de peixe e camarão. A ação da Missão Camiliana na Foz do Amazonas consiste também em incentivar os ribeirinhos a cuidar do planeta "nossa casa comum", para que tenham rios e peixes saudáveis, matas e animais preservados para que possam colher o açaí e se alimentar de maneira adequada (Cf. LS 217). Tudo está integrado, a vida humana, os rios, as árvores e os

animais, há uma profunda interdependência de toda criação (Cf. LS 89).

Nos últimos anos, muitos locais da região amazônica têm sofrido com a crise hídrica; incêndios; vários rios secaram; peixes e animais morreram; pessoas ficaram isoladas, sem água potável, causando doenças a população ribeirinha.

Precisamos continuamente reafirmar o nosso compromisso em cuidar do planeta e estabelecer uma relação de amizade com toda criação. Devemos diminuir a produção de lixo não reciclável, dar o destino correto a produtos que possam contaminar a natureza e usar todo conhecimento e esforços para preservar as matas e as nascentes de água. Somos parte de toda a criação, portanto todo bem praticado a natureza é um bem praticado a nós mesmos (Cf. LS 20; 21).

Conscientes de nossa missão profética, que nossas ações louvem ao Senhor por toda criação! Responsáveis pela preservação de tudo o que nos cerca, cuidemos da vida em todas as suas dimensões e levemos saúde por onde passarmos.

**Pe. Marcelo Valentim de Oliveira, M.I.**

Religioso Camiliano  
Novembro de 2024

---

#### Referências

Sanzio Ciatelli, Vida do Pe. Camilo de Lellis, 2011

Papa Francisco, Carta Encíclica Laudato Si, 2015

Léo Pessini e Fúlvio Gianella Jr. Orgs. Missões Camilianas na Foz do Amazonas. A serviço da vida e da saúde dos mais pobres e doentes. Província Camiliana Brasileira e CUSC: São Paulo 2012.



**PARTE 11**

MARIA, VISITADA PELO  
ANJO GABRIEL, VISITA SUA  
PRIMA ISABEL

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

Nossa Senhora, Saúde dos Enfermos, rogai por nós.

Maria do Sim. Sensível aos apelos de Deus, Maria abraça o Seu projeto para a sua vida. À medida que a vontade de Deus se realiza nela, mais se sente realizada, feliz e amada.

Maria, Mãe dos Caminhantes. Cheia de Deus, põe-se a caminho. Apressa os passos para ir ao encontro de quem necessita de sua presença cuidadora e intercessora.

Maria, Esposa do Espírito Santo. Plena do Espírito Santo, Maria enche o ambiente e o coração das pessoas com a alegria que vem de Deus.

Maria, Arca da Aliança. Portando o Salvador em seu ventre, gera vida e salvação.

Maria, Mãe do Povo Fiel. Sua presença ativa e intercessora nas bodas de Caná fortalece os laços matrimoniais, não deixando faltar o vinho da unidade, da comunhão e da perseverança.

Maria, Consoladora dos Aflitos. Ao pé da Cruz Redentora e Salvadora, está junto ao Crucificado, unida aos que sofrem e aos aflitos.

Maria, modelo de serviço. A exemplo de Maria, o discípulo missionário de Jesus Cristo apressa os passos para visitar os fragilizados na saúde, seja em situação de hospitalização e/ou a domicílio. Banhado pelo Espírito Santo, torna-se sinal de esperança, consolo, saúde, conversão e salvação. Maria nos anima e nos fortalece na missão de visitar pastoralmente os doentes, seus familiares e cuidadores.

São Camilo recorria sempre à intercessão de Maria. Acontecimentos marcantes em sua vida e na vida da nascente congregação/Ordem ele atribuía à Nossa Senhora:

- O Dia de sua Conversão (2 de fevereiro de 1575, Festa da Purificação de Nossa Senhora);

- A inspiração para fundar a congregação: véspera da Festa da Assunção, em 1582;
- A primeira sede da Congregação foi no Santuário de Nossa Senhora dos Milagres;
- Os primeiros religiosos receberam o hábito na Festa da Natividade de Nossa Senhora;
- Camilo e seus companheiros emitiram a profissão solene na Festa da Imaculada Conceição, em 1591;
- Camilo celebrou sua primeira missa no hospital, no altar de Nossa Senhora, na igreja do hospital de São Tiago.

Camilo celebrava com fervor as festas marianas, trazia no hábito o rosário e distribuía medalhas e terços bentos. No hospital cultivava a recitação da ladainha de Nossa Senhora durante o período da noite. Também fazia peregrinações ao Santuário de Nossa Senhora do Loreto e invocava Maria como Rainha dos Ministros dos Enfermos. Dizia Camilo: “Deixemos tudo nas mãos de Deus e recorramos à Nossa Senhora” (VANTI, Pe. Mario, O Espírito de São Camilo de Lellis, p. 96). Camilo atribuía a fundação da Ordem dos Ministros dos Enfermos ao Crucifixo e à Nossa Senhora.

## MARIA E A PASTORAL DA SAÚDE

Na nossa missão, enquanto agentes de Pastoral da Saúde, muitas vezes não sabemos como agir e como oferecer ajuda a quem precisa. São tantas realidades difíceis que presenciamos durante a visita pastoral.

Buscamos sempre uma referência em pessoas, grupos ou situações que nos deem material humano para esse trabalho de visitação. Olhando para a realidade da fé, na Sagrada Escritura, encontramos um grande exemplo de visitação: a presença de Maria, a mãe de Jesus, em visita à sua prima Isabel, que estava

grávida (cf. Lc 1,26-45). É baseado no exemplo da doação de Maria, ao visitar à sua prima Isabel, que gostaríamos de enfatizar o trabalho da Pastoral da Saúde.

Prontidão. Maria esquece-se de si mesma e vai com presteza ajudar sua parenta, tomando o caminho mais breve, atravessando os montes da Samaria. Essa atitude de Maria é desafiadora para nós hoje, que, em meio a tantas dificuldades comunicativas e presenciais, nem sempre conseguimos estar junto a quem precisa. Aqui está o ponto fundante de quem deseja ajudar: estar pronto.

Sensibilidade. Assim como o anjo “entrou” na casa de Maria e “saudou” com uma saudação divina, Maria também “entrou” na casa de Zacarias e “saudou” Isabel. De mulher para mulher, de mulher grávida para mulher grávida, da que seria mãe de Deus para a que seria mãe do precursor. Desenvolvendo a sensibilidade feminina para perceber as necessidades do outro, essa reflexão quer ajudar a todos aqueles que, com disponibilidade, amor e competência, vão ao encontro dos que sofrem.

Empatia. Maria nos mostra, com essa atitude, o desejo maior de se colocar no lugar de sua prima Isabel. Sentir com Isabel o que ela sentia, pois ambas estavam na mesma situação: à espera de um bebê.

Fé. A disponibilidade de Maria nasce da fé que ela teve no chamado de Deus para ser a mãe de Jesus: “Eis aqui a serva do Senhor”. Esse seu exemplo nos convoca também a agir pela fé no chamado de Deus para cada um de nós: “Estive enfermo e me visitaste”.

A herança espiritual que Maria nos deixou, para o cuidado de nossos irmãos, está nestes quatro pilares: prontidão, sensibilidade, empatia e fé. Que saibamos, também, na prática pastoral, aprender com Maria esses gestos que são grandes desafios na Pastoral da Saúde, principalmente na dimensão solidária do cuidado.

**Pe. Fábio Eduardo Pinto, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVI | Nº 411 | Outubro 2021

## **A PRESENÇA MARIANA EM NOSSA VIDA E PASTORAL**

No mundo católico, maio é o Mês Mariano, e costuma-se rezar, de modo especial, a oração do terço. Com a festa litúrgica da Visitação de Nossa Senhora, realizamos o ritual da “Coroação de Nossa Senhora”, externando amor e devoção a Nossa Senhora, Mãe de Deus e nossa mãe.

Seus inúmeros títulos podem ser considerados manifestações do afeto materno com d’aquela que esteve presente em todas as circunstâncias da vida de seu Filho, Jesus Cristo, da Igreja e da vida de cada um de nós.

Maria, não “arredando o pé” nos momentos dolorosos da vida de seu Filho, Jesus Cristo, muito menos na hora de sua morte, ensinou-nos não apenas a estar sob a cruz, mas a estar com o Crucificado.

Qual filho ou filha que não recorre à mãe quando se encontra em dificuldades, principalmente quando é acometido por uma enfermidade? Qual mãe não deixa tudo para socorrer ou estar ao lado do(a) filho(a) que atravessa uma situação difícil? Maria está presente em nossas aflições, dores, sofrimentos e enfermidades, dentre outros. Seu divino manto nos protege dos perigos e das doenças; sua poderosa intercessão cura nossas enfermidades e nos liberta dos sofrimentos; sua presença maternal alivia nossas dores e nos consola.

São Camilo tinha uma devoção filial a Nossa Senhora, recorrendo a ela com muita confiança: “Em tuas mãos, ó Maria, coloco todos os meus pedidos de graças a Deus e as espero de ti... Aí de nós pecadores se não tivéssemos essa grande advogada no céu, pois ela é a tesoureira de todas as graças que saem das mãos de Deus” (Mario Vanti, O Espírito de São Camilo, p. 94).

