

**ESCOLA SUPERIOR DE TEOLOGIA
INSTITUTO ECUMÊNICO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEOLOGIA**

DANIEL HOEPFNER

FUNDAMENTOS BÍBLICO-TEOLÓGICOS DA CAPELANIA HOSPITALAR
Uma contribuição para o cuidado integral da pessoa

São Leopoldo

2008

DANIEL HOEPFNER

FUNDAMENTOS BÍBLICO-TEOLÓGICOS DA CAPELANIA HOSPITALAR

Uma contribuição para o cuidado integral da pessoa

Dissertação de Mestrado
Para obtenção do grau de Mestre em
Teologia
Escola Superior de Teologia
Instituto Ecumênico de Pós-Graduação
Teologia Prática

Orientador: Lothar Carlos Hoch

São Leopoldo

2008

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

H694f Hoepfner, Daniel

Fundamentos bíblico-teológicos da capelania hospitalar :
uma contribuição para o cuidado integral da pessoa / Daniel
Hoepfner ; orientador Lothar Carlos Hoch. – São Leopoldo :
EST/PPG, 2008.

121 f.

Dissertação (mestrado) – Escola Superior de Teologia.
Programa de Pós-Graduação. Mestrado em Teologia.
São Leopoldo, 2008.

1. Capelães de hospitais. 2. Aconselhamento pastoral.
3. Teologia pastoral. 4. Obras da igreja junto aos doentes.
5. Cuidados com os doentes – Aspectos religiosos –
Cristianismo. I. Hoch, Lothar Carlos. II. Título.

Ficha elaborada pela Biblioteca da EST

Este trabalho é dedicado a

*Cintia,
companheira de toda hora,
na tristeza e na alegria,
na vida e no dia-a-dia.*

Como diz meu velho

amigo Bono:

“All I want is you”.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais,
Miriam e Romeu,
pelo amor incondicional.

Aos meus irmãos,
Martina e Samuel,
pelo carinho e amizade.

A minha futura esposa,
Cintia,

pelos sorrisos compartilhados e as lágrimas acolhidas.

Ao meu orientador,
Prof. Lothar,
por seu guiar acadêmico e pastoral.

Ao amigo P. Ivo,
pela paixão à capelania hospitalar.

Às irmãs do Moinhos,
pela amizade e a troca de plantões.

Aos amigos e amigas,
pela paciência na ausência.

A CAPES,
por apoiar financeiramente esta pesquisa.

Ao Senhor da vida,
pelas esperanças concretizadas.

RESUMO

O cuidado pastoral, em meio ao contexto, hospitalar recebe o nome de capelania hospitalar. Os três primeiros capítulos do trabalho apresentam uma reflexão em torno de temáticas apresentadas como fundamentos bíblico-teológicos da capelania hospitalar. O primeiro elucida o conceito *cuidar*, o significado dessa atitude e sua importância para com a própria vida humana e busca relacionar a atitude do *cuidar* com o tema da dignidade humana fundamentada a partir da teologia da *imago Dei*, conforme Gênesis 1.26-27. A segunda parte do trabalho apresenta o ser humano à luz da antropologia bíblica, a partir dos conceitos “alma”, “coração”, “carne” e “corpo”. Estas noções antropológicas apresentam o ser humano em termos existenciais basicamente e como uma unidade viva animada por Deus. A terceira parte apresenta as características da ação pastoral a partir do conceito *poimênica*. Esta expressão remete à metáfora do pastorear o rebanho de Deus e fundamenta-se na imagem bíblica do Deus-Pastor e do Cristo como sendo o Bom Pastor. Assim, o capítulo visa a elucidar e conceituar, sobretudo, a partir da passagem bíblica de João 10, o ministério pastoral de Cristo, bem como apresentar o ministério da *poimênica* como uma expressão da comunidade cristã ao longo da história da Igreja. O quarto capítulo faz uma breve incursão histórica em torno do hospital, busca fundamentar uma assistência hospitalar humanizada a partir do tema da dignidade humana e aponta para a necessidade de cuidados integrais para com a pessoa internada. Encerra-se o trabalho abordando o surgimento do treinamento em clínica pastoral, seu contato com a psicologia e apresentando os conteúdos descritos nos capítulos anteriores como fundamentos bíblico-teológicos da capelania hospitalar: a dignidade humana, a antropologia bíblica e o ministério pastoral de Cristo.

ABSTRACT

Pastoral care in the context of hospital visiting is entitled hospital chaplaincy. The initial three chapters of this paper analyze themes which are the biblical theological foundations of hospital chaplaincy. The first deals with the concept of taking care, the meaning of this action and its importance towards human life grounded on the theology of *imago Dei*, according to Genesis 1.26-27. The second part of the paper presents the human being based on the biblical anthropology and the concepts of soul, heart, flesh and body. These anthropological notions present the human being solely in terms of existence and as a live unit animated by God. The third part describes the features of pastoral action related to the concept of pastoral care. The term refers to the metaphor of pastoralising the herd of God and is founded by the biblical image of God-shepherd and Christ as the good shepherd. Therefore, the chapter sheds light to conceptualizing, mainly from John 10, the pastoral ministry of Christ, as well as it introduces the pastoral care ministry as a means of expression of the Christian community along the history of the Church. The fourth chapter is briefly developed under a historical perspective of the hospital, it aims at grounding the hospital assistance as a human act from the theme of human dignity. Moreover, it leads to the necessity of integral care to the patient. The paper finishes by approaching the beginnings of Clinical Pastoral Training and its borders to psychology, it also ends by presenting the contents which were described in the previous chapters as biblical theological foundations of hospital chaplaincy: the human dignity, the biblical anthropology and the pastoral ministry of Christ.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 SOBRE O CUIDAR E A DIGNIDADE HUMANA	14
1.1 Etimologia e sentido do cuidar.....	14
1.2 Correlatos bíblicos do cuidar	16
1.3 O cuidar como condição ontológica do ser humano	18
1.4 A teologia da <i>imago Dei</i>	22
1.4.1 “Imagem” e “semelhança”	23
1.4.2 Responsabilidade humana como implicação da “ <i>imago Dei</i> ”	25
1.5 Considerações finais.....	28
2 O SER HUMANO À LUZ DA ANTROPOLOGIA BÍBLICA	31
2.1 O ser humano como “alma vivente”.....	32
2.1.1 A alma como vida humana	33
2.1.2 A alma como identidade pessoal	34
2.1.3 A alma como vida interior.....	35
2.1.4 O ser humano como ser relacional e necessitado	36
2.1.5 A alma como a totalidade do ser.....	37
2.2 O coração como “órgão psíquico”	41
2.3 O ser humano como “carne”	43
2.4 O ser humano como “corpo” e a Igreja como “corpo de Cristo”	45
2.5 Questões avaliativas	47
2.6 Considerações finais.....	51
3 POIMÊNICA: SIGNIFICADO, FUNDAMENTO E HISTÓRIA	52
3.1 A imagem do Deus-Pastor e a poimênica no Antigo Testamento.....	53
3.2 Cristo: a <i>imago Dei</i> em plenitude	56
3.3 Cristo e o ministério da Igreja	57
3.4 Cristo: o Bom Pastor	59
3.4.1 O pastorear de Cristo.....	59
3.4.2 Cristo: a porta das ovelhas	61
3.4.3 Cristo: a vida em abundância	62
3.4.4 Algumas considerações e implicações do ministério de Cristo.....	63
3.5 A poimênica no Novo Testamento	64

3.6 A poimênica como expressão do “corpo de Cristo”	66
3.7 Da Igreja Antiga ao mundo contemporâneo: a poimênica em breve “flash” histórico	69
3.8 Considerações finais.....	73
4 O CUIDADO PASTORAL NO CONTEXTO HOSPITALAR.....	75
4.1 Considerações históricas sobre o hospital.....	75
4.1.1 <i>Humanização do ambiente hospitalar</i>	80
A assistência hospitalar humanizada	82
4.2 A capelania hospitalar	86
4.2.1 <i>Considerações históricas do “movimento da clínica pastoral”</i>	86
4.2.1.1 <i>Sobre Anton Boisen</i>	88
4.2.1.2 <i>Sobre o Treinamento em Clínica Pastoral</i>	90
4.2.2 <i>O contato da capelania hospitalar com a psicologia</i>	92
4.2.3 <i>Dignidade humana como ponto de partida da capelania hospitalar</i>	94
A hospitalidade na capelania hospitalar	95
4.2.4 <i>A condição existencial do ser humano e a capelania hospitalar</i>	96
4.2.5 <i>Implicações do ministério de Cristo para a capelania hospitalar</i>	99
4.2.5.1 <i>A dimensão do “vigiar” na capelania hospitalar</i>	100
4.2.5.2 <i>A dimensão do “guiar” na capelania hospitalar</i>	102
4.2.5.3 <i>“Providenciar vida” na capelania hospitalar</i>	104
4.2.5.4 <i>A dimensão da “afetividade” na capelania hospitalar</i>	105
4.3 Considerações finais.....	106
CONCLUSÃO.....	108
REFERÊNCIAS	116

INTRODUÇÃO

A presente dissertação concentra-se em torno de uma das dimensões da Teologia Prática, o cuidado pastoral, especificamente, em meio ao contexto hospitalar: a capelania hospitalar¹. Ainda assim, o objeto da pesquisa tangencia não a *práxis* deste labor, mas, sobretudo, visa investigar os fundamentos bíblicos e teológicos da capelania hospitalar.

O itinerário que levou a esta apaixonante pesquisa, - no Instituto Ecumênico de Pós-Graduação (IEPG) das Faculdades EST, em São Leopoldo, no RS -, foi motivado a partir da inserção prática do autor no serviço de Capelania Hospitalar do Hospital Moinhos de Vento, em Porto Alegre. Essa jornada diária teve início em março de 2004, quando optou em realizar o seu estágio curricular, - do Bacharelado em Teologia na “EST” -, no serviço de pastoral do “Moinhos”. Ao final desse período de cinco meses, foi convidado a integrar a equipe, na qual permanece até o presente momento.

Ainda assim, a capelania hospitalar, em nosso país, apresenta-se como uma prática pouco estabelecida. Nos países do hemisfério norte, como Estados Unidos e Alemanha, a pastoral hospitalar é uma realidade quase que unânime. Talvez o motivo esteja na pouca valorização que a pastoral hospitalar recebe das igrejas brasileiras. Cursos que tenham como objetivo capacitar obreiros/as e pessoas “leigas” para uma atuação pastoral sistemática e organizada junto à esfera hospitalar são raros. Soma-se a isso, o fato de que em muitas instituições de saúde, principalmente públicas, a pastoral hospitalar, - normalmente exercida por pessoas voluntárias -, confunde-se com uma prática meramente “proselitista” e

¹ Optou-se nesse trabalho em empregar a terminologia capelania hospitalar por tratar-se de uma expressão usualmente conhecida e utilizada tanto no âmbito católico-romano como no contexto protestante. A capelania hospitalar refere-se à assistência religiosa prestada pela comunidade cristã na instituição de saúde, sendo a mesma exercida por obreiros/as ordenados/as ou pessoas capacitadas para tal ministério, podendo ser uma atividade remunerada ou voluntária. Ressalta-se que as terminologias “capelania hospitalar”, “pastoral hospitalar” e “cuidado pastoral hospitalar” são consideradas neste trabalho expressões sinônimas.

“sacramentalista”. Acrescenta-se a este escopo, que se ressentia de um consistente corpo teórico-teológico que fundamente a capelania hospitalar no país.

Assim sendo, a inserção no Hospital Moinhos de Vento influenciou o autor, por um lado, a escrever o seu Trabalho de Conclusão de Curso em torno da temática presente; por outro, fez brotar um desejo de querer mais; de alçar vôo rumo ao mestrado acadêmico e ocupar-se por dois anos em torno desse assunto.

