

Bioética espiritualidade e a arte de cuidar em saúde

Leo Pessini, SC.

“A tábua de valores do paciente é tão importante quanto sua análise de sangue.” H. M. Sass

“A ciência sem religião é parálitica; a religião sem a ciência é cega”. Albert Einstein

Resumen

.....

Neste início de milênio, para surpresa de muitos, principalmente no âmbito acadêmico e científico do mundo ocidental, testemunhamos o renascimento da religião, ou melhor, das religiões, em todas as dimensões da vida humana. Este é primeiro momento de nossa reflexão. A seguir apresentamos alguns elementos reflexivos para entendermos o movimento da neuroteologia. Em seguida buscamos no âmbito das religiões, os pontos convergentes relacionados com o cuidado da vida. A seguir relacionamos o conceito de saúde com o de salvação. Concluimos realçando o carisma Camiliano, sobre o cuidado com a vida humana vulnerabilizada pela doença e sofrimento.

.....

1. INTRODUÇÃO: O RESSURGIMENTO DA ESPIRITUALIDADE NO SÉCULO XXI

Ao traçar uma radiografia da modernidade e pós-modernidade o renomado teólogo italiano, Bruno Forte (2003), diz que a época moderna coincide com o processo que vai do triunfo da “razão adulta”, caracterizada pelas maiores ambições, à experiência difusa da fragmentação do sem-sentido que se seguiu à queda dos horizontes da ideologia. O sonho que inspira os grandes processos de emancipação da época moderna, empurra o homem moderno a querer uma realidade totalmente iluminada pelo conceito, na qual se expresse o poder da razão. A realidade deve inclinar-se sob o poder do pensamento. Se a razão iluminada pretende explicar tudo, a pós-modernidade se oferece como o tempo que está para além da totalidade luminosa da ideologia, tempo pós-ideológico. Se para a razão adulta tudo tinha sentido, para o pensamento débil da condição pós-moderna já nada mais parecer ter sentido.

A crise de sentido passa a ser a característica peculiar da pós-modernidade. Neste tempo de pobreza, que, como observa Martin Heidegger, é “noite no mundo”, não por causa da falta de Deus, mas porque os homens já não sofrem com essa falta, a doença mortal é a indiferença, a perda do gosto por procurar as razões últimas pelas quais valha a pena viver e morrer, a falta de “paixão pela verdade”. Existem alguns sinais de esperança. Existe uma procura do sentido perdido. Não se trata de um mero saudosismo, mas de um esforço de reencontrar o sentido para além do naufrágio, de reconhecer um horizonte último sobre o qual medir o caminho daquilo que é penúltimo.

Eis algumas implicações desta procura do sentido perdido: em, primeiro lugar, a redescoberta do outro. O próximo pelo simples fato de existir, é razão do viver e do viver juntos, porque o desafio é o sair de si, a viver o êxodo sem retorno do compromisso pelos outros, do amor. Em segundo lugar, é de assinalar uma renovada “nostalgia do Totalmente Outro” (Horkheimer, uma espécie de re-

descoberta do último: desperta-se uma necessidade, que se poderia definir como religiosa, necessidade de alicerces, de sentido, de horizonte último, de uma pátria final que não seja aquela sedutora, manipuladora e violenta da ideologia. Reacende-se a sede de um horizonte de sentido

peçoal, capaz de fundar a relação ética como uma relação de amor.

Neste início do século XXI, quando tudo aparentemente convergia para o silêncio da religião, eis que esta explode com uma força nunca imaginada, em expressões plurais e originais. Agora tudo é religião! Estamos cansados dos profetas da morte da religião, que sob diversos sentidos, repetiram a frase hegeliano-niezschiana de que “Deus morreu”. O iluminismo considerava a religião e os tempos medievais com o desprezo com que a luz olha para a escuridão, a inteligência para o obscurantismo, a razão para os mitos, a consciência para a sonolência alienada, a crítica adolescente para a piedade infantil. O que sobrou de

Neste início do século XXI, quando tudo aparentemente convergia para o silêncio da religião, eis que esta explode com uma força nunca imaginada

tudo esse embate no momento atual? O que acontece com este sujeito pós-moderno, que mistura ateísmo com religião, conjuga fé com superstição, goza hedonisticamente do gosto místico do transcendente e que deixa os sociólogos da religião desarmados?

O ressurgimento do fenômeno religioso neste início de milênio não deixa de ser surpreendente. O itinerário teológico de Harvey Cox reflete muito bem a mudança do secular para o religioso em seu livro *The Secular City* (1968) que ganhou notoriedade mundial com inúmeras traduções. Trata-se de um texto programático do fenômeno da secularização. Antes de terminar o milênio, Cox, escreveu outro texto no polo oposto: *Fire from Heaven: The Pentecostal Spirituality and the Reshaping of Religion in the Twenty-first Century* - “Fogo do céu: a espiritualidade pentecostal e a reconfiguração da religião no século XXI”. Vemos a relevância da religião depois do longo período de marginalização, a que a submeteu a razão iluminista.

