

A Pastoral da Saúde e sua importância no mundo da saúde: da presença solidária ao transcender a dor e o sofrimento

The Pastoral of Health and its relevance in the world of health: from solidary presence to transcending pain and suffering

La Pastoral de la Salud y su relevancia en el mundo de la salud: desde la presencia solidaria hasta la trascendencia del dolor y el sufrimiento

Alexandre Andrade Martins*

Neste texto, dirigido primeiramente a um público acadêmico, proveniente, sobretudo, de profissionais e estudantes da área da saúde, abordaremos o tema Pastoral e Saúde. Primeiramente nos perguntávamos o que escrever para um meio tão exigente, o qual é muito familiarizado com a temática Saúde, pois lida com ela nos seus paradoxos diariamente, seja na teoria ou na prática, mas certamente pouco contato tem com a questão Pastoral. Sendo assim, o primeiro desafio é familiarizarmos com a Pastoral para podermos estabelecer algumas relações entre Pastoral e Saúde no intuito de oferecermos alguns elementos para a reflexão e a importância da Pastoral da Saúde no contexto da saúde.

O caminho que seguiremos nesta apresentação é bastante simples. Primeiramente entenderemos do que se trata quando falamos de Pastoral e como ela se estrutura e atua no universo da Igreja Católica ou a partir dela para o mundo. Depois buscaremos mostrar uma fundamentação antropológica a qual justifica a atuação pastoral no mundo da saúde e, por fim, proporemos uma relação entre Pastoral e Saúde a partir da questão do cuidado, por meio da solidariedade e da

busca humana pelo sentido da sua existência, sentido capaz de levar até a transcender o sofrimento.

Um esclarecimento prévio precisa ser mencionado. Todo o nosso texto tem como fundamento e *locus* reflexivo o universo filosófico e teológico, portanto não temos a pretensão de abordar questões técnicas ou acadêmicas do *stricto* meio das ciências da saúde. Mas acreditamos que nossa proposta de reflexão tem algo a oferecer para essas ciências. Colocamo-nos como aqueles que veem de fora, com o olhar crítico da filosofia e com o ensino milenar da teologia, para que os homens e mulheres dessas ciências possam se questionar ao confrontarem a reflexão proposta com o universo acadêmico e profissional no qual estão inseridos.

Didaticamente o nosso roteiro seguirá três pontos: 1- Pastoral: a missão de ser pastor-ovelha; 2- A Pastoral da Saúde, sua antropologia e a transcendência; 3- A saúde a partir da utopia do cuidado.

Pastoral: a missão de ser pastor-ovelha

Pastoral é um termo tradicionalmente utilizado pelo cristianismo, mais especificamente pela

Igreja Católica. Não é um termo restrito à Igreja, mas no seu universo ele é utilizado frequentemente e tem um profundo significado. Para entendermos o que significa pastoral, é preciso falarmos do pastor, mais precisamente da atuação de um pastor, no sentido raso da palavra, e depois no sentido metafórico, quando se apropria dessa palavra para expressar outra realidade.

No nosso contexto, pastor não é uma figura muito conhecida. Temos uma imagem de pastor como uma pessoa que cuida de ovelhas, mas não temos um contato direto com essa relação entre o pastor, que cuida, e as ovelhas, que são cuidadas. Imaginamos como seria, e isso para nós é o suficiente. Basta lembrarmos que o pastor conhece o seu rebanho de ovelhas e as conduz apenas com o som da sua voz, pois as ovelhas conhecem a voz do seu dono e se deixam conduzir por ela. Impressiona-nos saber que, num encontro entre dois rebanhos, cada um com seu pastor, não há mistura de ovelhas, pois elas não confundem a voz do seu dono e seguem-no sem se desviarem para o outro rebanho. Há uma relação de proximidade e de cuidado entre o pastor e as suas ovelhas. Algo meio estranho para nós que, inseridos na

* Religioso camiliano. Mestrando em Ciências da Religião. Especialista em Bioética e Pastoral da Saúde. Diretor do ICAPS – Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde e Bioética e Capelão do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. E-mail:alefilosofia@yahoo.com.br

sociedade da tecnologia, estamos perdendo certas sensibilidades, sobretudo aquelas que exigem um apreço ao detalhe, como é o caso das ovelhas, que percebem a diferença entre uma voz e outra.