Maria esteve presente na vida de Camilo em vários momentos. Alguns exemplos: recebeu a graça da conversão na festa de Nossa Senhora da Purificação; na festa da Assunção, teve a inspiração de reunir alguns homens de bem para cuidar dos doentes; foi no Santuário de Nossa Senhora dos Milagres que a Ordem teve sua primeira sede; na festa da Natividade, Camilo revestiu do hábito religioso seus primeiros companheiros; na Solenidade da Imaculada Conceição, Camilo e seus companheiros emitiram a profissão solene. Camilo atribuiu a fundação da Ordem dos Ministros dos Enfermos ao Crucifixo e a Nossa Senhora, proclamando-a e invocando-a como Rainha dos Ministros dos Enfermos.

Em que situações ou momentos você sentiu a presença maternal de Maria em sua caminhada familiar, social, espiritual, eclesial e pastoral? Na visita pastoral aos doentes, Maria caminha conosco, está conosco, age conosco, evangeliza conosco, cuida dos doentes conosco. Que nossa pastoral seja mais mariana, ou seja, mais silenciosa, “escutadora”, meditativa, intercessora, maternal e cuidadora.

*“Deixemos tudo nas mãos de Deus e recorramos à Nossa Senhora”. (São Camilo de Lellis)*

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 440 | Maio 2024

**NOSSA SENHORA SAÚDE  
DOS ENFERMOS**

Dizem os Santos, entre Eles, o Doutor Melífluo, São Bernardo, Teólogos e Pregadores católicos: “DE MARIA NUNQUAM SATIS.” Esta frase em latim significa “De Maria Santíssima jamais se falará suficientemente”. Na esteira desses baluartes e unido à Santa Igreja, almejo honrar a Mãe do meu Senhor (Cf. S. Lc 1,43) sob a belíssima, suavíssima e reconfortante invocação da ladainha laurentana, que há séculos os fiéis imploram com seus lábios a proteção da Mãe de Deus em suas enfermidades.

O Catecismo da Igreja Católica (CIgC) nos ensina que “O SENHOR JESUS CRISTO É O MÉDICO DAS NOSSAS ALMAS E DOS NOSSOS CORPOS” (CIgC 1421). “Somos convidados a manter fixo o olhar em Jesus, rosto humano de Deus e rosto divino do homem” (S. João Paulo II, *Ângelus* de 11 de janeiro de 2004), pois Ele veio para nos conceder vida em abundância (Cf. S. Jo 10, 10b). Feridos pelo pecado original (Cf. Gn 3), pela antiga Serpente, chamada Diabo (Cf. Apocalipse 12,9), o ladrão que veio para roubar, matar e destruir (Cf. S. Jo 10,10a) fomos redimidos por Jesus “VICTOR, QUIA VICTIMA” (“vencedor, porque vítima”), assim Santo Agostinho define o Jesus da cruz” (Dom Raniero Cantalamessa, 02 de abril de 2010). Jesus venceu pela Sua entrega total ao Pai (Cf. Filipenses 2,8).

Em Seu sacrifício vicário, o Filho de Deus manifestou-se para desfazer as obras do diabo (Cf. 1 S. Jo 3,8). Ele carregou sobre Si as nossas dores e enfermidades (Cf. Is 53,4). São Mateus relata que Ele curava toda sorte de enfermidade e doenças entre o povo (Cf. 4,23 e 9,35). O Senhor da glória (1 Cor 2,8) quis que Sua Igreja continuasse, com a força do Espírito Santo. Sua obra de cura e de salvação (Cf. CIgC 1421). No hino das Vésperas dos Domingos da Quaresma, a Igreja reza: “Senhor, por Vosso nome, a todos dai saúde”.

Jesus também nos deu Maria, Sua Mãe Santíssima, como Mãe: “EIS A TUA MÃE” (S. Jo 19, 27). Desde os primórdios da Igreja, os cristãos sempre tiveram uma grande veneração à excelsa Mãe de Deus, sempre solícita e, como nos recorda um hino em honra de Nossa Senhora de Guadalupe, “com delicada carícia acalma nossas tempestades”. Impulsionado pela união do Espírito Santo, o povo de Deus começou a invocá-la sob diversos títulos. Entre os mais antigos está “Maria, Saúde dos Enfermos”.

O Padre Elói Bataglion, camiliano, relata no blog dos Camilianos, que o Padre Simonio foi o grande divulgador da devoção a Nossa Senhora, Saúde dos Enfermos, com a entronização de um quadro de Nossa Senhora na Igreja da Madalena, Casa Mãe dos Camilianos, em 1616.

“Em Roma, na basílica papal de Santa Maria Maior, encontra-se o venerável ícone “SALUS POPULI ROMANI”, ou seja, “SALVAÇÃO DO POVO ROMANO”. A imagem, atribuída a São Lucas, é objeto de veneração particular pelo Papa Francisco, que sempre a visita para pedir a Sua proteção em cada uma de suas viagens apostólicas” (Vatican News 22 de janeiro de 2022).

E no dia 27 de março, durante a pandemia, o Papa Francisco rezou diante dessa imagem com toda a humanidade, suplicando a Deus o fim daquele flagelo que assolou a humanidade. “SALUS” vem do latim e significa “SAÚDE”, “SALVAÇÃO”, “CURA”. Lemos na Sagrada Escritura: ”EU SOU O SENHOR QUE TE CURA (Cf. Ex 15,26B), e em Jeremias 30, 17: ”PORQUE TE RESTAURAREI A SAÚDE, E TE SARAREI DAS TUAS CHAGAS, diz o Senhor; e ainda, em 33,6a: “EIS QUE LHE TRAREI SAÚDE E CURA E OS SARAREI. A Palavra de Deus é viva e eficaz (Cf. Hb 4,12) pois o Senhor tem as palavras de vida eterna (Cf. S. Jo 6,68).

Creemos que Jesus é o único mediador (Cf. 1 Tm 2,5), nosso Caminho, Verdade e Vida (Cf. S. Jo 14,6); “Maria, Sua

Mãe e nossa Mãe, é pura transparência d'Ele: Ela mostra o Caminho - "HODÊGHÊTRIA" (Cf. CIgc 2674). Ela é nossa intercessora diante de Seu amado Filho e, com filial carinho, podemos nos aproximar d'Ela e, com Ela, pedir a Jesus a saúde física e espiritual que é a nossa salvação eterna.

E na prática? É crer, caros fiéis, que Maria cuida da nossa saúde. DIZ O PAPA FRANCISCO: "MARIA NOS DÁ SAÚDE. ELA É A NOSSA SAÚDE". Temos uma Mãe que se interessa por nós e pede conosco!

Enfim, termino esta reflexão com uma oração do Padre Márlon Múcio:

*“Salve, Saúde dos Enfermos, Maria que passa à frente!  
Ó Mãe dos pés ligeiros e senhora dos passos apressados,  
passa à frente! Se for para a glória de Deus, para minha  
santificação e a edificação dos irmãos, abrevia este meu  
sofrimento e acelera o meu processo de cura, de  
libertação e de conversão. Maria, tu que és a Saúde dos  
Enfermos, roga pela minha saúde física, espiritual e  
emocional... pede por aqueles de quem cuidamos da  
saúde. amém.*

**Pe. Francisco Maria Meneses de Oliveira, M.I.**

Religioso Camiliano

Abril de 2025



**PARTE 12**

PRESENÇA SAMARITANA:  
A MULHER NA PASTORAL  
DA SAÚDE

## PALAVRAS INTRODUTÓRIAS

A presença das mulheres nas pastorais e movimentos é bem relevante. Jesus contou com a colaboração delas desde o início de sua missão e sentia-se bem confortável ao interagir com elas, ao contrário dos seus discípulos (cf. João 4, 1-30). Elas estiveram com o Crucificado (no Calvário), foram testemunhas do túmulo vazio e receberam do Ressuscitado uma missão: “Não tenhais medo! Ide anunciar a meus irmãos que devem ir para a Galileia e lá me verão” (Mateus 28, 10). Expressões e imagens contidas em parábolas narradas por Jesus vêm do contexto da mulher. Elas são contempladas no programada de evangelizador de Jesus, sendo ao mesmo tempo sujeitas e destinatárias de evangelização.

Embora o ministério pastoral seja amplamente protagonizado pelas mulheres, a hierarquia da Igreja ainda é predominantemente masculina. O Papa Francisco, em 30 de novembro de 2023, confiou uma tarefa à Comissão Teológica Internacional: “desmasculinizar a Igreja” (30 de novembro de 2023). Porém, enquanto se cogita uma maior inserção da mulher nas estruturas da Igreja, sua presença ativa já enriquece e imprime um jeito de ser igreja com afeto materno, atitude acolhedora, ações solidárias e escuta ativa. Sua presença ativa e atuante nos ajuda a humanizar as ações e os cuidados pastorais e evangelizadores.

Na Pastoral da Saúde, constatamos que a maioria dos membros ativos são mulheres maduras, com idade avançada, trazendo consigo experiências de vida, memórias afetivas, fé resiliente e uma pastoral solidária acumulada ao longo dos anos. A Pastoral da Saúde inserida no conjunto das pastorais sociais, tem como ação evangelizadora promover, cuidar, defender e celebrar a vida no mundo da saúde (cf. Conselho Episcopal Latino-Americano, Discípulos Missionários no Mundo da

Saúde: guia para a Pastoral da Saúde na América Latina e no Caribe, São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2010, p. 69, n. 89). Na arte de cuidar do corpo fragilizado pelas enfermidades, as mulheres assumem um papel de grande protagonismo.