Um dos ditos mais recorrentes vem do teólogo alemão Rahner (2003): *“Já se disse que o cristão do futuro ou será um místico ou não o será”*. Para não confundirmos “mística” equivocadamente, Rahner acrescenta: *“Desde que não se entendam por mística fenômenos parapsicológicos raros, mas uma experiência de Deus autêntica que brota do interior da existência. Pois esta frase é realmente correta e se tornará na sua verdade e no seu peso mais claramente a espiritualidade do futuro”*.

Um testemunho interessante que soa até estranho é o do literato francês André Malraux. Aqui não se trata de nenhum teólogo, mas de alguém que lutou entre a escuridão do agnosticismo e os lampejos de esperança no ser humano. Em sua juventude, Malraux recusara terminantemente aderir à fé cristã. Via nela uma apaziguamento a que não aspirava. Em vez da fé tranquilizante, solução de conveniência, preferia a ávida lucidez. Levantou-se a pergunta do absurdo, embora não tenha aderido a resposta nihilista. Lutando ao lado de muitos sistemas, não aderiu a nenhum. Percebia que o século XX entrara em terrível crise espiritual. Ironi-

camente perguntava: *“Para que ir à lua, se é para suicidar-se lá”*. Aos 26 anos, escrevia: *“Nossa civilização, desde que perdeu a esperança de encontrar nas ciências o sentido do mundo, viu-se privada de todo fim espiritual”*.

A ele foi atribuída a afirmação de que o século XXI será o mais religioso da história. Malraux contesta ter dito essa frase. O que ele diz é mais incerto: *“Não excluo a possibilidade de um evento espiritual em escala planetária”* (Le Point , 10 nov. 1975). *“O problema capital do fim do século será o problema religioso”* (Preuves, mar. 1955). *“Trata-se exatamente de reintegrar os deuses em face da mais terrível ameaça que a humanidade jamais conheceu”* (L'express, 21 mar. 1991). André Frossard testemunha: *“Em seu escritório, Malraux me confiou: este próximo século será místico ou não será. Para ele como para mim, o estado místico é o que permite ter acesso direto a Deus pela experiência”* (Paris Match, 29 ago. 1991)¹.

Leonardo Boff, teólogo brasileiro de renome internacional, que tem escrito muito sobre esta temática, assinala que talvez uma

das transformações culturais mais importantes no século XXI será a volta da dimensão espiritual na vida humana. Diz Boff:

O século XXI será um século espiritual que valorizará os muitos caminhos espirituais e religiosos da humanidade ou criará novos. Esta espiritualidade ajudará a humanidade a ser mais co-responsável com seu destino e com o destino da Terra, mais reverente diante do mistério do mundo e mais solidária para com aqueles que sofrem. A espiritualidade dará leveza à vida e fará que os seres humanos não se sintam condenados a um vale de lágrimas, mas se sintam filhos e filhas da alegria de viver juntos neste mundo, sob o arco-íris da graça e da benevolência divina.

Ainda em Boff encontramos:

Talvez uma das transformações culturais mais importantes do séc. XXI seja a volta da dimensão espiritual da vida humana. O ser humano não é somente corpo, parte do universo material. Não é também apenas psiqué, expressão da complexidade da vida que se sente a

si mesma, torna-se consciente e responsável. O ser humano é também espírito, aquele momento da consciência no qual ele se sente parcela do Todo, ligado e re-ligado a todas as coisas. É próprio do espírito colocar questões radicais sobre nossa origem e nosso destino e se perguntar nosso lugar e pela nossa missão no conjunto dos seres do universo. Pelo espírito o ser humano, decifra o sentido da seta do tempo ascendente e se inclina, reverente, face àquele mistério que tudo coloca em marcha. Ouso chamá-lo por mil nomes ou simplesmente diz Deus”.

Aliando o clima de início de um novo século, que busca revalorizar a dimensão espiritual da vida humana, o aprofundamento da relação entre saúde e religiões destaca-se como de suma importância. Entendemos aqui *religião na sua essência de espiritualidade* e não a partir de expressões “concretas” atribuídas ao longo da história humana que tem variado significativamente no correr do tempo. Neste sentido, a *espiritualidade e a mística* são as grandes gestoras da esperança, dos grandes sonhos, de um futuro

transcendente do ser humano e do universo. Reafirmam o futuro da vida, contra a violência cruel da morte (Boff, 2003).

2. AS ESPECULAÇÕES DA NEUROTEOLOGIA

Na reportagem de capa de uma das mais importantes revistas internacionais a Newsweek se lê: *Deus no seu cérebro. A ciência dispensa a religião? -God in your Brain. Does Science Make Religion Unnecessary?* (Begley, 2001). Neste novo campo do conhecimento, denominado neuroteologia, os cientistas buscam as bases biológicas da espiritualidade. Então a idéia de Deus estaria em nossas cabeças como uma criação de nosso cérebro? Mistério dificilmente decifrável no âmbito do circuito racional humano.