Essa relação entre pastor e ovelhas é transportada metaforicamente para a relação entre os seres humanos, mais especificamente entre o líder e o seu grupo. Essa metáfora é utilizada por Jesus, que se intitula o “bom pastor”, ao tratar da sua relação com os discípulos e com o povo que o procurava como uma relação entre pastor e ovelhas. Jesus se chama de bom pastor, pois ama e cuida de suas ovelhas, que na relação íntima com ele vão reconhecendo a sua voz e não seguem outro pastor. No Evangelho¹ de São João, capítulo 10, Jesus fala de si como bom pastor e da relação de cuidado com suas ovelhas. Jesus é um pastor que cuida das suas ovelhas a ponto de dar a vida por elas, e elas o reconhecem ao escutar a sua voz, sabem do seu ensino e da profundidade das suas palavras, que são palavras de vida eterna (cf. Jo 6, 68).

Disse Jesus: “Eu sou o bom pastor, o bom pastor dá a vida por suas ovelhas [...]. Eu sou o bom pastor, conheço as minhas ovelhas e elas me conhecem” (Jo 10, 12;14).

Sabemos do exercício do pastoreio de Jesus pela sua ação junto aos pequeninos do seu tempo, isto é, junto aos que sofrem pela pobreza, pela doença, pela exclusão, pela opressão e por qualquer tipo de mal que, porventura, viesse a abatê-los. Ele vai ao encontro dos pequeninos para amá-los e servi-los a fim de lhes resgatar a dignidade. Todos os Evangelhos retratam esse pastoreio de amor e serviço incondicional aos necessitados, pois essa foi a sua missão, exercida pela força do Espírito Santo, que o ungiu na Sinagoga de Nazaré para evangelizar os pobres, libertar os presos, recuperar a vista dos cegos, restituir a li-

berdade aos oprimidos e proclamar um ano da graça do Senhor (cf. Lc 4, 18-19). Jesus é o bom pastor e por sua ação e ensino sabemos em que consiste ser pastor.

Jesus não reservou a missão de pastoreio apenas para si, mas a confiou aos seus discípulos enviando-os para continuar a missão que ele começou. O Evangelho de Mateus retrata bem o pastoreio de Jesus e o chamado aos apóstolos para exercerem essa missão pastoral.

“Jesus percorria todas as cidades e aldeias, ensinando nas sinagogas e pregando o Evangelho do Reino, enquanto curava toda sorte de doenças e enfermidades. Ao ver a multidão, teve compaixão dela, porque estava cansada e abatida como ovelhas sem pastor. Então disse aos seus discípulos: ‘a colheita é grande, mas poucos os operários! Pedi, pois, ao Senhor da colheita, que envie operários para a sua colheita’.

“(...) chamou os doze discípulos e deu-lhes a autoridade de expulsar os espíritos imundos e de curar toda a sorte de males e enfermidades. [...] Esses Doze enviou Jesus com estas recomendações: ‘não tomeis o caminho dos gentios, nem entrei na cidade de samaritanos. Dirigi-vos a elas, antes, às ovelhas perdidas da casa de Israel. Dirigindo-vos a elas, proclamai que o Reino dos Céus está próximo. Curai os doentes, ressuscitai os mortos, purificai os leprosos, expulsai os demônios. De graça recebestes, de graça dai. Não leveis ouro, nem prata, nem cobre nos vossos cintos, nem alforje para o caminho, nem duas túnicas, nem sandálias, nem cajado” (Mt 9, 35-10, 1. 5-10).

Nesse trecho de Mateus, percebemos a ação de Jesus junto aos sofredores, especialmente os doentes, de quem cuidava com carinho

especial, curando-os. Importante notar também o que movia Jesus para ir ao encontro desse povo necessitado de cuidados, necessitado de um pastor: Ele era movido pela compaixão. O termo usado por Mateus para expressar esse sentimento foi: *Splanchnízomai*, do verbo grego *splanchníshê*, ter compaixão. Esses termos traduzem o sentido da palavra hebraica *rahmim*, que significa o amor misericordioso em um acento de amor visceral, gratuito, de mãe (*rehem* – útero, matriz da palavra), diferente de *Hesed*, o amor de pai, um termo menos forte (p.270-271)². Algo muito forte movia Jesus para cuidar das ovelhas, o povo ferido. A mesma coisa ele pede para os seus discípulos a fim de que eles continuem a sua missão. Na parábola do Bom Samaritano (Lc 10, 29-37), Jesus pede para servir o próximo movido pela compaixão, e depois de Ressuscitado envia o Espírito Santo, o mesmo que o conduziu durante seu ministério na terra, para conduzir a comunidade cristã (Cf. Jo 20,21-23).