A parábola do “Bom Samaritano” destaca ações e “rituais sacramentais” do cuidado com a vida fragilizada pela violência, pela indiferença, pelo abandono, pela banalização do sofrimento e pela eminência da morte. A vocação para o cuidado no campo da saúde nasce nesse contexto de descuido, descaso, descompaixão, em meio à vida e à saúde ameaçadas. Diante dessa realidade, restauramos vidas por meio da humanização e da evangelização, cuidando com compaixão e proporcionando cuidados pastorais e sacramentais.

## **A VOCAÇÃO DO AGENTE DE PASTORAL DA SAÚDE**

No quarto Domingo da Páscoa, a Igreja celebra o Dia Mundial de Orações pelas Vocações. No Brasil, agosto é o mês vocacional, e este ano tem como tema norteador: “Cristo Vive! Somos suas testemunhas” e como lema: “Eu vi o Senhor!” (Jo 20,18). Ao falar de vocação, refiro-me ao seu sentido amplo, no qual todos são chamados a participar da missão salvadora e reconciliadora de Cristo. Em virtude do batismo, somos discípulos missionários de Cristo: “cada um dos batizados, independentemente da própria função na Igreja e do grau de instrução da sua fé, é um sujeito ativo de evangelização” (Papa Francisco, *Evangelii Gadium*, 120).

Estamos vivendo uma caminhada de sinodalidade, cultivando as dimensões da escuta, participação e partilha em nossas comunidades, paróquias e (arqui)dioceses. Caminhar juntos é vocação fundamental da Igreja, levando-a a descobrir e valorizar as diversas vocações, carismas e ministérios para “construir a família humana, curar as suas feridas e projetá-la para um futuro melhor” (Papa Francisco, 59º Dia Mundial de Oração pelas Vocações).

A vocação do Agente de Pastoral da Saúde nasce da constante escuta da Palavra de Deus, meditando, a exemplo de Maria, palavras e ações de Jesus ao interagir com os doentes. Nasce ao se relacionar com os mais fragilizados e vulneráveis; nasce ao assistir o doente e sofredor em seu contexto e realidade; nasce pelo testemunho de mulheres e homens, de santas e santos da saúde, ao serviço dos doentes e sofredores.

A vocação do Agente da Pastoral da Saúde é ser testemunha do “Cristo Vivo” no mundo da saúde, da enfermidade, da doença e da finitude; é ver o Cristo no pobre enfermo e ser Cristo para ele; é sentir compaixão e cuidar do doente e sofredor, a exemplo do Bom Samaritano, derramando o óleo da esperança e o vinho da consolação.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVII | Nº 421 | Agosto 2022

## A PRESENÇA DA MULHER NO SERVIÇO PASTORAL

*“Deus criou o homem à sua imagem, à imagem de Deus ele o criou, homem e mulher ele os criou” (Gn 1, 27).*

Desde as origens, percebemos a dignidade do ser humano e sua dimensão de reciprocidade. No entanto, continuamos a ouvir e presenciar situações que contrariam toda a beleza da criação divina. Ao pensar na graça e na beatitude primárias, destacamos a presença da mulher nos vários ambientes da sociedade.

No mundo bíblico encontramos: Sara, Rute, Raab, Ana, Débora, Ester, Maria Madalena, Marta e Maria de Nazaré. No cenário da ciência e da espiritualidade, temos: Clara de Assis, Teresa de Ávila, Catarina da Sena, Teresinha do Menino Jesus, Hildegarda de Bingen, Hannah Arendt, Simone Weil, Edith Stein, Cecília Meireles e Adélia Prado. Essas mulheres deixaram seu legado por meio de escritos, obras, modelos de vida e suas experiências místicas.

Em diversos documentos da Igreja, da Igreja, o protagonismo e a participação ativa da mulher na vida eclesial são temas recorrentes e pertinentes. A história mostra as lutas empreendidas pelas mulheres. Em 8 de março de 1917, mulheres russas organizaram uma greve que deu origem ao Dia Internacional da Mulher. Na década de 1960, o movimento feminista ganhou força, com destaque para Simone Beauvoir, Betty Friedan e Kate Millet.

Hoje, no serviço pastoral, as mulheres acolhem, atuam e exercem papel de liderança em muitas realidades. Na Pastoral da Saúde, elas são presenças significativas. Por isso, é fundamental reavivar e incentivar o papel das mulheres nesse meio marcado por dores e sofrimentos. Nos manuais de pastoral, não observamos um destaque direto às mulheres, seu papel fica

difuso em meio aos “agentes de pastoral”, os textos geralmente destacam bispos, padres, diáconos, religiosos e religiosas e, por último, leigos.

É fundamental constatar que as mulheres exercem com muita sensibilidade e delicadeza a sua missão. Neste sentido, é oportuno recordar que foi em Nazaré que Deus buscou uma simples menina para gerar o Salvador, Jesus Cristo. Maria de Nazaré tem lugar de destaque na tradição cristã e é exemplo a ser seguido. Portanto, nesta breve reflexão, queremos externar nossa sincera gratidão pela presença de todas as mulheres no serviço da Pastoral da Saúde. Toda assistência religiosa tem seu diferencial quando valoriza a mulher. Por isso, São Camilo recomendava: “Cuidem dos doentes com o mesmo amor com que uma mãe ama seu único filho doente”.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXVIII | Nº 428 | Abril 2023

## **AGENTES DE PASTORAL: MINISTROS DO AMOR OU DOS SACRAMENTOS?**

É digno de elogio o empenho e a dedicação de homens e mulheres que, com humildade e alegria, são capazes de contemplar Jesus Cristo presente na Eucaristia e, ao mesmo tempo, reconhecê-lo no rosto das pessoas empobrecidas e doentes. Falar dos agentes da Pastoral da Saúde é falar de Jesus Cristo e de sua Igreja, onde Ele continua sua obra de salvação. O agente de Pastoral é aquele que, a exemplo de Jesus, expressa o amor misericordioso do Senhor, a solidariedade e a gratuidade

com os mais necessitados. São Camilo dizia que “o amor busca a ciência e técnica para servir melhor”.

Buscar, renovar e atualizar a maneira de “fazer pastoral” é um empenho contínuo para servir melhor a Jesus Cristo e ao povo de Deus.

Todos os fiéis, assistidos pela graça do Espírito Santo, são chamados e enviados a edificar a Igreja de Cristo, trabalhando para a salvação do mundo (cf. Mt 20, 1-16). A missão é prosseguir no anúncio do Reino de Deus e no rejuvenescimento da Igreja, suscitando a participação afetiva e efetiva na vida da Igreja, na animação pastoral e nos diversos ministérios, dentre esses, destaca-se o Ministério Extraordinário da Sagrada Comunhão, que foi instituído por meio da Instrução “Fidei Custos” (Guarda da Fé), do Papa Paulo VI, em 30 de abril de 1969; e confirmado, em janeiro de 1973, com o documento “Immensae Caritatis”, confirma a tarefa aos Ministros Extraordinários a tarefa de comungar por si mesmo e de distribuir a Sagrada Comunhão a outros fiéis.

Este serviço pode ocorrer em diferentes ambientes: nas comunidades paroquiais, em domicílio e nas casas de saúde (hospitais e asilos/Instituições de Longa Permanência). Aos ministros, os quais foi concedido pela Igreja o serviço de guardar com dignidade e distribuir a Eucaristia, é fundamental que não alimentem vaidades pessoais nem tirem proveito algum do ministério, mas que o vivam com muito amor e dedicação. Os ministros são escolhidos e inseridos no campo pastoral para levar não somente os Sacramentos, mas também o Amor de Deus, que cura, liberta e salva.

Os Sacramentos são meios pelos quais se comunicam a graça divina, prova de amor e cuidado de Deus, de modo especial para com os doentes que se encontram internados em hospitais, sendo cuidados em casa e tantos outros que estão acometidos pelas doenças de nosso tempo, como a Covid-19. Por isso, a ação pastoral se depara com um desafio: não oferecer

somente os Sacramentos, mas doar amor, compaixão, esperança, fé e ternura. Ora, parece muito simples e fácil buscar consolo nos Sacramentos, todavia, o agente deve ser um facilitador do Amor infinito e misericordioso de Deus. Isso se efetiva no exercício de humanização, que envolve a escuta, diálogo, proximidade e caridade, pois os cristãos são convocados por Jesus a serem seus discípulos, tornando-se sal da terra e luz do mundo (cf. Mt 5, 13-14).

Na Carta Encíclica Deus Caritas Est (Deus é amor), o Papa Bento XVI diz: “O amor – caritas – será sempre necessário, mesmo na sociedade mais justa. Não há qualquer ordenamento estatal justo que possa tornar supérfluo o serviço do amor. Quem quer desfazer-se do amor, prepara-se para se desfazer do homem enquanto homem. Sempre haverá sofrimento que necessita de consolação e ajuda. Haverá sempre solidão. Existirão sempre também situações de necessidade material, para as quais é indispensável uma ajuda na linha de um amor concreto ao próximo” (DCE, 2005, n. 28b). Por isso, gestos como o do bom samaritano nos ensinam que o Sacramento primeiro é o compromisso com o próximo machucado e vítima de muitos assaltos, pois os Sacramentos só têm sentido quando nos colocam em direção às margens, para uma presença solidária e humana junto aos doentes e sofredores (cf. Lc 10, 25-37).