Em meio à inexperiência, - também no que tange ao temor diante de certas situações limítrofes e dramáticas encontradas no ambiente hospitalar -, surgiu uma gradativa paixão do autor e pesquisador em torno do seu labor e objeto de pesquisa respectivamente. Paixão profundamente influenciada pela *práxis* no hospital, na medida em que passou a sentir, auscultar e perceber a relevância da capelania hospitalar junto ao leito hospitalar. Em meio a sorrisos e lágrimas, alento e dor; em meio à vida e à morte, aprendeu a sentir o amargo e doce sabor da vida também a partir do/a outro/a. Assim, por detrás dessa dissertação, -e, por vezes, de palavras frias -, escondem-se inúmeros sentimentos e experiências, colhidas e aprendidas junto ao/a outro/a visitado/a. E foi em meio a esta prática, que surgiu o desejo de refletir acerca do fundamento desse labor: O que “teologicamente” leva ao/a outro/a? E, especificamente, a visitá-lo/a no hospital?

Como ministério característico da Igreja de Jesus Cristo, o cuidado pastoral sustenta a sua ação na Escritura invariavelmente e, por conseguinte, na sapiência teológica. Ainda assim, a Bíblia é um “livro” amplo e complexo. Conseqüentemente, poderiam ser muitos os enfoques dessa pesquisa e os caminhos a serem trilhados. Assim, julga-se necessário explicitar, nessa introdução, o porquê de certos rumos tomados por esta pesquisa.

Não raras vezes, o/a agente pastoral é visto ou chamado de “médico/a da alma”. Essa visão, possivelmente, foi influenciada pela própria Igreja, que assumiu a expressão latina *cura animarum*, quando se refere à ação pastoral de consolar e orientar. Em sentido literal, a expressão é traduzida por “Cura D’Alma”. Nos países de fala alemã, o correspondente é *Seelsorge* (*Seele* = Alma e *Sorge* = cuidado, zelo)². Essa expressão é de amplo e profundo significado teológico, afinal, o cuidado pastoral, a partir deste conceito, muito mais do que um ministério específico da Igreja, descortina-se em palavras que exprimem a essência de todo e

² Na língua alemã, a expressão capelania hospitalar igualmente é denominada de *Seelsorge*, acrescentando a este conceito o verbete “clínico”: *Klinische Seelsorge*.

qualquer agir pastoral, qual seja a atitude de cuidar, de assistir e de nutrir a dimensão espiritual e de preocupar-se com a própria condição de vida do ser humano. Pode-se afirmar, então, que os assuntos e os objetivos dessa pesquisa foram inspirados neste conceito.

Assim sendo, o primeiro capítulo traz uma reflexão etimológica e ontológica, bem como atenta para os correlatos bíblicos do conceito *cuidar*. Afinal, a capelania hospitalar compreende uma dimensão específica do *cuidar* invariavelmente. Ainda assim, a reflexão em torno deste conceito permaneceria vaga, sem uma consistente fundamentação teológica do mesmo. Então, procurar-se-á fundamentar o *cuidar* a partir da passagem bíblica de Gn 1. 26-27, que testemunha o ser humano, enquanto criatura criada à imagem de Deus.

A segunda parte aborda a antropologia bíblica. A pastoral hospitalar acontece com e a partir de pessoas; vai ao encontro das necessidades existenciais do ser humano. Nesse sentido, torna-se elementar refletir sobre o ser humano e, enquanto dimensão da teologia prática, auscultá-lo à luz desta antropologia peculiar. Isso não quer dizer que a ação pastoral diverge das ciências seculares, ao contrário, procura convergir, ainda assim, a partir do seu referencial teórico, que é a Bíblia. Assim sendo, esta parte ocupar-se-á com algumas noções antropológicas, a fim de elucidar questionamentos como: O que caracteriza o ser humano à luz da Escritura e como ela o apresenta? Inalteravelmente, o conceito *alma*, devido a motivos acima explicitados, transpõe, com preponderância, ao longo deste capítulo. Entretanto, não basta falar de *alma*. Afinal, o ser humano é mais que *alma*: é *corpo*, é *carne*, é *coração*. Do mesmo modo, pretende-se, a partir destas “noções” antropológicas, descortinar aquilo que caracteriza e condiciona o *anthropos* para a fé bíblica.

O terceiro capítulo, por sua vez, estabelece uma reflexão sobre os fundamentos bíblicos da poimênica cristã, isto é, da ação pastoral: O que caracteriza essa ação? Qual é o seu cerne teológico? Para tanto, a imagem bíblica do Deus-Pastor e, sobretudo, o ministério pastoral de Cristo tornam-se chaves, principalmente a passagem do Evangelho de João 10, na qual Jesus se apresenta como o Bom Pastor. Igualmente, compreendem objetos de investigação desse capítulo, a expressão comunitária da poimênica, assim como uma breve incursão acerca da mesma na história da Igreja.

Por fim, o quarto capítulo, leva os conteúdos descritos ao ambiente hospitalar. Inicia com uma explanação em torno da história do hospital e a busca hodierna de humanizar tal ambiente *sui generis*. Evidentemente que, a última parte desta dissertação, reserva espaço maior à capelania hospitalar, ao surgimento do “movimento da clínica pastoral” que

reorientou a pastoral hospitalar, ao contato desta com a psicologia e, especialmente, aos seus alicerces bíblico-teológicos: o relato de Gn 1.26-27, a antropologia bíblica e o ministério pastoral de Cristo.

Encerra-se a introdução afirmando que a teologia, - como saber estabelecido e reconhecido em nosso país -, deve-se sentir chamada a justificar a sua ação em meio ao contexto hospitalar, através de um construto teórico próprio. Um construto que procure demonstrar as boas novas dessa *práxis* de cuidado. A capelania hospitalar, na medida em que se constitui como um labor fundamentado partindo do testemunho bíblico da fé, compreende uma ação de inegável valor humano, - mesmo para aquele/a que não comunga com a fé bíblica -, na medida em que vai ao encontro da pessoa cansada e sobrecarregada e a ela oferece o seu *cuidar*.

1 SOBRE O CUIDAR E A DIGNIDADE HUMANA

Sendo a capelania hospitalar uma expressão específica de cuidado, voltada a pessoas internadas em instituições de saúde, esse capítulo visa esclarecer, num primeiro momento, o sentido, os correlatos bíblicos e a dimensão ontológica do cuidar. Ainda assim, o cuidado pastoral em meio ao ambiente hospitalar, tangencia um campo prático do saber teológico. Há de se refletir então, acerca de um possível construto teórico que fundamente teologicamente o *cuidar*. Para tanto, propõe-se atentar para o tema da dignidade humana, - seu alicerce bíblico -, tendo como objetivo descortinar a ilação existente entre a dignidade humana e o próprio cuidar.

1.1 Etimologia e sentido do cuidar

Para alguns estudiosos, o termo *cuidar* advém do latim *cura*, - em sua forma arcaica se escrevia *coera* -, sendo utilizado num contexto relacional de amor e amizade, expressando uma atitude de cuidado, de desvelo, de preocupação e de inquietação em relação a alguém ou a algo estimado. Já outros derivam cuidado de *cogitare-cogitatus*, apesar de seu sentido não se distanciar do de *cura*, isto é, significa cogitar, pensar, mostrar atenção e interesse, revelar uma atitude de desvelo e de preocupação. Tal propósito surge quando a existência de alguém ou de algo passa a ter importância pessoal, existencial, e, por consequência, estabelece-se uma dedicação e uma preocupação frente à vida do/a outro/a ou frente a algo³.

A partir desse breve apanhado etimológico, revela-se a profundidade de uma atitude de cuidado. Como bem afirma Boff, em seu livro “*Saber cuidar*”, o cuidado é “mais que um ato; é uma *atitude*. Portanto, abrange mais que um *momento* de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma *atitude* de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento

³ BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 90-91.

afetivo com o outro”⁴, pois uma atitude perfaz uma fonte, pela qual descendem muitos atos. Quando uma mãe afirma: “Estou cuidando do meu filho adoentado!”, subentendem-se, nesta afirmação, múltiplos atos. Atos como: estar preocupado com seu filho; levá-lo ao médico; dar a ele, não apenas remédios, mas, igualmente carinho; orar com e por ele, enfim, estar próximo dele por meio de ações diversas que compreendem uma atitude de cuidado.

Nesse sentido, pode-se afirmar que uma atitude de cuidado abarca o ser humano em sua totalidade de vida. No que tange ao relacionamento humano, tanto a pessoa que toma uma atitude de cuidar de alguém, quanto o indivíduo para o qual é dirigida tal atitude, há um contato não meramente físico, mas também afetivo-emocional, concretizando uma relação de sujeito para sujeito e não de sujeito para sujeito-objeto, ou seja, o cuidado possibilita a dignidade, pois abre mão do poder dominador e afirma uma comunhão entre seres reais. “A relação não é de domínio *sobre*, mas de *com-vivência*. Não é pura intervenção, mas *interação*”⁵. Por conseguinte, pode-se reiterar que só recebemos zelo se cuidarmos de outras pessoas; portanto, nessa dimensão, apenas nos tornamos pessoa no encontro com outra. Percebe-se, então, que a categoria *cuidado* tem conotações que superam as noções comuns que lhe são aplicadas⁶.

Sendo assim, por vezes, questiona-se se as ciências da saúde cuidam de pessoas, ou baseada na definição de Boff acima descrita, assistem tecnicamente corpos e mentes consideradas enfermas e patológicas... Da mesma forma, tal definição lança desafios para campanhas “solidárias”, cujo objetivo, por exemplo, é arrecadar agasalhos para cuidar (?) de pessoas carentes no inverno. Como se detecta um envolvimento afetivo-emocional do doador se este sequer conhece a pessoa receptora desse agasalho? Nesses termos, até que ponto um ato assistencial pode ser visto como uma atitude de cuidado? Nos dois exemplos citados, há uma relação de cuidado, estabelece-se uma comunhão de sujeito para sujeito, ou há apenas uma assistência de um sujeito para um sujeito-objeto enfermo ou carente? São esclarecedoras as palavras de Waldow nesse âmbito:

Ao prestar uma assistência pode-se não estar cuidando no sentido pleno que envolve responsabilidade, interesse e desvelo. Muito menos incluir os elementos referidos pela literatura como amor, envolvimento, entre outros. [...] Ao ajudar, socorrer

⁴ BOFF, 1999, p. 33.

⁵ BOFF, 1999, p. 95-96.

⁶ SATHLER-ROSA, Ronaldo. **Cuidado pastoral em tempos de insegurança: uma hermenêutica contemporânea**. São Paulo: ASTE, 2004. p. 35.

(assistir) alguém pode fazê-lo apenas no sentido de cumprir uma obrigação, aliviar um sentimento de culpa ou pagar uma dívida.⁷

Explicitando, o cuidado vê os contornos concretos dos problemas, da realidade, enxerga e abraça o ser em sua integralidade vital e, portanto, não se resume a apenas fidelidade a princípios profissionais e a deveres morais impostos por uma sociedade deveras injusta.

Perceptivelmente esclarecedor é o vocábulo alemão *Sorge*, comumente traduzido ao vernáculo pátrio como “cuidado”, “preocupação”, “aflição”⁸. Se por um lado, a *Sorge* remete para o cuidado de si, por alguém ou por algo (*Fürsorge*), por outro, remete, igualmente, para uma situação existencial de aflição, ou seja, o de estar preocupado consigo mesmo, por alguém ou com algo (*sich sorgen um*)⁹. O termo inglês *care*, da mesma forma, traz consigo a idéia de um cuidar solícito, bem como o de um cuidar ansioso e aflito junto a alguém ou a algo.