Quando Jesus envia o Espírito Santo sobre a comunidade cristã, inicia a missão da Igreja, em continuidade à executada por Jesus. Assim, diz a teologia católica que a Igreja continua na história a missão de Jesus, conduzida pelo mesmo Espírito que o conduziu. Aqui inicia o pastoreio da Igreja, entendida como o Povo de Deus e não apenas o clero. A Igreja é sempre ovelha, discípula, pois está sempre sendo cuidada pelo Bom Pastor e atenta ao seu ensino e, a partir daí, assume a missão de ser pastora das ovelhas perdidas desse mundo. Portanto ela é pastor-ovelha.

Do seguimento do mandato de Jesus, nasceram as Pastorais na Igreja, que são meios para a Igreja continuar a missão de Cristo na história, atenta aos sinais e necessidades dos tempos. Sendo assim, há muitas pastorais no seio

da Igreja conduzidas pelo Espírito por meio de lideranças leigas e/ou religiosas. O mundo de hoje exige especialização e competência para poder executar qualquer coisa para o bem das pessoas. A Igreja atenta a isso organizou as suas pastorais de maneira a melhor atender as necessidades dos tempos e das pessoas. Assim existem pastorais para cada área específica, como: Pastoral da Criança, Pastoral Carcerária, Pastoral dos Migrantes, Pastoral da Juventude, Pastoral da Saúde etc. Estas formam o conjunto das Pastorais Sociais, pois há também pastorais voltadas para o ambiente interno da Igreja, litúrgico e teológico. Portanto pastoral é o exercício do pastoreio de Cristo em socorro às necessidades do povo à luz do Evangelho.

Focando agora especificamente o nosso meio, isto é, o mundo da saúde, precisamos ficar apenas com a Pastoral da Saúde. De acordo com a CELAM³ (Conferência Episcopal da América Latina e do Caribe), Pastoral da Saúde “é a ação evangelizadora de todo o 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” (n.89)³. O texto da CELAM continua e afirma que a Pastoral da Saúde é uma resposta às “grandes interrogações da vida, como o sofrimento e a morte, à luz da morte e ressurreição do Senhor” (Ibid.). Dessa forma, a Pastoral da Saúde atua em três dimensões: solidária, comunitária e político-institucional (n. 90)³.

Dentro dessa definição, a Pastoral da Saúde tem como objetivo: “evangelizar com renovado espírito missionário, numa opção preferencial pelos pobres e enfermos, participando da construção de uma sociedade justa e solidária a serviço da vida”³. E assume como características os seguintes valores: ser

encarnada na realidade concreta; integral na sua ação e na concepção antropológica; anunciar o Deus da vida; transformadora e libertadora.

Quem atua na Pastoral da Saúde são os agentes de pastoral da saúde. O agente é todo aquele que, “a exemplo de Jesus, expressa o amor misericordioso do Senhor; a solidariedade e a gratuidade com os mais necessitados. Com o seu testemunho, anuncia o Deus da vida e se compromete na construção de um mundo mais humano” (p. 56)⁴. Qualquer pessoa motivada pela fé em Cristo com disponibilidade de tempo para realizar a pastoral e para se preparar (formação), responsável, disposta a trabalhar em equipe, livre de preconceitos e comprometida com a defesa da saúde e da vida pode ser um agente. Pessoas de boa vontade, independente de serem cristãs, motivadas pelo amor ao próximo e pelo desejo de promover a sua dignidade, também podem atuar na Pastoral da Saúde.