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 437 | Fevereiro 2024

## A VOCAÇÃO SAMARITANA DO AGENTE DE PASTORAL DA SAÚDE

A Pastoral da Saúde promove o cuidado integral do doente, de seus familiares e daqueles que cuidam das pessoas com saúde fragilizada. O mundo da saúde é o campo da ação evangelizadora e humanizadora dos agentes da Pastoral da Saúde. O agente da Pastoral da Saúde vive sua vocação samaritana e humanizadora ao derramar o óleo da esperança e da consolação sobre os doentes que estão sob seus cuidados pastorais.

A vocação samaritana do agente de Pastoral da Saúde leva em consideração as necessidades corporais, emocionais e espirituais dos doentes, buscando supri-las dentro das possibilidades. Ao abraçar a vocação samaritana, o agente da Pastoral da Saúde vai além do aspecto físico da doença, abraçando a integralidade da pessoa enferma, lembrando que cada doente é único, digno de respeito, compaixão e cuidado personalizado.

Na vivência da vocação samaritana, o agente da Pastoral da Saúde busca envolver outros nos cuidados pastorais e assistenciais. Seu testemunho inspira outros no exercício da compaixão diante das dificuldades causadas pelas enfermidades, pelo sofrimento e pela fase final da vida. Claro, o trabalho pastoral no mundo da saúde não é simples, pois enfrentamos desafios e obstáculos que podem esfriar nossa vocação. Nessas circunstâncias, lembremos que somos meros instrumentos de Deus no mundo da saúde, devendo ser um farol que ilumina nas diversas tempestades da vida.

O agente da Pastoral da Saúde, ao abraçar a vocação samaritana, é também chamado à missão e à transformação, criando espaços para relações de cuidado, atenção, ternura e solidariedade nos momentos de enfermidade, sofrimento e cura.

Ao abraçar essa vocação, o agente promove a arte das relações, da amizade, do convívio e da reconciliação.

A vocação samaritana do agente da Pastoral da Saúde é um chamado para manifestar o amor de Cristo através do cuidado e do serviço aos doentes. Isso requer não apenas habilidades técnicas de pastoral, mas, principalmente, uma disposição interior de escuta, acompanhamento, comunicação verdadeira, intercessão, reconciliação e cura. Em cada gesto de compaixão e solidariedade, ele testemunha a presença de Deus no meio do sofrimento humano.

Em resumo, a vocação samaritana do agente da Pastoral da Saúde é um chamado para imitar o amor compassivo de Cristo em um mundo que muitas vezes negligencia os mais vulneráveis.

Ao oferecer cuidado integral e humanizado, o agente não apenas alivia o sofrimento físico, mas também proporciona conforto espiritual e emocional, fortalecendo a dignidade e a esperança daqueles que enfrentam enfermidades e suas consequências.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 443 | Agosto 2024



**PARTE 13**

REFLEXÕES CAMILIANAS  
DIVERSAS

## **PALAVRAS INTRODUTÓRIAS**

No exercício do ministério pastoral, somos frequentemente convidados a proferir palestras ou transmitir mensagens em momentos específicos – como na Semana da Enfermagem, no Dia do Médico, do Fisioterapeuta, da Nutricionista, do Farmacêutico, entre outros.

Escrever e colocar no papel essas reflexões é algo muito salutar. Algumas delas brotam ao nascer ou ao pôr do sol, nos momentos de turbulências, nas interrupções de atividade, num período de tempo entre as visitas pastorais, na rodoviária, no aeroporto, etc.

Os destinatários dessas mensagens se sentem lembrados, reconhecidos em suas atividades, motivados e com a autoestima elevada.

## **OS MILAGRES DE JESUS E O DIREITO À SAÚDE**

No mundo bíblico, tudo é verdadeiro, mas nem tudo é exato. Essa afirmação é do padre Leonardo Agostini Fernandes, do clero da arquidiocese de São Sebastião do Rio de Janeiro. Nesta breve reflexão, tomaremos como base o seu livro: Saúde e espiritualidade (2019). Jesus, diante da pessoa doente, sempre se antecipa e toma uma atitude que gera vida nova, conversão e, também, controvérsias (cf. Lc 6,6-11; Mc 6,4-5).

Os prodígios e milagres realizados no Quarto Evangelho são denominados sinais. As ações de Jesus revelam a misericórdia, a compaixão e a elevação da dignidade da pessoa (cf. Jo 8,1-11). O evangelho segundo Mateus faz uma releitura do êxodo e compara Jesus a Moisés, isto é, em Jesus contempla-

se um novo profeta que veio libertar seu povo e cumprir o que estava prometido no Pentateuco e nos Profetas. Para o evangelista São Marcos, Jesus é o Messias e o Filho de Deus, revelação essa que ocorre por meio mediante das obras realizadas e de uma pergunta: “Quem é Jesus?”.

Para Lucas, Jesus é o Salvador que nasceu no meio da pobreza, e por isso mesmo, tem especial predileção pelos empobrecidos (viúvas, órfãos e estrangeiros). Sua mensagem perpassa os Atos dos Apóstolos como um longo caminho. Lucas, no evangelho, apresenta o caminho que nos leva a Cristo-Senhor, enquanto, nos Atos dos Apóstolos, apresenta o caminho da igreja nascente, impulsionado pelo vigor missionário. O evangelho segundo João traz peculiaridades, afirmando que Jesus é o Logos Eterno de Deus e a Ele está intimamente unido. Ele se revela abertamente como o Filho de Deus e se identifica com o “Eu sou”: o caminho, a verdade e a vida (cf. Jo 14,6); o bom pastor (cf. Jo 10,11.14); o pão da vida (cf. Jo 6, 35a).

“Todas as curas e milagres derivam da vontade soberana e livre de Deus”. Os milagres e os sinais realizados por Jesus atendem a situações de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra, sejam elas física ou não. “Os milagres realizados por Jesus de Nazaré são sinais salvíficos que atestam, pelo critério literário de testemunho, três convicções de fé: 1) sua vitória messiânica sobre as potências hostis a Deus e personificada na pessoa de Satanás e de seus anjos (livramento); 2) a soberania absoluta de Deus, que se faz presente e operante na pessoa e no lugar em que atua o milagre (curas); 3) a solicitude que a graça de Deus reserva ao ser humano, prescindindo de qualquer mérito da parte dele (devolução da vida). Esses três critérios são usados para julgar e validar a autenticidade dos milagres que foram atestados ao longo da história do cristianismo” (FERNANDES, p. 78-79).

Todas as curas e milagres derivam da vontade soberana e livre de Deus, indistintamente, afirma Fernandes. Neste

sentido, ao falar sobre “Saúde e espiritualidade”, fala-se sobre o “direito à saúde”, que não é apenas uma questão de política pública, mas uma questão de ética individual e pessoal. De um lado o sistema estatal; de outro, o indivíduo, que pode cuidar de sua saúde e seu próximo. Com efeito, é fundamental superar a concepção da saúde monodimensional para a saúde pluridimensional, ou seja, que valorize não apenas uma, mas todas as dimensões da pessoa, em plena harmonia e completo bem-estar. “O ‘direito à saúde’ acontece não pela força de uma lei, mas quando as condições de trabalho, o ambiente de vida, a habitação, a alimentação e as relações interpessoais se verificam integradas e integradoras em cada pessoa” (Idem, p. 85). Portanto, a pessoa, na busca do “direito à saúde” também deve abrir-se à graça da luz divina, pois, se lhe faltar a razão, a fé e a esperança serão fontes de luz, vida longa e muitos milagres.

**Pe. Gilmar Antônio Aguiar, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim ICAPS: Ano XXXIX | Nº 438 | Março 2024

## **AS VIRTUDES TEOLOGAIS - PARTE I**

Nesta série de três artigos, iremos, com a Santa Igreja Católica, mãe e mestra, como disse o Papa São João XXIII, nos aprofundar neste tesouro que Deus rico em misericórdia (Efésios 2,6) nos concedeu.

O Catecismo da Igreja Católica (CIgC) nos ensina que as virtudes teologais se referem diretamente a Deus. Elas dispõem os cristãos a viver em relação com a Santíssima Trindade (CIgC 1812). Há três virtudes teologais: a fé, a esperança e a caridade (CIgC 1813).

A vida do homem é uma luta sobre a terra (Jó 7,1), e Jesus nos garante: “No mundo tereis aflições. Coragem! Eu venci o mundo” (S. João 16,33). É a vitória que vence o mundo é a nossa fé (1 Carta de São João 5,4b). Pela fé que nele depositamos, temos plena confiança de nos aproximar junto de Deus (Efésios 3,12).

E os santos, nossos exemplos de fé, têm muito a nos ensinar. São João Crisóstomo dizia: “A fé se assemelha a uma lâmpada. A fé ilumina toda a alma”. Santo Agostinho afirmava: “Segura na mão a lanterna da fé; que dela resplandeça a chama da caridade”. Já São Camilo de Lellis disse: “Eu daria mil vidas por Deus e pela fé...”