Nesta mesma matéria especial, publica-se um texto crítico à neuroteologia: *A fé é mais que um sentimento (Faith is More than a Feeling)* de autoria de Woodward (2001). Diz o autor que a neuroteologia confunde as experiências espirituais de algumas pessoas crentes. Estamos procedendo novas descobertas sobre os circuitos do cérebro, talvez, mas nada

novo sobre Deus. O maior erro destes “neuroteólogos”, segundo Woodward é identificar religião com específicas experiências e sentimentos e confundindo espiritualidade com religião.

Seria difícil imaginar um crente em meio a uma experiência mística, dizendo para si próprio que tudo não passa de uma atividade de seus circuitos neuronais. A ciência, não lida com o imaterial (embora alguns aspectos da física moderna se aproximem). O mais longe que os neurobiologistas poderão ir será fazer uma correlação entre determinadas experiências com certas atividades cerebrais. Sugerir que o cérebro é a única fonte de nossas experiências seria reducionismo, ignorando a influência de outros fatores importantes, tais como a vontade, ambiente externo, sem esquecer a graça divina (Woodward, 2001).

Perguntamo-nos se a chamada neuroteologia, não passa de uma nova forma refinada de reducionismo materialista. Com os progressos na área da genética e pesquisas em torno do genoma, na verdadeira caça aos genes, na

pesquisa em torno de suas funções específicas, por exemplo, ouve-se falar se não poderemos identificar o “gene da fé”!

Temos no horizonte de busca da cura de doenças crônicas e da “saúde perfeita”, sinais interessantes de valorização do componente fé e espiritualidade relacionado à saúde. Já lembramos que muitas faculdades de medicina nos EUA estão oferecendo cursos específicos sobre espiritualidade ou integrando o tema nos currículos. Esperamos que isto também passe a ocorrer nas escolas médicas brasileiras que estão introduzindo a discussão sobre bioética nos seus currículos. Valoriza-se sempre mais o ser humano como um todo. As pessoas desejam ser tratadas com dignidade e como gente e não simplesmente identificadas como doenças ou partes do corpo doente. Acredita-se que ambientes humanizados são fatores de saúde e cura. Os valores humanísticos, que até há pouco tempo simplesmente não eram considerados importantes, são retomados no cuidado em saúde.

3. QUESTÕES CONVERGENTES ENTRE AS MAIORES RELIGIÕES MONOTEISTAS

Em tempos de globalização econômica excludente ousa-se falar no desafio de globalizar a solidariedade. As religiões têm tido um papel importante em denunciar a primeira e ousar apontar o horizonte utópico em direção à segunda, ou seja, da globalização da solidariedade. Superando polarizações históricas em termos de valores institucionais, unem-se no diálogo-inter-religioso, -diálogo entre as diferentes religiões- e na busca ecumênica- no interior das diversas tradições cristãs (KUNG, 2004).

Todas as religiões são mensagens de salvação que procuram responder às questões básicas do ser humano. São perguntas sobre os eternos problemas humanos do amor e sofrimento, culpa e perdão, vida e morte, origem do mundo e suas leis. Por que nascemos e por que

morremos? O que governa o destino da pessoa e da humanidade? Como se fundamentam a consciência moral e a existência de normas éticas e afirmam a existência de uma vida pós-morte.

Perguntamos se a chamada neuroteologia, não passa de uma nova forma refinada de reducionismo materialista.

Todas oferecem caminhos semelhantes de salvação: caminhos nas situações de penúria, sofrimento; indicação de caminhos para um comportar-se de forma correta e responsável nesta vida, a fim de alcançar uma felicidade duradoura, constante e eterna, a libertação de todo sofrimento, culpa e morte. Mesmo quem rejeita as religiões, deve levá-las a sério, como realidade social e existencial básica. Elas têm a ver com o sentido e o não sentido da vida, com a liberdade e escravidão das pessoas, com a justiça e opressão dos povos, com a guerra e paz na história e no presente, com a doença, sofrimento e saúde das pessoas.

Religiões: pontos convergentes

As grandes religiões, não obstante suas diferenças doutrinárias e tradições apresentam convergências fundamentais, como enfatiza

Kung (1990). Entre as mais significativas assinalam-se:

- a) **O cuidado com a vida:** Todas as religiões defendem a vida, especialmente aquela mais vulnerável e sofrida. Prometem a expansão do reino da vida, quando não a ressurreição e a eternidade, no tocante não apenas à vida humana, mas também a todas manifestações cósmico-ecológicas.
- b) **Comportamento ético fundamental:** Todas apresentam um imperativo categórico: não matar, não mentir, não roubar, não violentar, amar pai e mãe e ter carinho para com as crianças. Esses imperativos favorecem uma cultura de veneração, de diálogo, de sinergia, de não-violência ativa e de paz.
- c) **A justa medida:** as religiões procuram orientar as pessoas pelo caminho da sensatez, que significa o equilíbrio entre o legalismo e o libertinismo. Elas propõem nem o desprezo do mundo, nem sua adoração, nem o hedonismo, nem o ascetismo, nem o imanentismo, nem o transcendentalismo,

mas o justo equilíbrio em todos esses domínios. Este é o caminho do meio das virtudes. Mais do que atos são atitudes interiores, coerentes com a totalidade da pessoa e que impregnaram de excelência todos os seus relacionamentos.