Por meio da atuação dos agentes, a Pastoral da Saúde está presente em todo o Brasil com grupos ligados a uma comunidade católica e a hospitais. Eles atuam nos diversos ambientes ligados à saúde, desde instâncias políticas, como os conselhos locais de saúde, a visitas solidárias aos enfermos em hospitais e domicílios. Há uma Coordenação Nacional da Pastoral da Saúde da CNBB, que tem a missão de unir todo esse trabalho pastoral voltado ao mundo da saúde e um instituto que trabalha na capacitação e formação de agentes, o ICAPS – Instituto Camiliano de Pastoral da Saúde e Bioética.

A Pastoral da Saúde, sua antropologia e o transcender

A concepção de ser humano é fundamental para qualquer ação voltada diretamente para o próprio

ser humano. Geralmente é a antropologia tida por base que determina a maneira como se lida com as pessoas.

Uma das missões da Pastoral da Saúde é o cuidado com os doentes na sua dimensão espiritual, um cuidado que vem complementar o trabalho dos profissionais da saúde, que se detêm mais na dimensão biológica e, no caso dos psicólogos, na psicológica. Dividir o ser humano em dimensões é algo complicado a princípio, pois não somos partes possíveis de serem divididas, para juntas formar um todo. Somos um ser integral, no qual as partes não vivem separadas, mas entrelaçadas sempre. Contudo a divisão em dimensões, por motivos didáticos, ajuda a entender melhor a concepção antropológica que temos por base na Pastoral da Saúde.

Sem dúvida alguma, a antropologia de base é a cristã, com seu fundamento na teologia veterotestamentária, do ser humano criado à *imagem e semelhança* de Deus, e neotestamentária, de *filhos de Deus*. Deus criou o ser humano para que ele viva ao seu lado como um ser livre, responsável pelo cuidado com a criação e em relação íntima com o Criador. Um parêntese: não queremos entrar na polêmica criacionismo ou evolucionismo. Estamos extraíndo do ensino bíblico a sua sabedoria, que vai além de qualquer polêmica e nos ensina a conceber o ser humano de uma forma que a relação estabelecida ajuda a promover o humano.

Jesus mostra que o ser humano é filho amado e querido de Deus. Jesus, sendo o verbo encarnado de Deus, fazendo-se humano, faz com que todos tornem-se filhos de Deus no Filho. Isso permite à humanidade participar da natureza divina (cf. 2Pd 1,4).

Essas duas teologias se complementam em continuidade e apresentam duas dimensões da vida: a natural

e a sobrenatural, isto é, a humana e a divina (n. 8-9)⁵. O ser humano é completamente humano, e como tal é frágil, mutável, limitado e finito, mas Deus vem até ele para torná-lo grande na sua fraqueza e apresentar uma dimensão muito maior do que a possibilitada pela experiência no mundo na relação com a matéria. O humano é demasiadamente humano, mas é banhado pelo divino, ou melhor, pelo transcendente, que o torna capaz de transcender a si mesmo e às limitações da contingência, como o sofrimento, o tempo e o espaço.

O ser humano é bidimensional, do ponto de vista da sua origem, e isso nos permite dizer que, do ponto de vista da sua constituição antropológica, ele é *quadridimensional*, pois além das dimensões do corpo e daquilo que o anima, chamado por muitos de *alma* ou *psique*, ele tem algo que lhe possibilita ter uma relação consciente capaz de fazer transcender, no sentido primeiro do termo latino, *trans-ascendere* cujo significado é *ir além de...* Isso leva, no instante, como diriam os místicos das grandes tradições religiosas, a ultrapassar o tempo e o espaço, num movimento espiritual de “subida”, que no retorno possibilita o sentido da existência em meio a qualquer sofrimento. Esse movimento não está restrito a uma tradição religiosa nem o transcender é necessariamente para a transcendência em Deus, mas como diz Vaz:

“pretende designar um aparentemente incoercível movimento intencional pelo qual o homem transgride os limites da sua ‘situação’ no Mundo e na História e se lança na direção de uma suposta realidade transmundana e trans-histórica que se eleva como cimo do sistema simbólico através do qual as sociedades exprimem suas razões de ser” (p. 444)⁶.