Conclui-se que, uma atitude de cuidado frente a pessoas, requer envolvimento, pois “o cuidado é aquela relação que se preocupa e se responsabiliza pelo outro, que se envolve e se deixa envolver com a vida e o destino do outro, que mostra solidariedade e compaixão”¹⁰. Tal atitude é a condição prévia para o eclodir da amorosidade humana, afinal, quem cuida, ama e, quem ama, cuida¹¹.

1.2 Correlatos bíblicos do cuidar

Dando continuidade à análise do conceito *cuidar*, apresentar-se-á, sucintamente, os correlatos bíblicos deste vocábulo.

O principal correlato do termo *cuidar* no Antigo Testamento (AT) é o verbete *shâmar*. Ao longo do testamento hebraico, ele aparece 420 vezes. A idéia básica da raiz deste termo, conforme o Dicionário Internacional do Antigo Testamento, é a de “exercer grande poder sobre”, significado que permeia as várias alterações semânticas sofridas pelo verbo.

⁷ WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano**: o resgate necessário. 2. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999. p. 107.

⁸ TOCHTROP, Leonardo. **Dicionário Alemão – Português e Português – Alemão**. 3. ed. Rio de Janeiro: Globo, 1952. p. 492.

⁹ KRANZ, M. *Sorge*. In: RITTER, Joachim; GRÜNDER, Karlfried (Hrsg.). **Historisches Wörterbuch der Philosophie**. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 2001. v. 9. p. 1086.

¹⁰ BOFF, Leonardo. **Virtudes para um outro mundo possível**: comer e beber juntos e viver em paz. Petrópolis: Vozes, 2006. v. 3. p. 115.

¹¹ BOFF, Leonardo. **Ética e moral**: a busca dos fundamentos. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 22.

Combinado com outros verbos, o sentido expresso é o de “fazer com cuidado”, “fazer diligentemente”¹², por exemplo, como aparece em Nm 23.12: “(...) *Porventura, não terei cuidado de falar o que o Senhor pôs na minha boca*”¹³. O verbo pode vir a exprimir também a atenção cuidadosa que se deve ter com as obrigações contidas em leis e na própria aliança de Deus com o seu povo, como expresso em Gn 18.19 ou Êx 20.6. Frequentemente, o verbo ainda é utilizado para designar a necessidade de ser cuidadoso frente às próprias ações; frente à própria vida (Sl 39.1; Pv 13.3), ou ainda, designar a atitude de alguém de dar atenção ou reverenciar Deus, outras pessoas ou ídolos (Os 4.10; Sl 31.6). O verbo *shāmar* abrange ainda os sentidos de “preservar”, “armazenar” e “acumular” a ira (Am 1.11), o conhecimento (Ml 2.7), o alimento (Gn 41.35) ou qualquer coisa de valor (Êx 22.7). Um último desdobramento da raiz exprime a idéia de “tomar conta de” ou “guardar”, ou seja, envolve manter ou cuidar de um jardim (Gn 2.15), de um rebanho (Gn 30.31) ou de uma casa (2 Sm 15.16). É nessa ótica que Davi admoesta Joabe a cuidar de Absalão: “*Guardai-me o jovem Absalão*” (2 Sm 18.12), ou quando Davi, nos Salmos 34.20; 86.2; 121.3-4 e 7, utiliza o termo para falar do cuidado e da proteção divina¹⁴.

No que tange ao Novo Testamento, o principal correlato de *cuidar* é o verbete grego *merimna*. Assim como o termo alemão *sorge* e o inglês *care*, *merimna* pode remeter a dois significados¹⁵.

Num sentido negativo, é traduzido por “preocupação” ou “ansiedade” do ser humano. É nesse parâmetro que *merimna* é empregado no Sermão do Monte (Mt 6.25-34). Jesus, nessa homilia, critica a demasiada preocupação do ser humano em torno de questões materiais que o afastam de Deus. Paralelamente, a passagem de Lc 21.34, adverte para as fúteis preocupações concernentes à vida diária¹⁶.

Já o sentido positivo de *merimna*, remete ao “ter cuidado de” ou “preocupar-se com” alguém ou algo. Em 2 Co 11.28, o apóstolo Paulo se vê como aquele que deve preocupar-se com as igrejas. Já em 1 Co 12.25, a Igreja é vista como “corpo de Cristo”, no qual todos os

¹² HARTLEY, John E. *Shāmar*. In: HARRIS, R. Laird (Org.). **Dicionário Internacional de Teologia do Antigo Testamento**. Tradução de Márcio Loureiro Redondo et al. Revisão de Gordon Chown et al. São Paulo: Vida Nova, 1998. p. 1587-1588.

¹³ BÍBLIA de Estudo Almeida. Tradução de João Ferreira de Almeida. ed. rev. e atual. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1999.

¹⁴ HARTLEY, 1998, p. 1588.

¹⁵ GOETZMANN, Jürgen. Ansiedade, cuidado. In: BROWN, Colin (Ed.). **O Novo Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento**. Tradução de Gordon Chown. Revisão de Júlio Tavares Zabatiero. São Paulo: Vida Nova, 1981. p. 229.

¹⁶ GOETZMANN, 1981, p. 230-231.

membros cuidem e cooperem uns a favor dos outros. Em 1 Pd 5.7, o ser humano é chamado a lançar toda a sua ansiedade aos cuidados de Deus¹⁷.

Outras tantas passagens bíblicas poderiam ser aqui arroladas. Perícopes que, dependendo do testamento, utilizam os termos *shāmar* ou *merimna*, para expressarem a ampla idéia do cuidado humano ou de Deus por sua criação. Entretanto, ressalta-se, a partir dessa breve investigação acerca dos correlatos bíblicos do termo *cuidar*, que em muitas passagens nas quais os termos *shāmar* e *merimna* são empregados, eles compreendem, ao menos indiretamente, uma atitude que lida com a própria condição de vida do ser humano. Atitude esta, profundamente arraigada na fé dos inspirados escritores bíblicos em Deus.

1.3 O cuidar como condição ontológica do ser humano

Nas linhas acima se atentou para a etimologia e o sentido do cuidar, bem como para os seus correlatos na Bíblia. Neste momento, torna-se pertinente refletir sobre o cuidar, como um pressuposto e uma condição imprescindível para a própria vida.

É lícito afirmar que o cuidado não apenas realiza, mas, sobretudo, permite a vida, ou seja, ele constitui a vida e, por conseguinte, entra na própria constituição do ser humano, afinal “o cuidado é anterior, é o *a priori* ontológico, aquilo que deve existir antes, para que possa surgir o ser humano”¹⁸. Conforme Heidegger, isto quer dizer, que “do ponto de vista existencial, o cuidado se acha *a priori*, antes de toda atitude e situação do ser humano, o que sempre significa que ele se acha em toda atitude e situação de fato”¹⁹. Ou seja, a vida humana não apenas necessita de cuidados, mas encontra no cuidar um pressuposto existencial. Sendo assim, ele não perfaz um modo-de-ser opcional do ser humano, porém essencial, bem por isso, ontológico, ou seja, que tem haver “com a identidade profunda, com a natureza de um ser”²⁰. Assim sendo, o cuidar *a priori* não necessita de complexas teorias que o justificam, afinal não há possibilidade de vida sem uma elementar evidência de cuidado.

A vida humana se desdobra, unicamente, a partir do cuidado. Basta constatar a absoluta fragilidade de um recém-nascido. Sem cuidados básicos, não há esperança de sobrevivência para ele. Entretanto, o cuidado não se resume à existência e ao ciclo de vida do ser

¹⁷ GOETZMANN, 1981, p. 231.

¹⁸ BOFF, 2003, p. 50.

¹⁹ HEIDEGGER apud BOFF, 1999, p. 34.

²⁰ BOFF, 1999, p. 197.

humano. Ele é anterior, ancestral. Tangencia, especificamente, o próprio *habitat* da espécie *homo sapiens*: o planeta Terra.

Há décadas o ser humano se aventura em viagens espaciais na esperança de encontrar possíveis e novas habitações para a sua espécie, visto que o cuidado oferecido pelo atual espaço geográfico revela prazo de validade reduzido drasticamente pela ação humana. Cedo, descobriu-se que a espécie humana existe apenas em meio a uma infundável complexidade que permite a sua sobrevivência. Hodiernamente, conhecem-se muitos planetas, entretanto, sem aconchego, sem cuidados triviais a oferecer tal qual o planeta Terra proporciona.

A vida urge para existir. Necessita de condições geológicas, químicas, gravitacionais, atmosféricas, térmicas, eletromagnéticas (...) básicas. É certo que as forças da natureza fazem da existência animal e vegetal uma aventura exigente e incerta, afinal a evolução natural não cessa. Uma aventura, todavia, que apenas pôde iniciar a ser trilhada graças a condições evolutivas essenciais. Condições que, majestosamente, providenciaram os cuidados necessários para o surgimento da vida. A natureza levou bilhões de anos para constituir tais condições. A ciência explica-as, até recria-as artificialmente, mas não as criou. Assim, afirma-se que o ser humano não criou o cuidado, este não deve ser visto como uma “invenção” cultural da humanidade, todavia tem no cuidado um pressuposto essencial para a sua existência. Portanto, reitera-se que o ser humano vive a partir de um cuidar que é ancestral, que está em seu berço.

Entende-se Heidegger, quando este apresenta o cuidado como uma categoria essencial do ser humano. Uma fábula conservada por Higino, filósofo e bibliotecário de César Augusto, igualmente aduz para tanto:

Certo dia, Cuidado, passeando nas margens do rio, tomou um pedaço de barro e o moldou na forma do ser humano. Nisso apareceu Júpiter e, a pedido de Cuidado, insuflou-lhe espírito. Cuidado quis dar-lhe um nome, mas Júpiter lho proibiu, querendo ele impor o nome. Começou uma discussão entre ambos. Nisso apareceu a Terra, alegando que o barro era parte de seu corpo e que, por isso, tinha o direito de escolher um nome. Gerou-se uma discussão generalizada e sem solução. Então todos aceitaram chamar Saturno, o velho deus ancestral, senhor do tempo, para ser árbitro. Este deu a seguinte sentença, considerada justa: Você, Júpiter, deu-lhe o espírito, receberá o espírito de volta quando esta criatura morrer. E você, Cuidado, que foi o primeiro a moldar a criatura, acompanhá-la-á por todo o tempo em que ela viver. E como vocês não chegaram a nenhum consenso sobre o nome, decido eu: chamar-se-á homem, que vem de húmus, que significa terra fértil.²¹

²¹ BOFF, 2003, p. 49.

Essa fábula afirma ser o cuidado anterior ao espírito e ao corpo humano, ele “é tão ancestral quanto o universo”²². O que origina o ser humano é a existência do cuidado, é o zelo e o carinho com o qual Cuidado moldou o ser humano a partir da terra fértil: o planeta Terra. Então, o cuidar é um dom gratuito concedido e é ele o condicionador antecipado de toda forma de vida.

Conclui-se, pois, que toda expressão de vida existe apenas a partir do cuidado e, portanto, somente se realiza em meio a atitudes de diligência. Roach profere: “O cuidado é uma expressão de nossa humanidade, sendo essencial para nosso desenvolvimento e realização como seres humanos”²³. Reitera-se, portanto, que o ser humano é vocacionado pelo Cuidado ao cuidado. Logo, o cuidado perfaz um imperativo humano. É o que Boff denomina de “*ethos* que cuida”²⁴.