d) A centralidade do amor: Todas pregam a incondicionalidade do amor. Confúcio (551-489 a.C.) pregava: *“O que não dejes para ti, não o faças a outro”*. Ou Jesus: *“Amem-se uns aos outros como eu vos tenho amado”*. Na perspectiva ecológica de Jonas (1990): *“Age de tal maneira que os efeitos da tua ação sejam compatíveis com a permanência de uma vida autenticamente humana”*.

e) Figuras éticas exemplares: As religiões não apresentam somente máximas e atitudes éticas, mas principalmente figuras históricas concretas, paradigmas vivos, como tantos mestres, santos e santas, justos e justas, heróis e heroínas que viveram dimensões radicais de humanidade. Daí surge a força mobilizadora de figuras eticamente exemplares como Jesus, Buda, Confúcio, Fran-

cisco de Assis, Ghandi, Luther King, Madre Teresa de Calcutá, entre tantos outros.

f) Definição de um sentido último: Trata-se do sentido do todo e do ser humano. A morte não é a última palavra, mas a vida, sua conservação, sua ressurreição e sua perpetuidade. Todas apresentam um fim bom para a criação e um futuro bem-aventurado para os justos (Boff, 2000).

4. A RELAÇÃO TEOLÓGICA ENTRE SAÚDE E SALVAÇÃO

Uma rápida análise filológica e semântica sobre alguns conceitos-chaves da história das religiões relacionados saúde/salvação, sacro/salvífico e terapia, nos ajuda a uma compreensão mais aprofundada da questão. Saúde e salvação, são termos co-originais, nascidos de um mesmo conceito e partilharam durante muito tempo a mesma sorte e um mesmo significado global, que foi separado, somente muito mais tarde. Trata-se de um significado sanscrito de *svastha* (=bem estar, plenitude), que assumiu a forma do nórdico Heill e mais recentemente de Heil,

whole, hall nas línguas anglo-saxônicas, que indicam “integridade” e “plenitude”.

O mesmo se passa com a expressão *soteria* na língua grega, em que Asclépio é *sotér*, isto é, aquele que cura, o “salvador”. Na língua latina é emblemático o significado de *salus*, expressão que incorpora em termos recentes o significado de “saúde” e “salvação”.

Em outras línguas ocorre a mesma combinação. Por exemplo, o termo hebraico *shalom* (=paz, bem estar, prosperidade) e a forma egípcia *snb* que indica bem estar físico, vida, saúde, integridade física e espiritual. Estes vários termos exprimem a salvação como “integridade da existência”, como “totalidade das situações positivas”, não tocadas pelo mal, doença, sofrimento e desordem. Neste sentido na antiguidade era impossível distinguir entre salvação e felicidade, uma vez que uma confluía na outra.

O mesmo processo ocorreu na história em relação ao conceito de *sacro e salvífico*. O termo *sacro* ocorre em duas áreas semânticas.

A salvação não é dissociável de saúde, e não é isolada dos contextos concretos da existência.

A primeira é a base do termo *sacer, sanctus, hágios, kadosh* e está ligado com o culto, com aquilo que é “consagrado”, isto é, aquele que é “colocado à parte”, que é “separado” à divindade. A segunda área semântica gravita em torno do termo sanscrito *yaj* e o avéstico *yaz* com o significado inicial de “presente” que depois alargou ao significado de “dotado de poder”, “particularmente útil”, “de boa sorte”.

Tudo isso indica que as religiões procuram “salvar” o ser humano na sua totalidade física, psicológica e espiritual. Também o *sacro* é na realidade o “salvífico” por excelência, como interpreta Heidegger. A salvação não é dissociável de saúde, e não é isolada dos contextos concretos da existência. Começa no “aqui e agora” de nossa existência, com o “estar bem”, gozando de um sentimento de “plenitude” e de “integridade”. Neste sentido a *Organização Mundial da Saúde* (1946) percebeu a correlação que existe entre saúde e integridade de vida, quando definiu saúde como o “estado de completo bem estar físico, psíqui-

co, social e não apenas a ausência de doença e de enfermidade”.

A partir desta perspectiva histórico lingüística, não seria de bom tom “naturalizar” demais o conceito de saúde ao ponto de entendê-lo negativamente como “não ter doenças”. Outro perigo a ser evitado é cair num reducionismo no nível histórico-religioso “mistificando” o conceito de salvação, que se perde num céu distante, longe, num futuro sem relação com a vida e história presente da humanidade. Se olharmos para a história das religiões o termo *terapia* nos ilumina nesta direção de pensamento. Na visão clássica dos antigos o conceito *therapeia* indica antes de tudo “assistir”, “estar próximo”, “cuidar”. É uma expressão que está muito próxima do conceito religioso e cristão de *diakonia* (=serviço).