Para o ser humano, a realidade material e a relação com o semelhante (a ética) não são suficientes para proporcionar o verdadeiro e autêntico encontro com aquilo capaz de dar sentido e satisfazer seu desejo intrínseco. Para Kierkegaard⁷, as relações material e ética não são suficientes para satisfazer a busca mais profunda do ser humano, que vive imerso em um paradoxo, entre a finitude e o anseio pelo infinito, e deseja transcendê-lo. Para isso ocorrer é preciso uma realidade que não sofra com o peso da finitude, uma realidade infinita, encontrada apenas no transcender.

A experiência da transcendência ocorre num campo gravitacional ontológico, onde se dá o movimento do ser. Esse campo é a dimensão que banha todo ser do humano, chamada de *pneuma* – espírito, pela tradição grega. Quando essa experiência ocorre, seu desdobramento é a experiência noética da verdade, ética do bem e metafísica do Uno e do Absoluto (p. 454)⁶. Temos o transcender da contingência humana, pois proporciona sentido mesmo imerso no grande peso da finitude, que sentimos de forma latente quando sofremos.

Apresentamos tradições que se fundiram e formaram as bases sustentáveis da cultura ocidental. Uma síntese realizada pelo cristianismo ao conseguir unir a cultura semítica-abraâmica e a grega. O encontro entre as dimensões de origem, *humano e divino*, e as dimensões constituintes, *corpo, alma, nous* (termo grego de difícil tradução, que especifica o que permite transcender) e *espírito*. A lapidação desse encontro compõe o corpo filosófico-teológico do cristianismo e, mesmo que muitos pensadores neguem, está na base da cultura ocidental, apesar do ambiente secular dos tempos modernos.

Essa reflexão antropológica que fizemos permite-nos perceber o ser humano como um ser integral. To-

das as dimensões apresentadas formam um único ser e não existem separadamente. Essas dimensões não são dadas ou atribuídas por outros seres humanos, mas provêm de um Ser Transcendente – Criador e da constituição própria do ser humano que faz ser ele mesmo e não outro ser. Isso nos faz pensar o conceito de dignidade, que de acordo com essa concepção não é algo atribuído, mas algo intrínseco à humanidade do ser. Algo muito claro para a Pastoral da Saúde.

“A dignidade da pessoa não é atribuída, mas reconhecida, não é outorgada, mas respeitada. Está inscrita no íntimo de todo ser humano, não depende de seu estado de desenvolvimento, de sua saúde, de suas qualidades e capacidades, nem mesmo de seus comportamentos. Todo ser humano, sejam quais forem seu estado e condição, é uma unidade inseparável, corpo e espírito, aberto à transcendência” (n. 83)³.

Essa antropologia e o decorrente conceito de dignidade, que não exclui ninguém, permitem à Pastoral da Saúde ter uma atuação de promoção de saúde e defesa da vida e, por meio da presença solidária dos agentes ao lado dos sofredores, possibilita ao enfermo o resgate da sua dimensão noética que o faz transcender e ressignificar a sua existência, mesmo em meio ao sofrimento.

Uma antropologia como a apresentada valoriza a dimensão espiritual na qual se encontra com a fonte da vida, algo além da realidade material, em que se encontra o equilíbrio para uma existência fortalecida para enfrentar as dificuldades da contingência e da fragilidade humana. O mundo da saúde tem a maravilhosa missão de cuidar do corpo, mas esse cuidado não exclui o cuidar do ser humano em todas as outras dimensões, pois quem fica doente

não é o corpo, mas a pessoa com toda a sua constituição antropológica. A Pastoral da Saúde vem para contribuir na promoção do ser humano em sua integridade, destacando dimensões que às vezes são omitidas pelo excessivo uso da técnica, que coloca de lado o ser do humano. A Pastoral da Saúde não é uma concorrência nem é para dificultar, atrapalhar ou desmerecer o trabalho dos profissionais da saúde, mas vem para contribuir na humanização do atendimento aos doentes, no cuidado com a espiritualidade e na luta pela dignidade, sobretudo dos mais pobres e vulneráveis.