O “cuidado” constitui a categoria central do novo paradigma de civilização que forceja por emergir em todas as partes do mundo. A falta de cuidado no trato da natureza e dos recursos escassos, a ausência de cuidado com referência ao poder da tecnociência que construiu armas de destruição em massa e de devastação da biosfera e da própria sobrevivência da espécie humana nos está levando a um impasse sem precedentes. Ou cuidamos ou pereceremos. O cuidado assume uma dupla função: de preservação a danos futuros e de regeneração de danos passados. O cuidado possui esse condão: reforçar a vida, zelar pelas condições físico-químicas, ecológicas, sociais e espirituais que permitem a reprodução da vida e de sua ulterior evolução. [...] O *ethos* que cuida e ama é terapêutico e libertador. Sana chagas, desanuvia o futuro, traz segurança, exorciza medos e cria esperanças. Com razão diz o psicanalista Rollo May: “Na atual confusão de episódios racionalistas e técnicos, perdemos de vista o ser humano. Devemos voltar humildemente ao simples cuidado. É o mito do cuidado, e somente ele que nos permite resistir ao cinismo e à apatia, doenças psicológicas de nosso tempo”²⁵.

Nesses termos, certamente é intrigante refletir sobre o cuidar como categoria essencial do ser humano, afinal, não é o envolvimento físico-afetivo-emocional com o/a próximo/a que está em alta, não é a essência *cuidar* que parece está em jogo atualmente, mas sim um humanismo desumano e egocêntrico, um *logos* meramente racional e utilitarista, no qual a competição, a relativização de valores, a ciência puramente técnica e o pensamento neoliberal preponderam.

Na contínua e imparável corrida do progresso científico e técnico, na investigação espasmódica e quase doentia de certezas e verdades, nasce a incerteza das avaliações

²² BOFF, 2003, p. 21.

²³ ROACH apud WALDOW, 1999, p. 16-17.

²⁴ BOFF, 2003, p. 48.

²⁵ BOFF, 2003, p. 48-50.

morais e a perda de uma visão unitária do Homem e do seu mais profundo mistério.²⁶

Em meio a sua existência, o ser humano parece perder de vista a sua humanidade, pois nessa busca desenfreada por progressos e verdades, ele negligencia o humilde e o simples *cuidar*, negando, assim, a sua própria condição imprescindível de vida. Doravante, em meio a esta aparente crise de identidade, a dignidade humana parece não mais constituir assunto de singular relevância. Foi deslocada para o fim do dicionário moderno, cujo lema é: Quem cuida do/a próximo/a será ultrapassado por este/a. Quem quer dignidade, que assuma a competição e vá à luta.

A dignidade humana,

Torna-se, antes, um objeto de barganha, de competitividade, de produtividade. Em última instância, é o mercado quem sobre ela decide. [...] Doravante a pessoa é interessante somente sob o aspecto de seu valor comercial. A fim de manter este à altura, importa cuidar da máquina que é o seu corpo. Vigor físico, competência profissional e certo grau de inescrupulosidade moral são os pré-requisitos do sucesso nessa guerra. Quem não sabe competir é condenado ao desemprego, à pobreza, à existência marginal.²⁷

Assim, o ser humano lançou as sementes para a sua própria desumanização. Os frutos destas sementes apresentam-se sob muitas idiossincrasias: no projeto do controle genético; está presente no ambiente frio e artificial das grandes cidades; na extinção da agricultura familiar; no *apartheid* social, que segrega e constrói muros, num mundo dito global e sem fronteiras; na violência endêmica e fundamentalista; no discurso político-econômico refinado; na pessoa mercadoria, que se compra ou se despreza, que se impõe ou sucumbe, máquina que vira sucata tão logo deixa de produzir²⁸. Como diz Brakemeier, “na sociedade pós-moderna, estribada nos princípios do neoliberalismo, há motivos para séria preocupação com a dignidade humana”²⁹.

Em síntese, torna-se indispensável um urgente resgate do *ethos* que cuida. Um *ethos* que reconheça o *cuidar* como um modo-de-ser essencial do ser humano. Entretanto, um modo-de-ser que traduza a essência *cuidar* em *práxis* fundamentalmente existencial. Cabe

²⁶ ARDITA, Maria Grazia. Dignidade Humana. In: LEONE, Salvino; PRIVITERA, Salvatore; CUNHA, Jorge T. da (Coord.). **Dicionário de Bioética**. Tradução de A. Maia da Rocha. Revisão de José Madureira Beça. Aparecida: Santuário, 2001, p. 275.

²⁷ BRAKEMEIER, Gottfried. **O ser humano em busca de identidade**: contribuições para uma antropologia teológica. São Leopoldo: Sinodal; São Paulo: Paulus, 2002. p. 13.

²⁸ BRAKEMEIER, 2002, p. 13.

²⁹ BRAKEMEIER, 2002, p. 14.

ressaltar que o *ethos* que cuida, encontra no tema da dignidade humana sua mais alta constatação, sua fundamentação.

Em seu primeiro artigo, a Declaração Universal dos Direitos Humanos afirma: “Todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. Estão dotados de razão e de consciência e devem agir, uns para com os outros, num espírito de fraternidade”³⁰. Isso sinaliza espírito de cuidado para consigo, para com os/as outros/as e para com o planeta Terra. A declaração tem o gênero humano em altíssimo apreço. Entretanto, com que razão ela constata a dignidade peculiar do ser humano?

Assim sendo, em seguida, buscar-se-á por um fundamento teológico para a dignidade humana. Para tanto, propõe-se analisar a antropologia vétero-testamentária, que apresenta o ser humano como um ser criado à imagem e semelhança de Deus.

1.4 A teologia da *imago Dei*

“A Bíblia afirma ser Deus quem define e confere a identidade do ser humano”³¹. Tal identidade já se encontra nas primeiras páginas da Bíblia. O texto fundamental é o de Gênesis 1.26-27. Esta perícopa revela o principal alicerce da antropologia vétero-testamentária: o ser humano como imagem de Deus (*imago Dei*)³².

Também disse Deus: Façamos o homem à nossa imagem, conforme a nossa semelhança; tenha ele domínio sobre os peixes do mar, sobre as aves dos céus, sobre os animais domésticos, sobre toda a terra e sobre todos os répteis que rastejam pela terra. Criou Deus, pois, o homem à sua imagem, à imagem de Deus o criou; homem e mulher os criou (Gn 1.26-27).

De início, cabe salientar que seria um equívoco qualificar tal passagem bíblica como sendo de matiz apenas religiosa, pois “pode o ser humano compreender devidamente a si próprio quando abstrai de Deus?”³³. As ciências humanas desvendam o humano, cada qual a partir dos seus enfoques e objetivo. De toda a maneira, há mistérios fora do alcance científico, ou seja, há veias vitais na pergunta pela natureza humana, há mistérios acerca desta natureza, na qual a percepção do divino torna-se fundamental³⁴.

³⁰ ARDITA, 2001, p. 275.

³¹ BRAKEMEIER, 2002, p. 18.

³² MONDIN, Battista. **Antropologia teológica**: história, problemas, perspectivas. São Paulo: Paulinas, 1979. p. 92.

³³ BRAKEMEIER, 2002, p. 18.

³⁴ BRAKEMEIER, 2002, p. 18.

No relato da criação contido no primeiro capítulo do livro de Gênesis, o ser humano é criado como *imago Dei*, ou seja, ele é distinto das demais criaturas, é algo muito especial. O Criador encerra a sua criação com o ser humano. É ele o ápice de Sua obra³⁵. Deus o cria com cuidado. Ele é o desfecho conclusivo e ponto mais alto da criação³⁶. Talvez seja por isso que, no segundo relato da criação (Gn 2.4s), o ser humano é originado, não como os demais animais, ou seja, coletivamente, porém, na sua condição de espécie, é tratado como indivíduo, isto é, como Adão e Eva³⁷. Assim, ele não é fabricado em série, mas moldado individualmente pelas mãos carinhosas de Deus³⁸.

1.4.1 “Imagem” e “semelhança”

O vocábulo *Selem* (“imagem”) aparece 17 vezes no Testamento hebraico e conduz a uma representação plástica: uma estátua de um deus como objeto cultural num sentido físico primário.

Assim o primeiro significado de Gn 1,26-27 seria: “Deus criou o ser humano como imagem sua” ou como “imagem dos seres divinos”. No Oriente Antigo se dizia que um rei era a representação/estátua de um deus. Os reis conquistadores, por sua vez, mandavam erigir estátuas suas nas províncias para lembrar aos povos o senhorio a que eles pertenciam, quem era o senhor daquelas terras.³⁹

Por sua vez, o termo *Demut* (“semelhança”), que ocorre 25 vezes no AT, num sentido formal encaminha para a “aparência exterior”. De outro modo, entre imagem e semelhança há uma aproximação muito grande, são termos reciprocamente explicativos, praticamente sinônimos, para os quais dificilmente se consegue estabelecer o sentido, ao menos a partir do seu aspecto literal⁴⁰.

Qual, então, o sentido prático do “ser criado à imagem e semelhança de Deus”? A Bíblia proíbe, em Ex 20.4, imaginar Deus à maneira humana, afinal o produto desta “imaginação” seria forçosamente um ídolo.

O autor de Gênesis não pretende exatamente determinar em que consiste a semelhança do homem com Deus (se no pensar ou no falar, no querer ou no trabalhar, na alma ou no corpo, etc). Juntamente com o Antigo Testamento, tão contrário a qualquer representação antropomórfica de Deus (tanto que se proíbe com

³⁵ LAMPARTER, Helmut. **Das biblische Menschenbild**. 4. Aufl. Stuttgart: Calwer, 1969, p. 11.

³⁶ RIBEIRO, Hércion. **Ensaio de antropologia cristã: da imagem à semelhança com Deus**. Petrópolis: Vozes, 1995, p. 92.

³⁷ BRAKEMEIER, 2002, p. 22.

³⁸ LAMPARTER, 1969, p. 11.

³⁹ RIBEIRO, 1995, p. 93.

⁴⁰ RIBEIRO, 1995, p. 94.

extrema severidade a fabricação de qualquer imagem sua, estátua, etc.) é de se excluir que se possa conceber a *imago Dei* como representação direta, física, material de Deus.⁴¹

Mas o que, então, está em jogo na *imago Dei*? Em que ela consiste? Para tanto, é necessário remeter novamente ao texto de Gn 1. 26-27. Não é somente a declaração solene de Deus, dizendo: “*Façamos o homem à nossa imagem...*”, não é apenas o fato de o ser humano ser a obra culminante de Sua criação, que dão ao ser humano *status* privilegiado... Mas também a incumbência que este recebe: dominar a criação divina⁴².

Deus confere ao ser humano autoridade pertencente a Ele mesmo, ou seja, “como imagem de Deus, tem a atribuição de administrar a criação, e até de tornar-se ele mesmo criativo e de construir seu *habitat* na terra”⁴³. Dessa forma, se por um lado o ser humano está inserido na criação e não se encontra afastado dela, por outro, ele goza de uma posição privilegiada. Ele não é um mero componente da criação, não é um simples elemento natural, no entanto é, concomitantemente, parte da criação e gerente da mesma⁴⁴.

Entretanto, a *imago Dei*, de forma alguma, diviniza o ser humano. Jamais ela pode ser lida a partir desse prisma. O ser humano não carrega centelhas divinas, afinal, como imagem, o ser humano não é igual a Deus. “Seres humanos são representações fiéis e adequadas de Deus, mas não uma cópia exata”⁴⁵, pois toda imagem é diferente do original. O mesmo vale para a palavra “semelhança” utilizada em Gn 1, como correlato de “imagem”⁴⁶. O ser humano “não tem uma natureza igual à de Deus, mas é apenas semelhante a ele”⁴⁷. Portanto, o que está implícito na *imago Dei*, é a idéia de parceria, harmonia e de comunhão com o Criador. A *imago Dei* remete a uma extraordinária proximidade do ser humano com Deus. É um atributo e um *status* confiado ao ser humano. É um título que outorga nobreza e liberdade ao ser humano⁴⁸.