O Papa Francisco nos ensina que “a fé é um dom gratuito de Deus, que exige a humildade e a coragem de fiar-se e entregar-se para ver o caminho luminoso do encontro entre Deus e os homens, a história da salvação”. O Papa Bento XVI, de saudosa memória, afirmou que “a fé sem caridade não dá frutos”.

E como está a nossa fé neste cenário tétrico que nos provoca medo? É hora de renovarmos nossa fé naquele que prometeu estar conosco todos os dias (S. Mateus 28,20), e que estende sua mão para nos segurar, como estendeu a mão para São Pedro. E, como ele, clamamos: “Senhor, salva-me!” (S. Mateus 14,30-31). Com nossa mãe, a Santa Igreja Católica, pedimos ao Senhor da glória: “Aumenta a nossa fé!” (S. Lucas 17,5). Creio, Senhor, mas aumentai a minha fé, para lutar contra o medo que nos paralisa e nos tira da luta.

Que Maria Santíssima, ícone da fé, que se entregou totalmente nas mãos de Deus, interceda por nós. Coragem! Somos mais que vencedores por meio daquele que nos amou (Romanos 7,37) e se entregou por nós (Gálatas 2,20).

**Pe. Francisco Maria Meneses de Oliveira, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim: Ano XXXIX | Nº 439 | Abril 2024

## AS VIRTUDES TEOLOGAIS - PARTE II

“A esperança é a última que morre”, diz um ditado popular. Esta virtude é de suma importância para nós, cristãos, que almejamos “a cidade do céu, a Jerusalém do alto, nossa mãe, e pressurosos, peregrinando na penumbra da fé” (Prefácio da Solenidade de Todos os Santos). Urge, portanto, que conservemos a esperança.

O Catecismo da Igreja Católica (CIGC) afirma que “a esperança é a virtude teologal pela qual desejamos como nossa felicidade o reino dos céus e a vida eterna pondo nossa esperança nas promessas de Cristo e ... apoiando-nos no socorro da graça do Espírito Santo” (n. 1817).

O Papa Bento XVI, de saudosa memória, nos deixou uma belíssima Carta Encíclica *Spe salvi* (Salvos na esperança), em 30 de novembro de 2007, na qual apresentou à humanidade fragilizada, fragmentada e desagregada a certeza de que a esperança cristã nos leva a indicadores para ressignificar as nossas relações, pois “a virtude da esperança protege contra o desânimo, dá alento em todo esmorecimento: dilata o coração na expectativa da bem-aventurança eterna” (CIGC, n. 1818). Nesta encíclica, o Papa Bento XVI apresentou quatro “lugares” de aprendizagem e exercício da esperança. Ei-los: a oração (n. 32), o agir (n. 35), o sofrimento (n. 37) e o juízo de Deus (n. 43), sob a égide de Maria, estrela da esperança (n. 50). Certamente, a Bem-aventurada Virgem Maria, Mãe da Santa Esperança, “brilhou diante do povo de Deus a caminho como sinal de esperança certa e de consolação” (*Lumen gentium*, n. 68). Nossa Mãe e Mestra (S. João XXIII), a Igreja, a invoca frequentemente como “Nossa Esperança”, na belíssima oração mariana *Salve Rainha*.

O Papa Francisco define a esperança “como a menor das virtudes, mas a mais forte. E a nossa esperança tem um rosto: o

rosto do Senhor ressuscitado, que vem com grande poder na glória” (Angelus de 15 de novembro de 2015). Jesus é a nossa esperança, como exclama São Francisco nos louvores de Deus altíssimo: “Tu és a nossa esperança!”.

São Camilo de Lellis dizia: “Deus está conosco, vamos para a frente! Devemos colocar no céu todas as nossas esperanças e todos os nossos desejos”.

A esperança não decepciona (Rm 5,5), revestidos com o capacete da esperança da salvação (1Ts 5,8), continuemos a afirmar com confiança esperança, porque é fiel aquele que fez a promessa (Hb 10,23), para haurirmos forças na construção da “civilização do amor” (S. Paulo VI).

**Pe. Francisco Maria Meneses de Oliveira, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim: Ano XXXIX | Nº 441 | Junho 2024

## **AS VIRTUDES TEOLOGAIS - PARTE III**

*“A caridade é a virtude teologal pela qual amamos a Deus sobre todas as coisas, em si mesmo, e ao nosso próximo como a nós mesmos por amor de Deus” (Cigc 1822).*

A caridade tem a primazia entre as virtudes, pois quem permanece na caridade, permanece em Deus e Deus nele (1 S. João 3, 14; 4,16). É através dessa virtude, que recebemos no dia do nosso Batismo, que somos conduzidos ao âmago, ao epicentro do viver cristão, como discípulo de Jesus Cristo. No centro de nossa vida devemos empregar todas as nossas forças para viver a primazia da caridade, em contínua melhoria para

podermos amar sempre mais. “Todas as regras devem levar à caridade”, como dizia São Vicente de Paulo.

Pela caridade, “cuidemos de quem sofre e está sozinho, porventura marginalizado e descartado” (Papa Francisco, mensagem para o XXXII Dia Mundial do Doente).

“A caridade significa entrega real e total ao serviço de Deus e de todos os homens” (São Josemaria Escrivá). Ela é o caminho para a verdadeira felicidade, pois “nenhuma coisa nos unirá mais a Deus do que a caridade” (São Camilo de Lellis). O termômetro de nossa práxis é a caridade, que só pode ser praticada verdadeiramente em união com Jesus Eucarístico, com o contato com a sua palavra, com os sacramentos e em comunhão com a Santa Igreja Católica Romana. Haurindo dessa fonte, que é a igreja, “perita em humanidade” (S. João Paulo II), poderemos, mesmo na faina diária, na monotonia da rotina, na azáfama da vida, encontrar o élan necessário para praticar a caridade incessantemente.

Que a virgem Maria Santíssima, que apressadamente foi servir Santa Isabel (S. Lc 1, 39-45), nos torne solícitos na prática da caridade. Assim seja, meu Deus. Amém.

**Pe. Francisco Maria Meneses de Oliveira, M.I.**

Religioso Camiliano

Boletim: Ano XXXIX | Nº 442 | Julho 2024

## **DIA DO CAMILIANO NO BRASIL**

No encontro de encerramento do Ano Vocacional Camiliano (RJ, dezembro de 2019), religiosos e líderes camilianos aprovaram a moção que institucionaliza a celebração do Dia do Camiliano no Brasil, 15 de setembro. A data, agora incorporada ao calendário camiliano, tem motivação histórica. Em 15 de

setembro de 1922, os primeiros Camilianos vindos da Província Lombardo-Vêneta, os padres Inocente Radrizzani e Eugênio Dalla Giacomo, pisaram em terra brasileira, desembarcando na cidade do Rio de Janeiro, com destino à cidade de Mariana, no Estado de Minas Gerais.

Há mais de cem anos está presente no Brasil a espiritualidade camiliana, centrada no amor misericordioso para com os enfermos, servindo-os com afeto materno e com o coração nas mãos, vendo neles a pessoa do próprio Cristo e sendo um Cristo para eles.

Quem é camiliano? De maneira intrínseca, são camilianos os Religiosos pertencentes à Província Camiliana Brasileira, por meio da profissão dos votos religiosos na Ordem dos Ministros dos Enfermos. De maneira extrínseca, entretanto não menos importante, os profissionais ligados às obras camilianas, motivados pela missão, visão e valores camilianos, assim como os leigos e leigas da Família Leiga Camiliana, ou seja, aqueles que vivem a espiritualidade camiliana.

Destaco aqui o profissional camiliano. Por meio do programa de integração, o profissional recém-admitido toma conhecimento da missão, visão e valores camilianos, bem como do serviço de capelania e da Pastoral da Saúde, ou seja, da ação evangelizadora e pastoral na unidade hospitalar.

“Os coordenadores e supervisores de áreas”, além da missão de coordenar e supervisionar as atividades, têm também a missão de encantar os profissionais, incentivando-os a colocar em prática os valores camilianos e o credo da humanização. A “educação continuada”, por sua vez, além de proporcionar capacitação técnico-profissional, também deve seguir promovendo a reflexão e a vivência da espiritualidade e dos valores camilianos no exercício de suas competências profissionais.

O “serviço de comunicação”, com as técnicas e recursos disponíveis, além de visibilizar a instituição internamente e

externamente, deve também solidificar a identidade camiliana, unida em Cristo e em São Camilo, formando um só coração a serviço dos pacientes/enfermos.

Os “Religiosos Camilianos”, sendo sinais da presença samaritana e cuidando das obras camilianas com gestão, humanização, qualidade e zelo pastoral, motivam o profissional a seguir abraçando o mundo da saúde, atraído pelo carisma, espiritualidade e valores camilianos.

A “Província Camiliana Brasileira”, zelando para que as obras camilianas sejam fiéis ao carisma e espiritualidade do “Fundador” (São Camilo de Lellis), também incentiva o profissional a “beber” da nossa espiritualidade e missão. Disse o fundador da Província Camiliana Brasileira: “dando prestígio e amando os nossos cooperadores, sejam eles considerados não como peça de enfeite da nossa Ordem, mas como parte integrante da nossa família” (Província Camiliana Brasileira, Pe. Inocente Radrizzani: fundador da Província Camiliana Brasileira, p. 242).