A saúde a partir da utopia do cuidado

Saúde é um conceito amplo e complexo. Em todo o nosso caminho reflexivo, certamente deu para perceber que para conceituar saúde é necessário ter por base uma antropologia integral, isto é, para dizer que alguém tem saúde é preciso passar por todas as dimensões constituintes do ser humano. Não seria exagero dizer que seguimos a conceituação básica da OMS (guardadas as devidas proporções e diferenças, sobretudo no que diz respeito à linguagem), na qual saúde não é apenas ausência de moléstia, mas completo bem-estar físico, social, mental e espiritual. Essa conceituação pode ser facilmente questionada a começar pelo uso da expressão “completo bem-estar”. Mas não é esse o nosso objetivo.

Estamos próximos da conceituação da OMS e a julgamos muito adequada para o que se propõe, porém ela não tem uma equivalência direta com aquilo que, não de forma categórica, entendemos por saúde. Na verdade, estamos mais preocupados com o cuidado com a pessoa em situação de sofrimento,

do que em dizer quando ela alcança esse tal “completo bem-estar”.

No cuidado com os enfermos, sobretudo os que se encontram em situação de abandono e desamparo, a preocupação com o outro no seu sofrimento, uma preocupação ativa, que leva a se desprender de si para socorrer a quem precisa, ganha proporção muito maior do que qualquer definição de saúde. Aliviar o sofrimento do outro é o principal norte de toda ação em prol dos enfermos.

Aliviar é uma palavra-chave no cuidado com o outro em sua dor. Não deveríamos ter a pretensão de sanar totalmente o sofrimento, pois este faz parte da contingência humana. Às vezes mais intenso, outras vezes menos. A pretensão é apenas aliviar para tornar o sofrimento suportável; permitir que a vida mostre seu dom e não deixar a existência cair no desespero do viver sem sentido, o que reduz a pessoa humana apenas a um ser com funções biológicas e retira o sabor do existir. É muito complicado dizermos isso para alguém em extrema situação de sofrimento, do mesmo modo que é difícil afirmarmos se nós vamos chegar a esse patamar quando estivermos sofrendo além daquilo que achamos ser a nossa força e limite. Porém discursos e teorias não são para aliviar as dores, por mais belos, lógicos e verdadeiros que sejam. A reflexão teórica, tal como essa que fazemos agora, é apenas para compreendermos o processo que leva a pessoa a buscar transcender de forma consciente. A presença solidária do agente ao lado de quem sofre pode aliviar o sofrimento, mas não é a sua presença que faz ressignificar a vida. O agente desperta, mas quem faz o caminho de *ir além de...* é a própria pessoa que sofre.

O alívio do sofrimento não vem pela teoria ou pelo uso da mediação ou técnicas corretas, mas pelo

cuidado, que ocorre na simplicidade do amor. Vivemos em uma era de muita tecnologia e de profundos avanços no tratamento de doenças. Temos muitas drogas capazes de extirpar a dor, mas em relação ao sofrimento, a tecnologia e a ciência não têm muito que fazer. Dor tem um sentido objetivo, geralmente ligado a algo que feriu o corpo; sofrimento é algo subjetivo, está relacionado ao modo como a pessoa lida com suas dores, é algo existencial, pois afeta as bases sobre as quais ergueu sua vida, afeta o sentido do viver e os valores. A ciência, algo bem objetivo, fica imóvel diante do sofrimento, pois uma existência despedaçada não é reconstituída simplesmente com a aplicação de técnicas perfeitas. O cuidado, exercido nas coisas simples da relação com o outro, pode fazer o sofrimento se tornar suportável. Dra. Cicely Saunders⁸ dizia: “o sofrimento somente é intolerável quando ninguém cuida” (p. 43)⁸. É por meio dessa grande arte chamada cuidado que a Pastoral da Saúde, o exercício do pastor no cuidado com suas ovelhas, se entrecruza com as ciências da saúde.

“Após séculos de cultura material, buscamos hoje ansiosamente uma espiritualidade simples e sólida, baseada na percepção do mistério do universo e do ser humano, na ética da responsabilidade, da solidariedade e da compaixão, fundada no cuidado, no valor intrínseco de cada coisa, no trabalho bem feito, na competência, na honestidade e na transparência das intenções” (p. 25)⁹.