Ampliamos assim a visão, percebendo que *saúde* evoca *salvação*, isto é, tem a ver com o viver pleno das pessoas no hoje urgente de nossa história (imanência), apontando para o além (transcendência), exigindo o *cuidado terapêutico*, competente e terno, que é a dimensão de serviço em relação ao outro. O conceito de saúde, para além do físico-bio-

lógico, remete a um sentido de “integridade”, de “totalidade”, e por extensão, de “plenitude” e de “realização plena” do ser humano. Na tradição judaico-cristã, o tema da vida é central. Deus é um Deus vivo e gerador e plenificador de vida.

5. O ROSTO DINÂMICO DA ESPIRITUALIDADE CAMILIANA

Para conhecermos o sentido e o que significa *espiritualidade camiliana*, temos que conhecer algo de seu fundador, Camilo de Lellis (1550-1614), que criou uma Ordem Religiosa, conhecida como Camilianos, que atuam hoje no mundo da saúde, em trinta e seis países dos cinco continentes. No Brasil, os primeiros Camilianos chegaram em 1922 e tem uma expressiva presença na área da saúde, quer na área da assistência, mantendo inúmeros hospitais e clínicas, bem como na área educacional, formando profissionais da saúde (Província Camiliana Brasileira, 2002).

5.1 Camilo de Lellis (1550-1614)

Camilo era o segundo e último filho de uma mãe idosa e de um pai ausente. Sua mãe o

concebeu já idosa (com mais de 60 anos segundo os relatos da tradição!) após a morte do seu primeiro filho que faleceu antes dos vinte anos. O pai de Camilo era um militar, sempre em campanhas fora de casa. A mãe de Camilo morreu quando ele tinha 14 anos e Camilo andou vagando de um campo militar para outro até a idade em que pudesse engajar-se como soldado. Ele lutou juntamente com seu pai, mas aprendeu os vícios dos campos militares, em particular, a jogatina. Aos 20 anos de vida, perde seu pai. Logo após surge uma ferida na perna direita que lhe traria problemas para o resto da vida. Isto lhe deu também a primeira experiência de hospital como paciente, no hospital São Tiago dos Incuráveis, em Roma. Ele foi descrito como um paciente difícil, sempre achando um jeito de sair para jogar. Foi o jogo que o levou a perder tudo o que tinha e lhe abriu a porta da conversão.

Quando trabalhava para os capuchinhos, teve uma profunda experiência da misericórdia de Deus e se converteu. Por duas

vezes tentou ser capuchinho, mas em ambas as tentativas, a ferida de abria e o levava de volta para o Hospital São Tiago. A segunda e a terceira experiência como paciente, após a conversão, prepararam seu coração para o encontro com o mundo dos doentes e despertou a compaixão por eles. Em ambas as circunstâncias, trabalhou como enfermeiro, e mais tarde após a terceira hospitalização, tornar-se-ia o administrador. Foi a partir desta experiência de ser paciente e provedor de cuidados, numa instituição em que se contratavam mercenários para cuidado dos pobres doentes, que Camilo teve a inspiração de iniciar uma comunidade de homens para cuidar dos doentes. Este é o início da Ordem dos camilianos (BAUTISTA, 1996).

5.2 Alguns elementos da espiritualidade camiliana

5.2.1 Amor ao doente

Camilo dizia que o pobre e o doente são o coração de Deus, são a pupilados olhos de Deus; neles servimos Jesus Cristo, Nosso Senhor.

Na sua carta testamento Camilo exorta seus seguidores a continuar fiéis na permanente disposição de optar pelos mais pobres e doentes, com todas as exigências que este compromisso comporta.

“Colocar mais coração nas mãos”. O Bom Samaritano é a medida do cuidado.

Aos trabalhadores de então que cuidavam dos doentes, grande número de mercenários, sem preparação alguma, ficou célebre seu grito de *“colocar mais coração nas mãos”*. O Bom Samaritano é a medida do cuidado. Para Camilo não deveria existir lei que atrapalhasse o cuidado dos doentes. Ele lembrava que sacerdote e o levita na parábola do Bom samaritano mantiveram as mãos limpas de acordo com a *Torah*, mas seus corações ficaram manchados pela recusa em tocar o corpo ferido do homem que necessitava de cuidados. Por outro lado, mãos que estavam sujas por cuidar dos doentes e feridos eram um sinal de pureza de coração. Camilo convidou seus seguidores a dar a vida pelos doentes, com a disposição de cuidar deles, mesmo com o risco da própria saúde e vida. Naquela época, muitos camilianos morriam no cuidado dos doentes, porque pouco

se conhecia em termos de prevenção de proteção contra as infecções.