Por conseguinte, a *imago Dei* implica num encargo. O ser humano recebe não só um atributo, mas também uma atribuição: *gerenciar a criação*. Uma gerência de forma alguma

⁴¹ MONDIN, 1979, p. 93.

⁴² BRAKEMEIER, 2002, p. 18.

⁴³ BRAKEMEIER, 2002, p. 18-19.

⁴⁴ BRAKEMEIER, 2002, p. 18-19.

⁴⁵ HILDEBRANDT, Wilf. **O Espírito de Deus no Antigo Testamento**. São Paulo: Academia Cristã, 2004. p. 71.

⁴⁶ BRAKEMEIER, 2002, p. 20.

⁴⁷ MONDIN, 1979, p. 93.

⁴⁸ BRAKEMEIER, 2002, p. 21.

desvinculada da responsabilidade própria da criatura diante do Criador. Ou seja, o ser humano não apenas é criado, mas chamado pelo Criador a moldar o mundo, a assumir compromisso, a cultivar o jardim de Deus (Gn 2.15)⁴⁹. Ele é sinal visível da soberania de Deus no mundo, é mandatário destinado a conservar e difundir tal soberania⁵⁰. Conforme Ribeiro, em Gn 1.26-27, a criatura humana é apresentada como representante vicário de Deus⁵¹. Reside, aqui, a dimensão funcional da *imago Dei*. Seu imperativo!

1.4.2 Responsabilidade humana como implicação da “*imago Dei*”

No relato de Gn 1.26-27, encontra-se o alicerce teológico para a dignidade humana. Como atributo concedido gratuitamente por Deus, ela, *a priori*, não necessita de justificativas. Conforme a tradição judaica, assumida pela fé cristã, a dignidade humana é direito adquirido. O humano é feito digno já no seu berço, ou como diz Brakemeier, a dignidade é “*apriorística*”⁵².

Dignidade não resulta tão-somente de conduta ou de condução de vida. É atributo categorial da pessoa, não permitindo que seja degradado a apetrecho opcional. Nesse sentido, reivindica-se “evidência” para a dignidade e, portanto, para o direito humano. A tese da imagem de Deus enxerga a fonte da mesma num referencial “externo”, portanto indisponível, não manipulável, que é Deus.⁵³

Diante da pergunta, - Como fundamentar a dignidade humana em meio aos horizontes de descuido que se perfilam na sociedade do século XXI? - a *imago Dei* oferece não apenas uma possível resposta, mas a resposta: todo ser é digno de dignidade perante o Criador e perante a Sua criação.

Tal afirmação é contundente. Cala fundo em uma sociedade de descuido, na qual indivíduos necessitam comprovar constantemente seu pundonor por meio de qualidades e faculdades especiais: “Constrói-se a pirâmide social que distingue entre os mais e menos dignos”⁵⁴. Para Deus, isso não existe! Todas as pessoas são feitas dignas a partir da *imago Dei*! Negar isso constitui grave pecado! Constitui uma afronta ao próprio Criador!

Isso quer dizer: não são posses, labores, virtudes, etnias, opções sexuais que tornam uma pessoa mais digna do que outra. A criatura humana é integralmente abraçada por Deus na

⁴⁹ BRAKEMEIER, 2002, p. 18-21.

⁵⁰ RIBEIRO, 1995, p. 94.

⁵¹ RIBEIRO, 1995, p. 93.

⁵² BRAKEMEIER, 2002, p. 44.

⁵³ BRAKEMEIER, 2002, p. 44.

⁵⁴ BRAKEMEIER, 2002, p. 43.

imago Dei. É o amor do Criador por sua criação que justifica a dignidade humana e não as obras desta.

Agora, como já foi exposto, o atributo (indicativo) *imago Dei* implica igualmente uma atribuição (imperativo). Precisa traduzir-se em responsabilidade humana, ou seja, numa *práxis* existencial. Uma *práxis* a ser desdobrada em direitos e deveres humanos. Em meio ao indicativo, o ser humano é chamado ao imperativo: à ação e ao cuidado para com sua dignidade, do/a próximo/a e a do planeta Terra. Em outras palavras, compete ao ser humano não tecer dúvidas acerca de sua dignidade, porém assumi-la, gerenciá-la e cuidá-la. De forma alguma, jogá-la aos porcos!

A humanidade é chamada a realizar-se mediante um *ethos* que cuide de sua dignidade. Um *ethos* que reconheça o decoro de todo ser humano, que torne indivíduos, meros indivíduos da espécie *homo sapiens*, pessoas libertas. Para tanto, Deus deu ao ser humano a liberdade e a capacidade de distinguir entre uma atitude boa e má. A liberdade concedida consiste no praticar o bem e rechaçar a prática do mal. Nesse sentido, a *imago Dei* vocaciona o ser humano para um agir responsável frente à vida e tudo que a circunda e a autoriza. A liberdade existe a partir deste agir. Assim, fica claro que toda a criação divina tem por objetivo a justiça comum dos seres. Bem por isso, a *imago Dei* e o *cuidar* caminham, de forma alguma, separados, no entanto atingem os dois lados de uma mesma moeda⁵⁵.

No que diz respeito à liberdade humana, vale um caminho sobremodo excelente: o amor (1 Co 12.31). O ser humano é capacitado por Deus, é tornado livre, não para a barbárie, mas para o amor. Ele é chamado a um amor cuidadoso e a um cuidado amoroso frente a si, aos/as outros/as e a natureza.

Sobremaneira, cabe a humanidade assumir as palavras do salmista: “*Sabei que o Senhor é Deus; foi ele quem nos fez, e dele somos (...)*” (Sl 100.3). A partir da *imago Dei* humano não é mero conglomerado de células e de tecidos. Ele é propriedade divina! Perfaz grandeza! Entretanto, sua grandeza não se justifica apenas a partir do *Big Bang* e da evolução, estas corretamente estudadas e comprovadas pela ciência. A grandeza humana transcende explosões nucleares e conquistas espaciais. Não pode ser medida, empiricamente, por meio de testes laboratoriais. Se assim fosse, o humano reduzir-se-ia a mero componente científico, facilmente manipulável, experimentado, descartável e, portanto, sem brio justificável. A

⁵⁵ JERVELL, Jacob. **Imago Dei**: Gen 1,26f. im Spätjudentum, in der Gnosis und in den Paulinischen Briefen. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 1960. p. 27.

grandeza do homem e da mulher, da criança e do/a adulto/a, do/a recém-nascido/a e do/a moribundo/a, da vítima e do/a agressor/a, do/a rico/a e do/a pobre, do/a médico/a e do/a garimpeiro/a, do/a corrupto/a e do/a honesto/a... não reside, tão somente, na sua obra. A grandeza do ser humano revela-se na sua capacidade de poder amar em meio ao desamor, de poder cuidar em meio ao descuido, de poder perdoar em meio à vingança, de poder dizer: sou feito digno, criado à imagem e semelhança de um Ser, que em Absoluto é Amor e Cuidado, que me liberta a partir do Seu amor e do Seu cuidar e, para isso, me vocaciona.

É privilégio de a humanidade abraçar tal grandeza intrínseca à sua existência, bem como repudiar, veementemente, quaisquer atitudes que corroboram para com o flagelo humano. Conformismos com as injustiças sociais aniquilam a dignidade humana e tornam esta uma graça para poucos/as.

Assim, a dignidade não é conceito abstrato. Tem relação com cidadania, com proteção à vida. Dignidade se expressa no pão de cada dia, no direito ao trabalho justo, na moradia decente, no acesso à saúde e à educação. Dignidade não se compra, nem se conquista, não é vendida em liquidação nem a prazo. É direito, não apenas constitucional, mas dádiva divina.

No instante em que o ser humano tem que justificar sua dignidade, a vida corre perigo. A violência e o fundamentalismo passam a ser legitimados. Pessoas começam a competir, circulam em busca de sua dignidade, cometem absurdos para conquistá-la. A “lei da selva”, antes “reservada” aos animais, passa a ser ideologia humana, na qual o mais forte precisa engolir o mais fraco pra sobreviver. Atitudes de cuidado passam a ser relativizadas, já não encontram alicerce sólido.

A *imago Dei* oferece esse alicerce gratuitamente. Tem em mente uma sociedade alternativa, diga-se de passagem, a única possível e desejada por Deus. Uma sociedade que faça, não da exploração sua mola mestra, e sim do cuidado. Uma humanidade que resgate o cuidado como uma categoria *a priori* ontológica do ser humano, como bem afirmou Heidegger. Uma humanidade que se abra ao amor e ao cuidado transcendente e vertical de Deus e os leve adiante horizontalmente.

Dignidade humana se exerce em meio a envolvimento físicos-afetivos-emocionais com o/a próximo/a. Pratica-se a partir de uma sustentabilidade ecológica e econômica. Também deve estar no topo do diálogo inter-religioso. *Imago Dei* não se resume a judeus e a

cristãos. É verdade universal! Não é credo, mas atributo humano. Não é livre arbítrio, mas servo arbítrio. O ser humano é servo da *imago Dei* e não senhor desta. Seu senhorio é finito e diminuto para objetar uma verdade inquestionável: ser feito à imagem de Deus.

A teologia da *imago Dei* oferece horizontes teóricos fundamentais para o *cuidar*⁵⁶. A partir “desta teologia”, o ser humano tem um valor em si mesmo, valor que não pode ser degradado, pois ele deve ser visto sempre como fim e nunca como um meio⁵⁷. Nesses termos, a dignidade humana pode ser compreendida como a motivadora, bem como a preocupação última de toda e qualquer atitude de cuidado que tangencia a vida humana e o que a permite. Inferindo, a dignidade humana é o ponto de partida e o de chegada do *cuidar*.

Agora, seria pretensão demasiada apresentar a teologia da *imago Dei* como o único construto teórico que justifique a dignidade humana. Afinal, inúmeros filósofos e teóricos enveredaram por “caminhos” alternativos, tendo com propósito fundamentá-la. Para Kant, por exemplo, o ser humano possui uma dignidade intocável, devido a sua capacidade racional, sua voluntariedade, bem como sua autonomia. Já para Schiller, o ser humano consegue dominar os seus instintos, por meio de sua força moral e sua liberdade de espírito. Tal força e liberdade Schiller denomina de dignidade⁵⁸. Ou seja, a teologia não tem, nem deve ter, tamanha bazófia de ver-se sozinha nesse notável refletir. Ela deve, isto sim, saber dialogar com as demais ciências humanas e da saúde, desafiando-as a oferecerem concepções interpoladas para a dignidade apriorística do ser humano. O diálogo entre as diversas ciências, inclusive a teológica, deverá testar a solidez dos respectivos conceitos e posições.

1.5 Considerações finais

A pesquisa neste capítulo concentrou-se em torno de dois temas: o *cuidar*⁵⁹ e a dignidade humana atentando para a interação existente entre estes. Cabe notabilizar, em primeiro lugar, que são inúmeros os construtos teóricos que remetem a estas temáticas. Assim, enveredar pelo caminho do cuidado e do cuidar é debruçar-se sobre um tema amplo, que apresenta múltiplos acessos e aspectos. Cada qual dessas multiplicidades, todavia, tem em

⁵⁶ SATHLER-ROSA, 2004, p. 89.

⁵⁷ ARDITA, 2001, p. 277-278.

⁵⁸ ARDITA, 2001, p. 276-277.