O Dia do Camiliano no Brasil é um momento de partilha, reflexão, celebração e oração, vivendo a alegria de ser camiliano no sentido de ver, sentir e cuidar do outro com amor materno e com o coração nas mãos. Os cem braços que São Camilo desejava ter para acolher e cuidar de todos são os profissionais Camilianos de ontem, de hoje e do futuro.

Antes de morrer, São Camilo enviou “mil bênçãos não somente aos presentes, como também aos futuros que, até o final do mundo, serão membros dessa santa Ordem”. A bênção do nosso “Santo Pai Fundador” alcança não só os religiosos Camilianos, mas todos aqueles que, unidos a eles na missão conjunta, querem realizar sua vocação cristã guiados pelo carisma da caridade misericordiosa para com as pessoas fragilizadas na saúde.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

## PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Profissionais de enfermagem: mulheres e homens de compaixão, ternura e cuidado humanizado. Encantados e vocacionados na arte de cuidar e sanar as feridas do desconhecido, independentemente de sua raça, cor, status social ou credo religioso.

Profissionais de enfermagem: ao responderem “sim” à vocação do “cuidado humanizado”, buscam aperfeiçoar seus conhecimentos e técnicas para melhor cuidar do outro, este desconhecido, irmão em Cristo Jesus.

Profissionais de enfermagem: mestres e doutores no exercício profissional, não tolfhem seus sentimentos maternos e paternos no ato de cuidar e curar os enfermos em sua totalidade.

Profissionais de enfermagem: ao socializarem seus conhecimentos e experiências profissionais, ajudam os colegas principiantes a adentrar no mundo da saúde e da dinâmica hospitalar, com suas rotinas, fluxos, procedimentos e protocolos. Profissionais de enfermagem: bons samaritanos, boas samaritanas, indo ao encontro daqueles que perderam a saúde e se encontram vulneráveis e fragilizados.

Profissionais de enfermagem: devotados ao dever, não obstante, proporcionam atenção cuidadora à parentela com qualidade.

Profissionais de enfermagem: muitas vezes afetados pelo esgotamento profissional, ou seja, cansaço físico e mental, acabam afastados de praticar o que amam: cuidar.

Profissionais de enfermagem: enfermos e necessitados de cuidados em todas as suas dimensões: física, psíquica, social e espiritual. É necessário ampliar as ações e programas institucionais que promovam a saúde integral daqueles que cuidam.

Profissionais de enfermagem: resilientes, não se abatem diante dos obstáculos e desafios, e reinventam suas práticas assistenciais e curadoras.

Profissionais de enfermagem: seus serviços não têm preço; dinheiro nenhum paga a arte de cuidar. São dignos de todos os afetos, recompensas, troféus, homenagens, louvores e aplausos.

Profissionais de enfermagem: ao assistirem os enfermos com o coração nas mãos, promovem saúde e espiritualidade na arte de cuidar, a exemplo de São Camilo, patrono dos doentes e dos profissionais da saúde.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**

Religioso Camiliano

## PROFISSIONAL DE INTERNAÇÃO

Algumas instituições hospitalares, na ficha de internação, contemplam o campo “Espiritualidade/Religião. É de suma importância que o atendente de internação leve em consideração esse campo, dado muito importante para o serviço de capelania a fim de otimizar os cuidados espirituais.

O serviço de capelania hospitalar cuida das demandas religiosas/espirituais da comunidade hospitalar (pacientes, seus familiares e cuidadores, assim como os profissionais da área da saúde). Um dos programas de humanização hospitalar é justamente os cuidados espirituais fomentado pela capelania ou o voluntariado religioso (principalmente os agentes da Pastoral da Saúde Hospitalar). Esse cuidado tem como um dos objetivos proporcionar à comunidade hospitalar apoio espiritual e uma

relação de ajuda, semore respeitando as convicções de cada indivíduo.

Literaturas científicas testificam que muitos pacientes gostariam que seus médicos abordassem sobre suas necessidades espirituais. Relatam que isso os faria senti mais empatia e confiança no médico, fortalecendo a aliança terapêutica e promovendo um cuidado mais integral e humanizador. A integração da dimensão espiritual no cuidado ao paciente, importante dimensão da subjetividade humana, tem potencial de impacto significativo no curso do tratamento.

O Manual de Padrões de Acreditação do Joint Cammission International (JCI) para Hospitais, na Seção II: Padrões Centrados nos Pacientes, ao falar dos Direitos dos Pacientes e Familiares, assim rege: “Cada paciente e sua família é única, com suas necessidades próprias, pontos fortes, valores e crenças. As organizações de saúde trabalham para estabelecer confiança e comunicação aberta com os pacientes e para compreender e proteger os valores culturais, psicossociais e espirituais de cada paciente” (cf. p. 67). Continua dizendo o Manual: “O hospital presta cuidados que dão suporte à dignidade do paciente, respeitam os valores e opiniões do paciente e respondem aos pedidos relacionados a observação de crenças espirituais e religiosas” (idem).

Diante disso, seguem algumas recomendações aos profissionais de atendimento:

1. No ato da internação hospitalar, o campo “Espiritualidade/Religião” deve ser levado em consideração, levando em conta o momento presente da relação paciente-atendente. Estamos cientes que nem sempre o contexto favorece a respectiva abordagem.
2. O paciente não é obrigado a declarar sua crença religiosa, espiritualidade ou valores. Tampouco se deve insistir na pergunta.

3. Caso o paciente se sinta constrangido ou, por qualquer motivo não deseje declarar sua crença religiosa, espiritualidade ou valores, deve-se respeitar sua atitude.
4. O paciente ou seu responsável, solicitando mais esclarecimentos quanto ao campo “Espiritualidade/Religião”, o profissional de atendimento poderá explicar que o hospital busca incorporar no conjunto da assistência em saúde a dimensão espiritual, uma vez que ela, segundo a literatura científica, ajuda para o processo terapêutico do paciente.
5. Deve-se preencher no campo “Espiritualidade/Religião” a profissão de fé, espiritualidade e valores do paciente, e não os de seu responsável.

Enfim, geralmente o paciente tem convicções filosóficas, políticas, espirituais ou religiosas que configuram a sua vida. Algumas delas acabam emergindo com mais intensidade no processo de enfermidade, principalmente as religiosas e espirituais. É importante facilitar suas expressões, um dos elementos importantes no cuidado integral.

**Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I.**  
Religioso Camiliano

## VOCÊ QUER MUDAR O MUNDO?

Certamente, as pessoas desejam mudar o mundo para torná-lo melhor e mais agradável. No entanto, poucos sabem por onde começar. Uns imaginam que Deus deve dar um jeito nesse mundo de doenças e confusões, que aí está, pois foi Ele quem

fez o céu e a terra, e acabam brigando com Ele porque não intervém. Outros cobram dos governantes, pois foram eleitos para isso, e não para desviar recursos públicos e atribuir-se altos salários, em detrimento da saúde e dos mais pobres. Muitos filhos entendem que os pais devem melhorar para que o seu mundo melhore. As noras e genros pensam que o problema das suas dificuldades são as sogras e os sogros. Os alunos sentem que os professores são o problema, como de fato alguns são, mas não percebem o cisco nos seus próprios olhos, como nos ensina o Evangelho (cf Lc 6,41s). Por isso, importa refletir um pouco para, juntos, descobrirmos por onde começar para que, efetivamente o mundo se torne mais saudável.

O tema da Campanha da Fraternidade de 1977 era: “Comece em sua casa”. Isso quer dizer que a evangelização e a mudança não começam longe de nós, mas dentro da nossa casa e, sobretudo, na intimidade de nós mesmos, pois a nossa casa primeira é o nosso corpo, e não a casa de alvenaria, madeira ou pau-a-pique.

Após uma longa caminhada como ser humano, hoje consigo entender que o primeiro passo deve ser dado em nossa direção, e não na direção de Deus e dos demais irmãos, mesmo que eles também possuam suas responsabilidades no aprimoramento do nosso mundo. Se quisermos que o mundo mude, temos que começar por nós mesmos. Como começar, então?

### **Acolhendo-se a si mesmo**

Fala-se muito da necessidade de acolher os negros, os migrantes, os bandidos, os pecadores..., mas como fazer isso se, antes de tudo, não nos acolhemos a nós mesmos? Muitos ainda não aprenderam a acolher-se como dom do Criador. Rejeitam-se por conta da cor, do sexo, do tamanho ou do status social. Como pretender que o mundo melhore, se a principal pessoa para

mudá-lo somos nós mesmo, e sequer nos temos nas mãos para essa tarefa? Se não nos acolhemos, não mandamos na nossa casa e como pretender mandar e exigir que os outros e o mundo melhorem?

Muitas pessoas ficam culpando os pais que não acolheram quando crianças, que o ambiente onde nasceram era muito ruim ou degradante, que os colegas fizeram bullying nos primeiros anos de vida, etc. Tudo isso pode ser verdade, mas nada disso justifica ficarmos parados, lamentando o leite derramado ou culpabilizando os outros pelo que fizeram ou deixaram de fazer.