Na visão de Calisto Vendrame, ex-geral dos Camilianos:

O Dom que mais se destacou em Camilo, que moldou e marcou profundamente sua espiritualidade, foi seu extremado amor para com os doentes e para com todos os sofredores. Esse amor tornou-se a verdadeira paixão da sua vida, absorveu todo o seu tempo, unificou toda sua atividade. A partir do dia da sua conversão, quando chegou ao verdadeiro conhecimento de Deus-Amor, ele não viveu mais para si mesmo, não suportou mais ser prisioneiro do pequeno mundo de seus interesses pessoais: livre de tudo e de todos e também de si mesmo, entregou-se única e inteiramente a Cristo que ele via e servia nos doentes. (Vendrame, 1986).

5.2.2 Cuidar com sensibilidade feminina

Camilo dizia aos seus seguidores de amar o paciente como a mãe

cuida de seu único filho doente. O amor para com os doentes é um componente essencial desta espiritualidade. Aos que trabalham com eles dizia Camilo:

Primeiramente cada um 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 a todos os enfermos com aquele amor que uma mãe amorosa cuida de seu único filho enfermo.

5.2.3 Cuidado holístico e acolhida incondicional

Camilo seguia mais a hierarquia das necessidades humanas, do que a hierarquia das exigências da Igreja. A Igreja exigia por norma que os doentes ao entrar nos hospitais deveriam primeiramente se confessar. Camilo lutou contra esta regra, dizendo que precisávamos, primeiramente, atender às suas necessidades de cuidados de saúde e depois então, respeitando sua liberdade, levá-los ao sacramento da reconciliação. Camilo desejava que os camilianos provesses cuidados globais aos doentes. Todos

os camilianos, partilhavam das mesmas tarefas de cuidar, serviços de enfermagem e acompanhar espiritualmente o doente.

A hospitalidade era uma virtude muito presente no coração de Camilo. Durante as epidemias, quando os hospitais estavam abarrotados, Camilo abria as igrejas e casas para os doentes sem teto. Ele pessoalmente ia pelas esquinas das ruas mais pobres de Roma, e sob as pontes, em busca dos doentes para carregá-los a um lugar em que eles pudessem receber cuidados.

5.2.4 Liturgia ao pé do leito

O Evangelista João fala do sacramento de Jesus lavando os pés dos seus discípulos na Quinta-feira santa. Para Camilo a maior liturgia acontecia ao pé do leito do doente. Tudo o que acontecia com o doente tinha uma dimensão sacramental. Poderíamos dizer, que era a liturgia do banho de leito, liturgia da alimentação, liturgia de estar junto de alguém que está prestes a se despedir da vida. Tudo isso são atos de amor e que se transformam em ações sacramentais do ato de cuidar. Os trajes sagrados com que se vestia

para atender os doentes eram:

Uma roupa pesada, ornada com dois famosos urinóis. Além disso, levava três pequenos frascos presos à cintura, um de água benta, outro de vinagre e um terceiro de água fervida para refrescar a boca dos doentes. E também um vaso de cobre onde pudessem cuspir sem incômodo. E mais duas panelas de ferro para preparar sopas para os mais fracos. Além disso o crucifixo e o livro de orações para os moribundos.

Certamente com todo este aparato, a figura de Camilo parecia um mascate exótico. Os ritos eram cortar cabelo, pentear, cortar as unhas, aquecer os pés, secar camisas ensopadas de suor, aplicar cautérios, umedecer os lábios, por vinagre sob as narinas, lavar e enxugar as mãos, dar comida na boca, entre tantos outros atos. Um de seus célebres ditos é que “*não seria boa aquela piedade que cortasse os braços da caridade*”.

*A maior liturgia
acontecia ao pé
do leito do doente.
Tudo o que acontecia
com o doente
tinha uma dimensão
sacramental*

5.2.5 Escola de caridade

Na tradição católica, os candidatos à santidade são avaliados pela sua caridade, não por suas experiências místicas (exemplo recente de beatificação de Madre

Tereza de Calcutá). Camilo via, sentia e sofria com a presença dos mercenários trabalhando nos hospitais sem cuidar bem dos doentes. Ele ensinou aos seus seguidores a mostrar pelo exemplo, a forma correta de cuidar. Assim as instituições camilianas são vistas como “escolas de caridade”, motivando os outros também ao cuidado amoroso para com os doentes. As entidades camilianas hoje procuram colocar em prática esta intuição original de Camilo. Assim lemos na Carta de Princípios das Entidades Camilianas:

Quanto à valorização da vida e da saúde, os camilianos, seus profissionais e respectivas entidades respeitarão todas as suas dimensões - biológica, psíquica, social e espiritual. Em-

penhar-se-ão em promovê-las e cuidá-las, até o limite de suas possibilidades, segundo os valores éticos, cristãos e eclesiais, dentro de uma visão holística e ecumênica, repudiando tudo quanto possa agredir ou diminuir sua plena expressão.