⁵⁹ Tratando-se de um estudo teológico, o conteúdo descrito acerca do *cuidar*, evidentemente permanece incompleto, afinal a Bíblia é fonte inesgotável de conteúdos que remetem a esta temática. Metodologicamente, todavia, optou-se em apenas clarear a etimologia, os correlatos bíblicos e apresentar o *cuidar* como um pressuposto de vida, tendo como objetivo elucidar a categoria *cuidado*. No terceiro capítulo, as inúmeras metáforas e imagens bíblicas que remetem a idéia do *cuidar* serão analisadas.

vista a peculiar condição vital do ser humano. É o ser humano a preocupação última de todo e qualquer estudo que visa à busca de alicerces teóricos para uma *práxis* de cuidado. Assim sendo, falar de cuidado é falar da própria vida humana. É falar daquilo que afirma a dignidade da pessoa humana.

Em segundo lugar, a investigação procurou apresentar os conteúdos descritos a nível global. Julgou-se pertinente tal intróito, pois a capelania hospitalar busca servir e é servida por pessoas que estão no mundo, habitam nele, sofrem e procuram se realizar em meio a ele. É preciso descortinar “este mundo” e suas problemáticas, refletir sobre o ser humano e suas necessidades, para melhor compreender a vocação e a relevância do cuidado pastoral em meio ao ambiente hospitalar. De igual modo, este ambiente não deve ser analisado como uma realidade isolada, mas sim uma realidade inserida em meio às virtudes e as dificuldades do cotidiano global. A inferência, - dignidade humana como atributo e o *cuidar* como atribuição direta desta -, necessita ser contemplada como uma verdade universal, sendo imprescindível, portanto, elucidar a amplitude dessas temáticas⁶⁰.

Em terceiro, constata-se que a reflexão trouxe uma visão um tanto quanto pessimista do atual estágio da humanidade. É certo, todavia, que em meio a tantas dificuldades e frustrações produzidas por nossas próprias mãos, há sinais concretos também de alegria e de esperança. Conforme Boff, “estamos dentro de uma situação de crise, contudo não de tragédia”⁶¹. Toda crise oportuniza a reflexão, a reorientação e a reconciliação. Faz sonhar com caminhos de refrigério e alento. Doravante, são muitos os motivos de gáudio: a crescente conscientização em torno das questões ambientais; a própria declaração dos direitos universais; os avanços da medicina; a boa luta pela paz, bem como o reconhecimento mútuo entre as igrejas, ou seja, o movimento ecumênico, assim como o diálogo inter-religioso. Todas estas, em última instância, afirmam a dignidade humana por meio de atitudes concretas que resgatam o modo-de-ser essencial do ser humano: o cuidado para consigo, o/a outro/a e a natureza.

Não por último, julga-se relevante o esboço estabelecido, pois é por dever de ofício e de vocação, que a capelania hospitalar defronta-se com a inquietante questão: de quem é o ser humano? A quem ela procura servir em meio ao ambiente hospitalar? Qual a importância das

⁶⁰ As implicações dos conteúdos descritos neste capítulo, para a assistência hospitalar e, sobretudo, para a capelania hospitalar, serão abordadas no quarto capítulo.

⁶¹ BOFF, Leonardo. **Virtudes para um outro mundo possível**: hospitalidade: direito e dever de todos. Petrópolis: Vozes, 2005. v. 1. p. 9.

atitudes de cuidado com a própria vida humana? Concomitantemente, as duas temáticas abordadas e relacionadas neste capítulo tangenciam noções centrais e essenciais a uma assistência hospitalar qualificada e humanizada, afinal tanto o *cuidar* quanto o tema da dignidade humana devem estar no topo de todo e qualquer labor hospitalar.

Ainda assim, perguntas que giram em torno da condição existencial do ser humano permanecem em aberto. Assim sendo, o esboço estabelecido deve ser observado como um intróito à reflexão seguinte, na qual atentar-se-á, sobremaneira, para o ser humano à luz da antropologia bíblica.

2 O SER HUMANO À LUZ DA ANTROPOLOGIA BÍBLICA

A Bíblia compreende um todo, uma unidade apresentada em dois Testamentos: o hebraico, denominado de Antigo Testamento (AT) e o grego, chamado de Novo Testamento (NT).

A *imago Dei* preenche um dos eixos fundamentais da antropologia bíblica. Todavia, o testemunho bíblico acerca do ser humano, sobretudo no que tange a sua natureza, vai além e, por sinal, é extremamente rico. A Bíblia “apresenta” o ser humano de variadas formas. Outrossim, esta variedade compreende uma *unidade* teológica. Dentro dessa perspectiva, as riquezas dos discursos bíblicos a respeito do ser humano jamais se excluem, mas sim se complementam e se harmonizam; caminham juntos e se correspondem.

Ao lado da *imago Dei*, a Bíblia emprega conceitos antropológicos muito conhecidos hodiernamente. Tais conceitos, assim como a expressão *imago Dei*, visam a iluminação da existência humana; a revelação ao ser humano do seu próprio ser.

Assim sendo, esse capítulo propõe trazer uma reflexão a respeito das noções antropológicas que, com frequência, são empregadas ao longo da Escritura. Afinal, um estudo que visa a fundamentar teologicamente a ação pastoral, especificamente em meio ao ambiente hospitalar, deve auscultar o ser humano à luz da antropologia bíblica. Há necessidade de refletir e embasar a sua *práxis* mediante fundamentos que descortinam o que caracteriza o *anthropos* para a fé cristã verdadeiramente.

Doravante, cabe ressaltar que não há na Bíblia uma análise ou uma descrição sistemática do ser humano. Por conseguinte, não se pode arquitetar uma síntese antropológica a partir de uma passagem bíblica. Torna-se evidente, então, a impossibilidade de resumir, em poucas páginas, o amplo e profundo discurso bíblico relativo ao ser humano. A título de

informação, apenas no AT são mencionadas aproximadamente 80 partes do corpo ou noções antropológicas⁶². Assim, o objetivo não é exaurir, mas elucidar o ser humano à luz desta antropologia idiossincrática, tecendo uma exposição sinóptica em torno de conceitos chaves, como “alma”, “coração”, “carne” e “corpo”.

2.1 O ser humano como “alma vivente”

Um conceito fundamental para a antropologia bíblica, na medida em que explicita a natureza humana, é o conceito “alma”. Seu correspondente no Testamento hebraico é *nefesh* e, no grego, *psyche*. Ressalta-se que a *Septuaginta*, tradução grega do AT, em 600 vezes traduz *nefesh* por *psyche*. Entretanto, o conceito hebraico aparece 755 vezes ao longo do AT. Isso quer dizer que a significação diversa da palavra *nefesh* já chamou a atenção dos antigos tradutores⁶³. “Logo, sempre se deve ter em mente que o hebreu diz uma e a mesma palavra, onde nós precisamos de termos muito diversos. A conexão do texto em que cada vez ocorre o vocábulo é que decide”⁶⁴.

A raiz do verbete *nefesh* remete ao ato de respirar. Conseqüentemente, tudo aquilo que respira, vive. Em Gn 2.7, consta: “Então, formou o Senhor Deus ao homem do pó da terra e lhe soprou nas narinas o fôlego de vida, e o homem passou a ser alma vivente”. A *nefesh* diz respeito ao sopro de vida concedido por Deus.

No NT⁶⁵, o conceito *psyche* aparece isolado 102 vezes e, igualmente, encaminha ao ato de “puxar ar” e respirar⁶⁶. Assim como *nefesh*, *psyche* refere-se ao sopro de vida, ou seja, os conceitos podem ser vistos como sinônimos. Percebe-se que eles carregam significados impessoais, na medida em que é o sopro de Deus que dá a vida ao ser humano⁶⁷. Eles compreendem a pessoa em sua manifestação de ser vivo a partir da criação divina⁶⁸. O ser humano não é aquele que alcança a vida a partir de si mesmo, mas a recebe como dom de Deus.

⁶² HURDING, Roger F. **A árvore da cura**: modelos de aconselhamento e de psicoterapia. Tradução de Márcio Loureiro Redondo. São Paulo: Vida Nova, 1995. p. 287.

⁶³ WOLF, Hans W. **Antropologia do Antigo Testamento**. São Paulo: Loyola, 1975. p. 21.

⁶⁴ WOLF, 1975, p. 22.

⁶⁵ No que tange a antropologia neo-testamentária, os escritos de Paulo fornecem o material mais rico. Entretanto, a confrontação das cartas paulinas com os escritos sinóticos e joaninos confirmam alguns traços dominantes acerca da estrutura do ser humano no NT.

⁶⁶ IMSCHOOT, P. van. Seele. In: HAAG, Herbert (Hrgs.). **Bibel-Lexikon**. Leipzig: St. Benno Verlag, 1970. p. 1567.

⁶⁷ HARDER, Günther. Alma. In: BROWN, 1981, p. 149.

⁶⁸ MEHL-KOEHNLEIN, H. Homem – N.T. In: ALLMEN, Jean-Jaques von. **Vocabulário Bíblico**. 3. ed. Tradução de Alfonso Zimmermann. São Paulo: ASTE, 2001. p. 234.

Afirma-se, portanto, que “alma”, dentro da antropologia bíblica, significa, em primeiro lugar, vida a partir do sopro de Deus (*ruah*, em hebraico, e *pneuma*, em grego). Ela, portanto, não é acidente, mas essência da *conditio* humana que surge *extra nos*⁶⁹. Seres humanos são criaturas divinas feitas *nefesh*; feitas *psyche*. A partir da narração javista de Gn 2.7, Adão não recebe uma *nefesh*, porém ele torna-se, vem a ser, *nefesh*⁷⁰, ou seja, ele não tem, mas é e vive como *nefesh*⁷¹.

2.1.1 A alma como vida humana

Entende-se, então, os motivos pelos quais os conceitos *nefesh* e *psyche*, em inúmeras passagens bíblicas, significam e são traduzidas ao português como “vida”.

Nefesh refere-se à “vida”, sobretudo, após verbos com o sentido de “guardar”, “preservar” ou “sustentar”: “*Tão somente, guarda-te a ti mesmo e guarda bem a tua alma*” (Dt 4.9). Esta vida presenteada por Deus é preciosíssima: “(...) *Homem de Deus, seja, peço-te, preciosa aos teus olhos a minha vida e a vida destes cinquenta, teus servos*” (2 Rs 1.13)⁷².

Por conseguinte, *nefesh* aparece correlacionado ao ser, ao permanecer, ao perder, ao salvar e poupar a vida. Assim consta em Jó 2.6: “*Disse o Senhor a Satanás: Eis que ele está em teu poder; mas poupa-lhe a vida*”. Ou seja, a alma não existe como algo abstrato, escondido num invólucro denominado “corpo”, na medida em que significa a própria vida humana com a qual o ser humano há de ter cuidados: “*Portanto, empenhai-vos em guardar a vossa alma, para amardes o Senhor, vosso Deus*” (Js 23.11)⁷³.

Do mesmo modo, Jesus afirma no “sermão do monte”: “*Por isso vos digo: não andeis ansiosos pela vossa vida, quanto ao que haveis de comer ou beber; nem pelo vosso corpo, quanto ao que haveis de vestir. Não é a vida mais do que o alimento, e o corpo, mais do que as vestes?*” (Mt 6.25). *Psyche* (“vida”) e *sooma* (“corpo”) são empregados como objetos paralelos das preocupações humanas. Também no NT, *psyche* é aplicada de uma forma muito concreta, com a qual o ser humano se preocupa e para qual intenta cuidado constante⁷⁴. Por ora, também é necessário afirmar que “a vida (*psyche*) e o corpo (*sooma*) são obras das mãos

⁶⁹ EBERHARDT, Hermann. **Praktische-Seel-Sorge-Theologie**. Bielefeld: Luther-Verlag, 1993. p. 19.

⁷⁰ EBERHARDT, 1993, p. 19.

⁷¹ WOLF, 1975, p. 22.