Para mudar o mundo, precisamos dar o primeiro passo, isto é, acolher-nos tal como somos: pobres, ricos, negros, brancos, homens, mulheres, altos, baixos, gordos, magros, medrosos, corajosos, faladores ou mais calados, etc. Não temos outra escolha. Precisamos dar o primeiro passo: acolher-nos tais como somos. Uma vez de posse de nós mesmos, temos em mãos a ferramenta que nos permitirá mudar o mundo, se quisermos. Passemos, portanto, ao segundo passo para melhorar o mundo.

## **Melhorando a si mesmo**

Uma vez de posse da pedra bruta ou mais polida, que somos cada um de nós, devemos decidir o que fazer com essa pedra que somos. Não podemos terceirizar essa decisão para os pais, o psicólogo ou o padre. Nós devemos decidir o que fazer com a pedra que temos nas mãos.

Se decidirmos atirar essa pedra nos outros, para ferir, machucar ou vingar-nos, certamente “enfeiremos” o mundo, como diz a literatura de cordel, tornando-o mais violento e doentio, ou seja, difícil de conviver. Repetiremos a história de Cain que se atirou sobre Abel e o matou, gerando matérias para os jornais.

Pelo contrário, se assumirmos a nossa realidade humana, como fez Miguel Ângelo ao acolher a pedra bruta de mármore e

entrever nela, com os olhos da alma, uma maravilhosa “pietá”, certamente nos empenharemos em tirar de nós mesmos o melhor, isto é, a imagem e semelhança do Criador. Com o cinzel do amor e da bondade passaremos a trabalhar-nos, dia após dia, para apresentar na galeria da vida a maravilha que somos e que foi pensada por Deus desde a criação.

Claro que isso exige paciência, trabalho perseverante e muito amor. Uma obra de arte não se consegue num piscar de olhos, como muitos gostaríamos. Um toque de Deus e tudo pronto? Uma mágica e a missão acabou? Não. Na verdade, trata-se de viver a vida toda como artistas, com o cinzel do amor e da bondade nas mãos e muita disposição para ir retirando as imperfeições da nossa única pedra, que é a nossa vida.

Que imperfeições seriam essas? O mau humor, a inveja, o ciúme, a ganância, o desejo de vingança, a preguiça, o ódio, a fofoca, a arrogância, a ingratidão, a maledicência, a avareza e outras imperfeições que nos acompanham, mais ou menos, a vida toda. Por isso, o Senhor nos recomenda vigilância e oração, para não cairmos na tentação de achar que já somos santos e que não precisamos de mais ninguém.

Com tudo isso, percebemos que, para mudar o mundo, não é suficiente ser bom e buscar o aperfeiçoamento pessoal. Damo-nos conta de que nascemos numa família, convivemos com irmãos, fazemos parte de uma comunidade de homens e mulheres diferentes, somos apenas um tijolo no meio de tantos e tantos tijolos que compõem a nossa Igreja e sociedade. O que fazer diante disso para ajudar a melhorar o mundo?

### **Acolher os outros como são**

Como gostaríamos que os nossos pais e irmãos fossem diferentes! Possivelmente fossem mais ricos, mais inteligentes, fossem brancos de olhos azuis, fossem pessoas influentes, pessoas melhores das quais pudéssemos nos orgulhar e

apresentá-los aos demais com muito orgulho! Como gostaríamos que os nossos colegas e professores fossem os melhores do Brasil! Como sonho e desejo, nada mal. Mas como possibilidade real de mudar o mundo para melhor, não temos outra escolha senão acolher os nossos pais e irmãos, colegas e professores tal como são.

Uma vez que não pudemos escolher os nossos pais e irmãos, importa que os acolhamos como são. Que os acolhamos como uma dádiva de Deus. Não importa sua cor, riqueza ou pobreza, grau de estudo ou analfabetismo. Importa que os acolhamos como presentes de Deus para nós.

Da mesma forma, necessitamos acolher os colegas de trabalho, os irmãos de comunidade, os colegas da sala de aula, as pessoas que encontramos nos mais diversos ambientes. Acolher a todos e a todas como irmãos e irmãs que o Pai do Céu quis que existissem à nossa volta.

Acolher o outro e a outra tal como são é um passo importante na convivência familiar, eclesial e social. No entanto, esse gesto exige um passo além para que o mundo das relações melhore efetivamente.

## **Envolver os outros de amor**

Nós apreciamos muito o amor. Aliás, essa é uma das provas mais profundas de que nós somos filhos de Deus, que, segundo São João, é Amor. Santa Terezinha do Menino Jesus, ainda muito jovem, descobriu sua vocação ao afirmar: “A minha vocação é amar”. Os poetas em prosa e versos, os Híppies com o “amor livre”, de alguma forma, deixaram transparecer essa verdade fundamental do coração humano, que tem o DNA divino.

Sendo assim, não resta outro caminho cristão para mudar o mundo senão procurar envolver os outros com nosso amor e nossa bondade. Jesus veio ao mundo repleto de amor e bondade

e procurou acolher a todos e envolver cada pessoa com essa essência divina. Passou pelo mundo fazendo o bem a todos: acolheu e curou os doentes e leproso, valorizou as mulheres desprezadas, as crianças ignoradas, os pescadores ignorantes e a todos procurou envolver com seu amor. Com o seu amor atraia multidões para um novo estilo de vida. Ensinou-nos a rezar o Pai Nosso, que implica viver no amor, com amor e para o amor.

Depois de Jesus, temos inúmeros exemplos: os Santos e Santas da nossa Igreja que viveram o amor a Deus e aos irmãos, e assim foram melhorando o mundo. Seu exemplo continua vivo, pois o amor nunca morre, continua atraindo homens e mulheres, jovens e adultos, para essa corrente do bem e do amor.

São Camilo de Lellis, no século XVI, após sua conversão mudou o mundo da saúde para melhor. Porém, nada disso aconteceu até os 25 anos. Pelo contrário, com sua arrogância e vícios, adoeceu e machucou a muitos. Quando, porém, teve a graça de deixar-se tocar por Deus, no dia 02 de fevereiro de 1575, isto é, há 450 anos, a sua vida mudou. Assumiu sua condição de pecador, deixou-se curar pelo amor de Deus. Uma vez curado por Deus, sentiu-se chamado a melhorar o mundo da saúde no seu entorno. Com seu corpo chagado, mas com olhos e o coração cheios de amor, desejava ter mil mãos para fazer ainda mais o bem fazer aos pobres enfermos, nos quais via o rosto de Jesus Cristo sofredor. Seu exemplo deixou seguidores, leigos, religiosos (as), para continuar evangelizando o mundo da saúde. Como Deus nos criou e nos colocou para viver num jardim que chamamos de terra, necessitamos de um outro passo importante para melhorar o mundo.

## **Acolher e amar a terra**

Nosso planeta azul, a Terra, não a compramos, mas a recebemos de graça do nosso Criador. Ele a formou como um grande jardim, com mil e uma belezas e atrações, para que o rei

e a rainha da terra, homem e mulher, pudessem viver felizes, fazendo-se mutualmente felizes.

Hoje, ao olharmos para este jardim, que recebemos gratuitamente de Deus, vemos que está incendiado, envenenado, agredido pela ganância. As suas veias, que são os rios, estão cheias de lixo e agrotóxicos. Grandes regiões estão desertificadas pondo em risco a vida vegetal, animal e humana.

O Criador nos deu esse jardim e pediu que o cuidássemos dele com amor e com respeito, a fim de que nós pudéssemos desfrutar dele e viver felizes. Por isso, caros leitores, importa que envolvamos a terra com amor e respeito. Em outras palavras, conforme o sonho do Papa Francisco, necessitamos de uma ecologia integral.

### **Para finalizar**

Tendo feito esses diversos passos, fica claro que é possível mudar o mundo para melhor sim, mas não pode ser de qualquer jeito. Não pode ser através de bombas nucleares e metralhadoras. As bombas, se detonadas, todas destruiriam o mundo e colocariam em risco o nosso planeta com todos os seres vivos. Há um jeito extremamente eficaz de promover essa melhoria: ele está no DNA de cada ser humano, está no Deus que nos criou e inquieta nosso coração, conforme dizia Santo Agostinho: “O nosso coração anda inquieto enquanto não repousa em Deus”.

Se quisermos melhorar o mundo à nossa volta, especialmente o mundo da saúde, precisamos fazer os diversos passos na linha do acolhimento e do amor. Acolher, no amor, a si mesmo, o outro, o doente, a terra e o dono de tudo isso.

**Pe. Arlindo Toneta, M.I.**  
Religioso Camiliano



# CONCLUSÃO

Vimos que as reflexões camilianas aqui compartilhadas estão conectadas pela assistência integral no cuidado a pessoa vulnerável na saúde, atendendo todas as suas dimensões, o que se inclui, também, a religiosa espiritual. Que os cuidados integrais devem ser feitos com o coração nas mãos e na mente, e com afeto materno, tendo como fundamento a espiritualidade herdada por São Camilo de Lellis, o Santo dos Doentes, que “desgastou”, “consumiu” pouco a pouco a sua vida servindo os doentes e humanizando as estruturas hospitalares e as ações de cuidados, com reformas silenciosas.