5.2.6 Cuidar é uma obra de arte, que une ética e estética

Camilo tinha um apreço todo especial pela música e freqüentava igrejas para ouvir música. Comparava o cuidado aos doentes como uma sinfonia musical. Dizia:

Agrada-me a música dos doentes no hospital, quando muitos chamam ao mesmo tempo: Padre, traga-me água para refrescar a boca; arrume minha cama, esquite meus pés... esta deveria ser a música agradável também para os ministros dos enfermos.

As vozes dos doentes, muitas vezes tumultuadas, desordenadas, estridentes, sobrepondo-se uma às outras, aos seus ouvidos, era uma “música” que soava como harmonia inefável.

Também afirma aos seus seguidores que precisam ter um certo talento artístico ao aproximar-se suavemente das camas, sem barulho, caminhando em meio às galerias de leitos, sem arrastar os pés, com passo de dança. Por fim ele se refere ao Hospital do Santo Espírito, hoje patrimônio da humanidade e que se localiza na entrada da cidade do Vaticano, onde trabalhou durante 30 anos, como sendo um belíssimo jardim cheio de flores perfumadas e frutas. Incrível o que tínhamos eram odores insuportáveis.... Uma das mais brilhantes criações deste artista e gênio da caridade é de ter introduzido no cuidado aos doentes, a idéia da beleza.

Educava-se artisticamente para saber escutar, saber ver, aprender a distinguir os perfumes. O serviço não é somente “algo bom”, mas “algo lindo”. Assim Camilo resgatou uma dimensão de caridade descuidada, sombria, mal-humorada, introduzindo nela fados de luz, cores, emoções, notas alegres e perfume. Estas características nos dão uma visão de como Camilo, filho do século XVI, soube interpretar e realizar profeticamente os sonhos presentes no coração humano, fa-

zendo *diferença* frente a tanta indiferença!

6. CONCLUINDO

Não deixa de ser surpreendente convivermos hoje com o ressurgimento da religião em todos os âmbitos da vida humana, após o auge do fenômeno da secularização que marcou profundamente o século XX, em especial nos anos 60 e 70. Muito se falou e escreveu a respeito do desaparecimento da religião, de que “*Deus Morreu*” e que “*as igrejas se transformariam em túmulos e mausoléus de Deus*”, como é dito num famoso texto de Nietzsche. É preciso lembrar que Nietzsche é autor de uma das críticas mais radicais ao cristianismo ocidental institucionalizado, mas, como diz Leonardo Boff, o fez a partir de sua experiência radical do Deus vivo. Quando ele anuncia a morte de Deus, ele fala do Deus que tem que morrer mesmo, porque é o Deus das nossas cabeças, o Deus inventado, o Deus da metafísica, o Deus que não é vivo.

Diante desta caminhada reflexiva sentimos no ar um profundo clima

A discussão sobre a relação fê- espiritualidade- doença- cura e saúde apenas está se iniciando

de busca nas mais diferentes propostas de espiritualidade. A angústia da busca frente a tantas incertezas que a razão instrumental científica não “dá conta” de explicar e mesmo quando explica,

isto não plenifica o ser humano nas suas necessidades profundas de coração e alma. Isto por vezes nos faz negar o transcendente, por outras nos faz descer do pedestal de nossas certezas e auto-suficiências e nos transforma em aprendizes do mistério maior da vida aberta ao transcendente. Da negação à afirmação é o itinerário de muitos que buscam Deus.

Enfim, a discussão sobre a relação fê- espiritualidade- doença- cura e saúde apenas está se iniciando. A busca de respostas prossegue intensamente, desde os sofisticados laboratórios digitais da neurobiologia, em direção às evidências de Deus, até o leito de muitos doentes crônicos que clamam por saúde e cura, invocando Deus sem necessidade de prova. Tem-se muitas perguntas, dúvidas e os resultados encontrados nas pesquisas científicas até o presente, são até certo pon-

to decepcionantes. Pergunta-se se este é o caminho correto de busca de respostas à questão fundamental de Deus e sua intervenção no mundo da vida humana. É uma discussão que envolve cientistas, pessoas que se autodenominam pesquisadores céticos, agnósticos, ateus e até crentes piedosos.

Lembrando Santo Agostinho que dizia: “*se compreendes, não é Deus*”. Claro que não se propõe abdicar da compreensão racional da realidade das coisas do mundo, valorizando o conhecimento científico e muito menos renunciar de “dar razões à nossa esperança”. Por um lado dispõe-se de uma sabedoria plurimilenar, legado das religiões no âmbito das diferentes culturas, por outro, o empreendimento científico ainda bastante jovem, com pouco mais de cinco séculos de existência. Existe muito ainda o que se descobrir. Nossa profunda convicção é que Deus não se deixa revelar como prisioneiro de circuitos digitais da inventividade científica da neurobiologia e muito menos, no âmbito da razão humana orgulhosa de si. Na perspectiva da fé cristã tem-se a certeza de que Deus é amor, e onde existe amor aí está Deus, a vida se afirma e a saúde

é uma realidade palpável. Mesmo na morte, existe vida! O investimento tem que ser feito no amor, desde o âmbito individual até o sócio - político, manifestado pela justiça, equidade e solidariedade entre os povos.