⁷² WALTKE, Bruce K. *Nepesh*. In: HARRIS, 1998, p. 985.

⁷³ EBERHARDT, 1993, p. 20.

⁷⁴ EBERHARDT, 1993, p. 28.

de Deus: são, portanto, mais importantes do que o alimento e a roupa com os quais o homem se preocupa tanto”⁷⁵.

Assim consta em Lc 12.19: “*Então, direi à minha alma: tens em depósito muitos bens para muitos anos; descansa, come, bebe e regala-te*”. O ser humano diz para a sua alma, isto é, diz para si mesmo e reflete acerca de sua vida em meio a sua abundante riqueza. Ainda assim, imerso em seu gáudio, não percebe que sua “alma” (“vida”), pode lhe ser tirada a qualquer momento, pois Deus diz: “*Louco, esta noite te pedirão a tua alma; e o que tens preparado, para quem será?*” (Lc 12.20)⁷⁶. A vida humana jamais se resume somente a cuidados materiais.

2.1.2 A alma como identidade pessoal

Percebe-se que o conceito “alma”, enquanto vida humana, ultrapassa o sentido meramente biológico ou naturalista da existência humana, afinal também se refere a “vida individual de um sujeito consciente e possuidor de vontade”⁷⁷.

Assim sendo, *nefesh* tem similitude com o “meu eu”, com “meu existir”. Bem por isso, aparece igualmente como variante do pronome pessoal “eu”⁷⁸. Consta na tradução de Lutero, em Gn 27.25: “*dass dich meine Seele segne*”⁷⁹. A tradução literal do alemão ficaria: “*para que minha alma te abençoe*”. A versão Almeida esclarece a questão, ao traduzir *nefesh* por “eu”: “*para que eu te abençoe*”. Nesse sentido, a *nefesh* diz respeito ao indivíduo, identifica-o. Em alguns locais, ainda existe o costume de contar pessoas como almas. Determinada comunidade, por exemplo, tem 300 almas, ou seja, 300 pessoas. Tal hábito experiencial traduz uma prática bíblica⁸⁰.

No NT, *psyche* vincula-se não apenas com a vida física, mas, igualmente, com a identidade pessoal, bem como com o propósito de vida de cada um/a. Jesus afirma: “*Pois, o próprio Filho do Homem não veio para ser servido, mas para servir e dar a sua vida em resgate por muitos*” (Mc 10.45). Assim também consta em Jo 10: “*(...) O bom pastor dá a vida pelas ovelhas*” (v. 11). Ou seja, o termo *psyche* expede a entrega pessoal de Cristo e tangencia o propósito de sua vida: “*(...) para que tenham vida e a tenham em abundância*” (v.

⁷⁵ HARDER, 1981, p. 155.

⁷⁶ HARDER, 1981, p. 155.

⁷⁷ MEHL-KOEHNLEIN, 2001, p. 234.

⁷⁸ WOLF, 1975, p. 38.

⁷⁹ DIE BIBEL nach der Übersetzung Martin Luthers. Stuttgart: Deutsche Bibelgesellschaft, 1985.

⁸⁰ EBERHARDT, 1993, p. 20.

10)⁸¹. Em At 15.26, Paulo e Barnabé são “*homens que têm exposto a vida pelo nome de nosso Senhor Jesus Cristo*”. Arriscaram suas vidas, isto é, a *psyche* em prol dessa causa⁸².

2.1.3 A alma como vida interior

Na medida em que *nefesh* é endereçada ao próprio “eu”, ela coteja, também, a dimensão sensível do ser humano, isto é, sua vida interior. A alma é “local” no qual a pessoa sente as emoções do amor⁸³, do anseio⁸⁴ e da alegria⁸⁵. “A ‘alma’ revela a sua vida através do movimento e das mais variadas expressões das emoções”⁸⁶. Ela unifica a criatura interior em meio ao seu exterior, daí a frase: “*de toda a tua alma*” (Dt 13.3). Se por um lado, encontra morada na alma o desejo por comida⁸⁷, da concupiscência da carne⁸⁸, a sede por vingança⁸⁹, por outro, ela também chora⁹⁰, se derrama em lágrimas⁹¹, se prolonga na paciência⁹², tem sede por conhecimento e entendimento⁹³, tem relação com o pensamento⁹⁴ e a memória⁹⁵. Sucintamente, a alma representa a totalidade do “eu” interior⁹⁶.

Psyche, igualmente, significa a vida pessoal; sinaliza correspondência com o “ego” e a personalidade do ser. Paulo afirma em 2 Co 1.23: “*Eu, porém, por minha vida, tomo a Deus por testemunha de que, para vos poupar, não tornei ainda a Corinto*”. Com vida, o apóstolo se refere “ao homem inteiro, com tudo quanto crê, espera, e em prol do qual se esforça”⁹⁷. De igual forma, Paulo e seus discípulos, como consta em 1 Ts 2.8, deram “a própria vida”, isto é, suas energias e forças, trabalhando dia e noite a favor das igrejas⁹⁸.

⁸¹ EBERHARDT, 1993, p. 28.

⁸² HARDER, 1981, p. 155.

⁸³ Ct 1.3: “*Diz-me, ó amado de minha alma (...)*”.

⁸⁴ Sl 61.2: “*Desde os confins da terra clamo por ti, no abatimento do meu coração (...)*” *Nefesh*, aqui é traduzido por “coração”.

⁸⁵ Sl 86.4: “*Alegria a alma do teu servo, porque a ti, Senhor, elevo a minha alma*”.

⁸⁶ BROWN, 1981, p. 152.

⁸⁷ Dt 12.20: “*(...) Comerei carne, então, segundo o teu desejo, comerás carne*”.

⁸⁸ Jr 2.24: “*(...) Quem a impediria de satisfazer ao seu desejo? (...)*”.

⁸⁹ Sl 27.12: “*(...) pois contra mim se levantaram falsas testemunhas e os que só respiram crueldade*”.

⁹⁰ Sl 119.28: “*A minha alma, de tristeza verte lágrimas (...)*”.

⁹¹ Jó 30.16: “*Agora, dentro de mim se me derrama a alma (...)*”.

⁹² Jó 6.11: “*Por que esperar, se já não tenho forças? Por que prolongar a vida, se o meu fim é certo?*”

⁹³ Sl 139.14: “*(...) e a minha alma o sabe muito bem*”.

⁹⁴ 1 Sm 20.4: “*(...) O que tu desejares eu te farei*”.

⁹⁵ Lm 3.20: “*Minha alma, continuamente, os recorda e se abate dentro de mim*”.

⁹⁶ HARDER, 1981, p. 152.

⁹⁷ HARDER, 1981, p. 155.

⁹⁸ HARDER, 1981, p. 155.

Por conseguinte, também *psyche* aproxima o sentimento humano, sua vida interior, no qual ele experimenta a tristeza⁹⁹, a angústia¹⁰⁰, que precisa de descanso e paz¹⁰¹ e que faz a vontade de alguém¹⁰².

2.1.4 O ser humano como ser relacional e necessitado

Cada ser humano recebeu a vida como um dom de Deus, por conseqüência, sua existência depende e necessita da relação que estabelece com Deus e com as demais pessoas. Sobretudo, a relação da criatura com Deus não é algo acrescentado ao seu modo de viver, mas o cerne de seu ser fundamentalmente¹⁰³.

Em determinadas passagens bíblicas, como em Lv 5, a *nefesh* define o ser humano como uma criatura chamada por Deus a ter responsabilidade perante seus atos e pecados¹⁰⁴. “Afastada de Deus, a *nefesh* enfraquece, sofre, fica doente, segue o mal nos seus atos e pode morrer. A morte é a falta da relação com Deus, e quem se afastou dessa relação já participa da realidade da morte enquanto ainda vive fisicamente”¹⁰⁵. Isto fica claro no Sl 13.2, quando o salmista clama: “*Até quando estarei eu relutando dentro de minha alma, com tristeza no coração cada dia?*”. O salmista suplica em meio a sua dor. Em vão clamará, caso não voltar a sua *nefesh* a Deus. Afinal, somente o salmista reconhecendo a sua filiação para com o Pai e restabelecendo a sua relação com Ele, que a *nefesh* voltará a ser iluminada e libertada do temor. Então, assim voltará a cantar com júbilo: “*regozije-se o meu coração na tua salvação. Cantarei ao Senhor porquanto me tem feito muito bem*” (Sl 13.5-6)¹⁰⁶.

Da forma semelhante, Jesus adverte em Lc 9.24: “*Pois quem quiser salvar a sua vida perdê-la-á; quem perder a vida por minha causa, esse a salvará*”. A pessoa que queira manter a todo custo o seu fôlego de vida, segurando-o para si, não receberá novo ar, conseqüentemente, acabará se asfixiando em meio ao seu próprio ser, em meio ao seu narcisismo ou hedonismo. Ao contrário daquela, que libera naturalmente o seu ar, que

⁹⁹ Mt 26.38: “(...) *A minha alma está profundamente triste até à morte* (...)”.

¹⁰⁰ Jo 12.27: “*Agora, está angustiada a minha alma* (...)”.

¹⁰¹ Mt 11.29: “(...) *porque sou manso e humilde de coração; e achareis descanso para a vossa alma*”.

¹⁰² Mt 12.18: “(...) *em quem a minha alma se compraz* (...)”.

¹⁰³ BRAATEN, Carl E.; JENSON, Robert W. (Ed.). **Dogmática cristã**. 2. ed. São Leopoldo: IEPG/Sinodal, 2002, v.1. p. 336.

¹⁰⁴ EBERHARDT, 1993, p. 20.

¹⁰⁵ SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph. Aconselhamento pastoral. In: SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph (ORG.). **Teologia Prática no Contexto da América Latina**. São Leopoldo: Sinodal: ASTE, 1998. p. 294-295.

¹⁰⁶ MÖLLER, Christian. Entstehung und Prägung des Begriffs Seelsorge. In: MÖLLER, Christian (Hrsg.). **Geschichte ser Seelsorge in Einzelporträts**. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1994, v.1. p. 10-11.

compartilha a sua vida com Deus e com as demais pessoas, esta sim, abrirá espaço para um novo inspirar e receberá novo fôlego de vida. Em outros termos: todo/a aquele/a que abrir mão de sua vida verdadeiramente a achará em meio ao amor do Deus Pai; em meio ao convívio fraterno com o/a outro/a¹⁰⁷.

Assim, jamais se deve interpretar o “eu” como algo absoluto, independente e auto-suficiente. A alma sempre diz respeito à capacidade do ser humano de aceitar como verdadeira a sua relação e dependência para com o seu Criador. A alma é centro da vida religiosa e do relacionamento humano com Deus¹⁰⁸. Ela é a realidade que corresponde a esta relação e que a afirma. O “eu” depende de um “tu” de Deus¹⁰⁹. Afinal, a *nefesh* como ser humano e o ser humano como *nefesh*, expressa o ente vivo individual, mas que não alcançou a vida por si mesmo e nem a pode conservar por si só, significando, então, o ser humano necessitado que tende para a vida somente a partir de Deus¹¹⁰.

Enquanto ser humano necessitado, é interessante perceber que a *nefesh* designa, originalmente também, o órgão da ingestão de alimentos, de forma específica, a garganta. Para o semita, o comer, o beber e o respirar se realizavam na garganta. “Órgão”, todavia, nesse contexto, designa simplesmente o ser humano necessitado e carente¹¹¹. Assim sendo, *nefesh* pode denotar o apetite, o desejo e a necessidade concreta por comida¹¹², bem como pode remeter à necessidade e ao “apetite espiritual”¹¹³.