Para oferecer essa assistência integral, é fundamental que os profissionais da área da saúde devem estar comprometidos com a humanização, a ética e a estética na arte de cuidar, respeitando e acolhendo a espiritualidade, a fé, as crenças e os valores dos doentes, incluindo-os no plano de cuidados terapêuticos. Percebemos que o cuidado assistencial vai além do diagnóstico e do prognóstico, visando ao bem-estar do doente/paciente em todos os aspectos de sua vida, desde a prevenção até o acompanhamento pós-tratamento, pós-alta hospitalar, e também amparando a família do paciente, especialmente ao se comunicar uma má notícia.

Constatou-se que nos cuidados espirituais e sacramentais, os profissionais de capelania e pastoralistas são chamados a evangelizar curando e curar evangelizando: derramando o óleo da consolação e o azeite da esperança. Eles estabelecem uma relação de ajuda construída na compaixão, escutando o dito e não dito, acolhendo gestos, expressões e emoções. Seu trabalho consiste em respeitar e acolher os doentes em sua espiritualidade e manifestação de fé, sendo pontes e não muralhas no diálogo ecumênico e inter-religioso na comunidade hospitalar e na rede de apoio do doente. São peregrinos de esperança nos momentos de enfermidade, sofrimento, angústia e aproximação da “irmã morte”; sanando as feridas do coração sendo sinais de reconciliação; amenizando sofrimentos tendo

sabedoria e bom senso ao falar, calar e sorrir nos momentos certos.

Observou-se também que, para chegamos aos doentes isolados geograficamente e onde a saúde é precária ou faltam políticas públicas saudáveis em saúde, é necessário superar barreiras geográficas, políticas, sociais. As ações educativas, preventivas e assistenciais de saúde promovidas pela Pastoral da Saúde e por grupos evangelizadores, são geradoras de vida e saúde. Além disso, contribuem para reduzir a ocorrência de doenças e problemas de saúde, melhorando a qualidade de vida e reduzindo a carga de doenças na população.

Foram apresentados dois modelos de pessoas que foram ao encontro das pessoas necessidades de saúde e de amparo em momentos de enfermidade e sofrimento. Dois exemplos de “peregrinos de esperança” em situações em que a vida e a saúde estavam ameaçadas: Maria, Saúde dos Enfermos, e São Camilo de Lellis, “O Gigante da Caridade”. Os dois deixaram suas zonas de conforto para acudir pessoas fragilizadas e vulneráveis na saúde. Maria que ao responder sim ao projeto de Deus para sua vida, disse sim ao irmão (à irmã) apressando os passos para servi-lo(a), prolongando-se nas ações de cuidar. São Camilo de Lellis, após a sua conversão, abriu o coração para Deus e as mãos para o irmão enfermo, promovendo reformas sanitárias e ações humanizadoras no cuidado integral

No mundo da saúde e da evangelização, no solo sagrado do doente, predomina a presença cuidadora e evangelizadora da mulher, uma presença samaritana. Enquanto a Igreja hierárquica não se “desmasculiniza”, a mulher segue o caminho da diaconia, praticando os rituais da “samaritanidade” (conceito que remete a narrativa bíblica da parábola do Bom Samaritano). Frisou-se que os agentes evangelizadores abraçando a vocação samaritana, tornando-se agentes de transformação criando ambientes propícios às relações de cuidados corporais e espirituais, abrindo

o coração (hospedaria) para abrigar o irmão, além do mais, sendo um promotor de políticas públicas de saúde.

Os doentes foram apresentados como “Senhores” e “Patrões”, as “Pupilas” e o “Coração” de Deus. Eles nos farão ver o rosto de Deus na espiritualidade camiliana e são a razão de ser de uma unidade de saúde. Sendo assim, os profissionais, os cuidadores devem servi-los com todo respeito, reverência e na alegria. E os visitantes, ou seja, os agentes e os profissionais de capelania devem deixar-se ser evangelizados por eles.

Em conclusão, esperamos que as reflexões aqui compartilhadas tenham ajudados o leitor a: aprofundar e/ou reciclar o agir pastoral junto aos doentes; despertar e abraçar a vocação samaritana do cuidado integral as pessoas vulneráveis na saúde; conhecer um pouco mais a espiritualidade camiliana herdada de São Camilo de Lellis, “Patrono dos Doentes”; ver Cristo no irmão doente e sofredor. “Nossa paixão por Deus deve se reconhecer e se manter em nossa compaixão, em nossa crescente disposição a uma percepção cada vez mais participativa do sofrimento do outro” (METZ, Johann Baptist, *Mística de olhos abertos*. São Paulo: Paulus, 2013, p. 94).

O ICAPS tem como missão promover a Pastoral da Saúde em suas dimensões, sempre seguindo as orientações do Magistério da Igreja, da Pastoral da Saúde Nacional e a Espiritualidade Camiliana, herdada de São Camilo de Lellis, fundador da Ordem dos Ministros dos Enfermos (Religiosos Camilianos), padroeiro dos doentes, dos hospitais e daqueles que cuidam dos doentes. São Camilo de Lellis é modelo para todos que visitam pastoralmente os doentes, tanto hospitalizados quanto em domicílio. São Camilo de Lellis é modelo daqueles que cuidam das necessidades espirituais e sacramentais dos doentes.

O ICAPS tem como visão ser um departamento de formação, assessoramento e publicação no campo da Pastoral da Saúde, e seus valores são: Espiritualidade,

Eclesialidade/Sinodalidade, Diálogo Ecumênico e Inter-religioso, Cuidado Integral, Humanização, Multidisciplinariedade, Ética e Bioética.

# POSFÁCIO

---

"Quem tocou minhas vestes?" (Mc 5,30). Essa foi a pergunta de Jesus à multidão que o acompanhava e o comprimia enquanto Ele se dirigia à casa de Jairo, quando alguém o tocou. Cheia de coragem e fé, a mulher que sofria de hemorragia há doze anos aproximou-se do Senhor e tocou em seu manto, buscando a cura que tanto desejava. Ela já havia padecido nas mãos de vários médicos, tendo gastado tudo o que possuía, mas sua situação só piorava.

Essa breve passagem é rica em significado, sobretudo para aqueles que trabalham no mundo da saúde e têm o cuidado como vocação e missão. Os encontros de Jesus nos ensinam, pois são sempre carregados de humanidade e compaixão, nunca são mecânicos ou distantes. A contemplação deste trecho evangélico é, para nós, um antídoto contra a mecanização e a indiferença frente ao outro, infelizmente tão presentes no mundo atual, que muitas vezes inverte os valores, colocando a utilidade antes da dignidade.

Assim como a multidão acompanhava Jesus e, de forma singular, aquela mulher o tocou, também nós, em cada uma das reflexões contempladas neste livro, trilhamos um caminho de encontro com Cristo, com o outro e conosco mesmos. O carisma camiliano brota do coração do Evangelho e se alimenta constantemente dele, manifestando ao mundo o toque de Cristo, que, como divino médico, se aproxima da humanidade ferida para curá-la.

É belo ver, em cada reflexão feita por um religioso camiliano, que este toque nasce da experiência concreta, sintetizando a espiritualidade camiliana naquele que era o

grande desejo de nosso Fundador: servir aos enfermos como quem serve ao próprio Cristo, colocando nossos braços e pés firmes para servir neste mundo, mas sempre com os corações voltados para o alto.

Pensando a saúde a partir de uma ótica integral, Jesus nos ensina que o cuidado deve ser sempre relacional. Por isso, quando "curava alguém, preferia aproximar-se: 'Jesus estendeu a mão e tocou-o' (Mt 8,3); 'tocou-lhe na mão' (Mt 8,15); 'tocou-lhes nos olhos' (Mt 9,29). E, como faz uma mãe, curou os doentes até com a própria saliva (cf. Mc 7,33) para que não O sentissem alheio às suas vidas. Porque 'o Senhor conhece a bela ciência das carícias. A ternura de Deus não nos ama com palavras; aproxima-se de nós e, estando perto, dá-nos o seu amor com toda a ternura possível'" (Papa Francisco, *Dilexit nos*, n. 36).

Que, celebrando o Ano Santo da Igreja, estas reflexões nos impulsionem a viver ainda mais intensamente o nosso chamado a sermos portadores de esperança entre os enfermos. E, ao celebrarmos também o Jubileu dos 450 anos da conversão de São Camilo, possamos renovar nossa fidelidade à vocação, buscando responder aos questionamentos e desafios atuais com coragem e dedicação.

**Pe. Mateus Locatelli, M.I.**

Provincial da Província Camiliana Brasileira





No coração da missão camiliana pulsa um verbo que nunca envelhece: *cuidar*.

Este livro, publicado por ocasião dos 450 anos da conversão de São Camilo de Lellis, é um convite a mergulhar nas raízes e na atualidade desse carisma que une fé, ciência e compaixão.

Organizado pelo Pe. José Wilson Correia da Silva, M.I., *Das mãos ao coração: o cuidado integral na saúde* reúne reflexões de religiosos e agentes pastorais que vivem o Evangelho nas fronteiras da dor humana, nos hospitais, comunidades e espaços de sofrimento.

Entre orações, testemunhos e provocações, o leitor encontrará aqui uma teologia viva da misericórdia, onde o doente é reconhecido como santuário da presença de Cristo

Mais do que um livro, é uma bússola espiritual para quem deseja curar evangelizando e evangelizar curando.