Notas

¹ Fonte das citações encontra-se em : Vernet, J. *Nouvelles spiritualités et nouvelles sagesse. Les voies de l'aventure spirituelle aujourd'hui*. Paris: Bayard/centurion, 1999. p. 21.

Referências

- ❖ BAUTISTA, Mateo. *Camilo de Lellis: evangelizador no campo da saúde*. São Paulo: Paulinas, 1996.
- ❖ BENSON, Herbert. *Medicina espiritual*. Rio de Janeiro: Campus, 2003.
- ❖ BEGLEY, S. *Religion and the Brain*. *Newsweek*, pp. 38-41, 14 may, 2001.
- ❖ BYRD, R.C. *Positive Therapeutic Effects of Intercessory Prayer in a Coronary Care Unit Population*. *Southern Medical Journal*, v. 18, 1988, pp.826-829.
- ❖ BOFF, L. *Espiritualidade: um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.
- ❖ BOFF, Leonardo; BETO, Frei. *Mística e espiritualidade*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- ❖ BREITBART, William. *Espiritualida-*

- de e sentido nos cuidados paliativos. O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 27, n.1, pp.45-57, 2003.
- ❖ CELAM. *Globalização e nova evangelização na América Latina e no Caribe*. São Paulo: Paulinas, 2003.
 - ❖ COHEN, Cyntia B; WHEELER, Sandra E. Prayer as Therapy. *A challenge to Both Religious Belief and Professional Ethics. Hastings Center Report*, may/jun. 2000 pp. 40-47.
 - ❖ COX, H. *A cidade do homem: a secularização e a urbanização na perspectiva teológica*. trad., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1968.
 - ❖ DALAI-LAMA. *Ética do terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Sextante, 2003.
 - ❖ ECO, Umberto; MARTINI, Carlo Maria. *Em quem crêem os que não crêem?* 7. ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.
 - ❖ FORTE, Bruno. *Teologia e pós-modernidade*. Disponível em: IHU on-line unisinos. Acesso em: 13 out de 2003 (entrevista).
 - ❖ HARDWIG, John. *Questões espirituais no fim da vida: um convite à discussão. O Mundo da Saúde*, São Paulo, v.24, n.4, pp.321-324, jul./ago.2000.
 - ❖ KALB, C. God and Health. *Is religion good medicine: why science is starting to believe?* *Newsweek*, pp. 40-46, 17 nov.2003.
 - ❖ KOENIG, Harold G. *et alii. Medicine and Religion. The New England Journal of Medicine*, v 343: pp. 1339-1392, November 2, 2000.
 - ❖ KUNG, Hans. *Religiões do mundo: em busca dos pontos comuns*. Campinas: Verus, 2004.
 - ❖ LELOUP, J. K; HENNEZEL, M. *L'art du mourrier*. In: LEPARGNEUR, H. *Da religiosidade à religião em contexto secular. Revista Atualização*, Belo Horizonte, N° 273, pp.205-216, mai./jun. 1998.
 - ❖ LIBÂNIO, João Batista. *Crer num mundo de muitas crenças e pouca libertação*. Valência, Espanha: Ediciones Catequéticas y Litúrgicas Siquem, 2001. (Teologia fundamental – 1)
 - ❖ PESSINI, Leor. *Ministério da vida: orientações para agentes de pastoral da saúde*. 23.ed. Aparecida, SP: Santuário, 2003.
 - ❖ PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. *Em busca de plenitude e sentido de vida : Bioética saúde e espiritualidade*. São Paulo, Paulinas, 2008.
 - ❖ RAHNER, K. *Elemente der Spiritualität in der Kirche der Zukunft*. In: SCHZTH. Einsiedeln, Benzinger, v.14, p.375ss, 1980.
 - ❖ SLOAN, Richard P. *et alii. Should Physicians Prescribe Religious Activities?* *The New England Journal of Medicine*, pp. 1913-1916, v.342, June 22, 2000.
 - ❖ SLOAN, Richard P.; BAGIELLA, POWELL T. *Religion, spirituality, and medicine. Lancet*. v. 353, pp. 664-667, 1999.

- ❖ SOLOMON, Robert C. *Espiritualidade para céticos: paixão, verdade cósmica e racionalidade no século XXI*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- ❖ VENDRAME, C.; PESSINI, L.(Coords.- edição brasileira). *Dicionário Interdisciplinar da Pastoral da saúde*. São Paulo: Paulus/ Centro Universitário São Camilo, 1999.
- ❖ WOODWARD, Kenneth. *Faith is more than a feeling*. *Newsweek*, pp. 41-42, 14 may 2001.



Años al servicio de la vida

1959 - 2009