O cuidado não está em primeiro lugar no discurso eloquente que mostra para o outro que seu sofrimento tem algum sentido ou que é possível encontrar sentido mesmo na dor. O cuidado está na relação com o outro, na atenção e na solidariedade capazes de perce-

ber as pequenas necessidades, que ao serem contempladas fazem toda a diferença. De acordo com um antigo mito latino, na essência da constituição do ser humano está o cuidado. O mito diz que o deus Cuidado moldou do barro uma forma e pediu para Júpiter soprar o espírito para animar aquela forma. Na hora de colocar um nome nessa forma, Júpiter e Cuidado começaram a brigar, pois queriam colocar os seus nomes; para esquentar ainda mais a discussão, Terra entrou no meio, pois ela tinha fornecido o material, então era justo que se chamasse Terra. Saturno, chefe do panteão, interveio na confusão para resolver o conflito e decidiu: Júpiter receberia o espírito, quando morresse, e a Terra o corpo. Durante a vida, Cuidado, o primeiro a moldar, ficaria responsável por ele, que iria se chamar homem, de húmus, terra fértil^a.

Esse mito ensina-nos que a nossa vida é regida pelo cuidado. Aprendemos como este é fundamental para a nossa existência, algo manifesto no detalhe, na gentileza, que faz mudar todo o gosto de viver. Algo semelhante a dois apaixonados quando veem o singelo sorriso da pessoa amada: tudo muda, tudo faz sentido. Dá sabor à vida, pois integra toda a pessoa num instante *kairotico* da existência.

Jesus quando conta a parábola do bom Samaritano (Lc 10, 29-37) não fala de outra coisa, senão da compaixão que faz desprender de si para ir ao socorro do próximo. Ele não despreza a técnica, pois o Samaritano leva o enfermo para uma hospedaria a fim de ser tratado das suas feridas com os medicamentos existentes na época. Porém vai além da técnica, e movido pela compaixão, acolhe o en-

fermo na sua fragilidade e o ama. O cuidado é esse movimento da compaixão que se desprende de si para estar ao lado do outro que sofre. A ternura pode aliviar o sofrimento e torná-lo suportável. A Pastoral da Saúde, guiada pela luz do Evangelho, mostra a importância de se curvar diante dos sofredores sendo solidário e amando gratuitamente. Com isso oferece uma grande ajuda aos profissionais de saúde, mostrando-lhes que a técnica deve ser complementada com a ternura do cuidado.

A Pastoral e todo o resgate da espiritualidade humana não são para fazer milagres no mundo da saúde, mas para proporcionar sentido para quem sofre, sentido que a pessoa vai encontrar ao transcender, que a faz reunir os cacos de uma existência despedaçada pelo sofrimento e encontrar forças, conforto e esperança.

a. Veja esse mito na versão original em latim e com mais detalhes em Boff ; 2004. p. 45-46.

REFERÊNCIAS

1. Bíblia de Jerusalém. São Paulo: Paulus; 2004.
2. Vendrame C. A cura dos doentes, parte integrante do Evangelho. In: Pessini L, Barchifontaine C. Buscar sentido e plenitude de vida: Bioética, saúde e espiritualidade. São Paulo: Paulinas/Centro Universitário São Camilo; 2008.p.263-88.
3. Celam. 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.
4. Baldessin A. Como organizar a Pastoral da Saúde. São Paulo: Loyola; 2007.
5. Congregação para a doutrina da fé. Instrução Dignitas Personae: sobre algumas questões de Bioética. São Paulo: Loyola/Paulus; 2008.
6. Vaz HCL. Transcendência: experiência histórica e interpretação filosófico-teológico. Síntese nova fase. 1992;19(59):443-60.
7. Kierkegaard S. Temor e tremor. 3a. ed. São Paulo: Nova Cultural; 1988.
8. Saunders C. Caring to the end. Londres: Nursing Mirror; 1980.
9. Boff L. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. 11a. ed. Petrópolis: Vozes; 2004.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Boff L, Leloup J-Y. Terapeutas do deserto: de Filón de Alexandria e Francisco de Assis a Graf Dürkheim. 5a. ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
- Martins AA. É importante a espiritualidade no mundo da saúde? São Paulo: Paulus/Centro Universitário São Camilo; 2009.
- Leloup J-Y. Cuidar do ser: Filón e os Terapeutas do deserto. 4a. ed. Petrópolis: Vozes; 1998.

Recebido em 4 de agosto de 2010
Aprovado em 30 de setembro de 2010