A alma remete para as necessidades elementares da vida, estas providenciadas por Deus: “*Pois dessendentou a alma sequiosa e fartou de bens a alma faminta*” (Sl 107.9). É, portanto, a “alma”, o sujeito do desejo e do apetite humano, seja este “espiritual” ou “carnal”.

2.1.5 A alma como a totalidade do ser

Na medida em que a alma remete à identidade do indivíduo, ao “eu” necessitado do ser humano e as relações que este ser estabelece com Deus e com as demais pessoas, seria errôneo compreendê-la como uma substância longínqua do ser humano; algo que possa existir à parte do corpo físico. Conforme testemunho bíblico, a vida espiritual (*geistig-seelisch*) e a

¹⁰⁷ HARDER, 1981, p. 154-155.

¹⁰⁸ HARDER, 1981, p. 156.

¹⁰⁹ EBERHARDT, 1993, p. 20.

¹¹⁰ WOLF, 1975, p. 40.

¹¹¹ WOLF, 1975, p. 23.

¹¹² Dt 23.24: “*Quando entrares na vinha do teu próximo, comerás uvas segundo o teu desejo (...)*”.

¹¹³ Sl 107.5: “*Famintos e sedentos, desfalecia neles a alma*”.

vida corpórea (*leibliche Existenzform*) não existem como realidades sobrepostas ou meramente “unidas”. Ao contrário, a antropologia bíblica não segrega a existência humana em camadas, mas afirma ser a pessoa humana uma unidade, uma união indissociável que do pó da terra foi criada e por meio do sopro de Deus torna-se viva¹¹⁴.

Então, resta observar que a alma “não compete nunca a significação de um núcleo da existência indestrutível, em oposição à vida corporal, podendo existir também separado dela”¹¹⁵.

Quando, por exemplo, o AT fala da “saída” da *nefesh* de um ser humano (Gn 35.18), ou da “volta” dela (Lam 1.11), o fundamento é a representação concreta do acabar e do voltar a respirar. Da mesma maneira, se Javé faz voltar a *nefesh* da “mansão dos mortos” (Sl 30.4; 86.13), deve-se pensar na volta para a vida sadia do ser humano, este que na sua doença já estava exposto ao poder da morte. Assim sendo, não é possível qualquer especulação a partir do Testamento hebraico e grego acerca do destino da alma para além da morte¹¹⁶.

Como já se viu, a alma liga-se com a fome física e a sede que anseia por Deus. Assim, separá-la do corpo não é possível. O salmista, no poema lírico 84.3, traz tal concepção à tona: “*A minha alma suspira e desfalece pelos átrios do Senhor; o meu coração e a minha carne exultam pelo Deus vivo*”. É o ser todo que exulta por este Deus que lhe concede vida.

Então, a alma é a vida que necessita de Deus para estar saudável. O ser humano se “reconhece perante Javé como *nefesh* na sua necessidade, como também eleva o seu ser à esperança e ao louvor”¹¹⁷. Assim, tanto *nefesh* quanto *psyche* simbolizam a concreta vida pessoal. Ela perpassa o indivíduo como um todo, permeia sua relação com Deus e com os/as demais e faz do indivíduo um ser que não *tem* uma alma, todavia um ser que, em sua integralidade, é “alma vivente” a partir da criação divina¹¹⁸.

Percebe-se que o NT segue as pegadas do AT. Porém, se por um lado, o NT trilha sobre a antropologia vétero-testamentária, por outro, ele expande tal compreensão¹¹⁹. Nesse sentido, é preciso esclarecer certas passagens bíblicas nas quais transparecem “aparentes”

¹¹⁴ BLÜHM, Reimund. Begriff und Theorie der Seelsorge. In: BECKER, Ingeburg et al. (Hrsg.). **Handbuch der Seelsorge**. Berlin: Evangelische Verlagsanstalt, 1983. p. 29.

¹¹⁵ WOLF, 1975, p. 34.

¹¹⁶ WOLF, 1975, p. 34.

¹¹⁷ WOLF, 1975, p. 41.

¹¹⁸ EBERHARDT, 1993, p. 20-21.

¹¹⁹ EBERHARDT, 1993, p. 28.

contrastes entre as diversas estruturas do ser humano. Especificamente, entre a “alma” e o “espírito”.

1 Ts 5.23 postula: “*O mesmo Deus da paz vos santifique em tudo; e o vosso espírito, alma e corpo sejam conservados íntegros e irrepreensíveis na vinda de nosso Senhor Jesus Cristo*”. De imediato, é importante ressaltar que não se trata, aqui, de segregar a “alma” do “corpo”. A alma continua significando vida; vida repleta de emoções e vontades em meio a um corpo. Já “espírito”, remete à pessoa iluminada pelo *pneuma* de Deus. A “expressão” “*espírito, alma e corpo*” é empregada, então, a fim de enfatizar o todo do ser, assim como consta em Dt 6.5: “*de todo o coração, de toda a tua alma e de toda a tua força*”¹²⁰.

Já na passagem de 1 Co 2.14, - na qual consta: “*Ora, o homem natural não aceita as coisas do Espírito de Deus, porque lhe são loucura; e não pode entendê-las, porque elas se discernem espiritualmente*”- , Paulo contrasta o *anthropos psychikos* do *anthropos pneumatikos*. Este é o ser humano iluminado pelo Espírito de Deus. Aquele, o mesmo ser, porém em sua condição “natural, de ser “*nefesh* vivente”, repleto de “alma”, portanto *psychikos*. Cabe salientar, então, que *pneumatikos* se refere ao Espírito de Deus, “e não a algum poder espiritual mais sublime que faz parte da constituição do homem, mesmo como homem natural. Nesse contraste com ‘espírito’, ‘alma’ não se refere a uma categoria antropológica diferente, mas a um modo diferente de existência”¹²¹.

Assim sendo, os adjetivos “*psychikos*” e “*pneumatikos*” são empregados pelo apóstolo apenas para distinguir a vida humana separada de Deus, do seu Espírito, e quando em relação com Ele respectivamente. O *anthropos psychikos* é o ser humano conforme ele é por si mesmo; já o *anthropos pneumatikos* é a possibilidade de viver a *Nova Vida* em Cristo.

Quer dizer, as epístolas paulinas e outras, como as cartas de Pedro e a epístola aos Hebreus, não devem ser interpretadas a partir da dicotomia grega entre corpo e alma. Na verdade, o que está em jogo são a Graça e o Poder de Deus. A *psyche*, enquanto vida, quando constituída pelo *pneuma* (equivalente grego do hebraico *ruah*), representa a ação de Deus sobre a existência pecaminosa do ser humano (*sarx*)¹²². *Sarx*, em Paulo, envia para a vida carnal do ser humano, repleta de paixões, desejos e angústias, enquanto *pneuma* diz respeito à natureza superior do crente, esta guiada por Deus. Com isso, o apóstolo apenas pretende

¹²⁰ WIBBING, Siegfried. Corpo. In: BROWN, 1981, p. 521.

¹²¹ HARDER, 1981, p. 156.

¹²² IMSCHOOT, 1970, p. 1567-1568.

distinguir entre a vida biológica, denominada por Paulo de natural, portanto suscetível ao pecado, e a vida em meio ao *pneuma*, isto é, obediente a Deus.

No que tange à ressurreição, Paulo novamente emprega o adjetivo *psychikos* e *pneumatikos*: “Semeia-se corpo natural, ressuscita corpo espiritual. Se há corpo natural, há também corpo espiritual” (1 Co 15. 44). O corpo natural (*sooma psychikon*) é anterior, enquanto o corpo espiritual (*sooma pneumatikon*) é posterior. Aquele é a condição de vida humana presa no tempo e no espaço presente, enquanto este relaciona a dimensão futura da ressurreição. Interessante perceber que o apóstolo “combate a objeção contra o absurdo de pensar da ressurreição em termos da ressurreição do nosso cadáver”¹²³.

Com o exposto, quer se deixar claro que a alma não existe como algo preexistente e imortal do ser humano, ou ainda, como uma substância sublime deste ser. Embora algumas passagens mostram sinais da influência helênica, a tradição bíblica as leva para um nível diferente, por sinal, extremamente concreta na medida em que se traduz *psyche* também por vida.

Bem por isso, a alma não contrasta com o corpo. Assim o postula Boff: “O ser humano é um corpo animado ou uma alma corporificada”¹²⁴. O ser humano é, pois, inteiro, portanto corpo mais alma e alma mais corpo. Este compreende a sua curva biológica, aquela sua curva pessoal, que leva o ser adiante; que o leva a buscar o infinito, o ilimitado; a sentir o Espírito de Deus em meio à concreta vida humana, isto é, em meio ao corpo¹²⁵.

Então, não existe uma essência mais preciosa no ser humano. O ser humano, em sua totalidade, é valioso e em sua totalidade é criatura, finito e pecador. Por conseguinte, a alma não tem uma qualidade específica que a torne imortal. É justamente isso que a tradição bíblica ensina. “A alma é simplesmente aquela área na qual se fazem decisões a respeito da vida e da morte, da salvação e da destruição”¹²⁶. Bem por isso, toda declaração neo-testamentária acerca da *psyche*, se vincula, diretamente ou indiretamente, com declarações escatológicas acerca da renovação e da ressurreição. É Deus que determina a salvação da alma, isto é, da ressurreição do corpo como uma nova corporificação da alma.

¹²³ HARDER, 1981, p. 156.

¹²⁴ BOFF, 2005, p. 156.

¹²⁵ BOFF, 2005, p. 156-157.

¹²⁶ HARDER, 1981, p. 158.

Naturalmente a distinção entre corpo, alma e espírito faz bom sentido. Os termos descrevem dimensões do ser humano, aspectos de seu ser, potências. E, no entanto, não permitem ser separadas como se fossem ingredientes que somente somados formariam o bolo. *O ser humano é um ser indivisível*. Já em 1519, Lutero diz: “Eu, por minha audácia, de nenhum modo separo carne, alma e espírito. Pois a carne não desenvolve concupiscência (= desejo) a não ser pela alma e o espírito, através do qual vive. Antes, entendo o espírito e a carne, e principalmente a própria alma, como sendo o ser humano todo”.¹²⁷

2.2 O coração como “órgão psíquico”

Conforme Eberhardt, um vocábulo que, por vezes, aparece recôndito na *Septuaginta* sob o termo *psyche*, é o verbete hebraico *leb* (coração)¹²⁸.

Assim consta no Sl 42.5: “*Por que estás abatida, ó minha alma?*”. Lutero, igualmente, traduziu *leb* por *Seele* (“alma”); afinal, torna-se evidente que, nesta passagem, como em tantas outras, a *leb* não remete ao órgão fisiológico propriamente dito. Para a antropologia vétero-testamentária, o coração deve ser compreendido como um “órgão psíquico”, “lugar” de sentimento, desejo, razão e decisão de vontade¹²⁹. Ele é o centro das emoções, da autopercepção e da consciência do ser humano¹³⁰.

Percebe-se que o coração (*leb*) e a alma (*nefesh*), enquanto “órgãos psíquicos”, possuem “funções” parecidas no AT. Afinal, como se viu, também a *nefesh*, dependendo do contexto, tangencia a vida sentimental e emotiva do ser humano. De modo geral, a fim de diferenciá-los, pode-se afirmar que a *nefesh* “é a vida que tende a se manifestar concretamente”¹³¹, enquanto a *leb* “é o grande regulador, que canaliza a *ruah*, a fim de que a *nefesh* seja normal”¹³². *Leb*, talvez, corresponda, - mais do que *nefesh* -, ao que hodiernamente se entende por “alma”.

O coração é a noção antropológica mais freqüente do AT. Ao todo, ele é empregado 858 vezes, entretanto, apenas em poucas passagens bíblicas, como 1 Sm 25.37; Os 13.8 ou Jer 4.19, ele é mencionado como um órgão anatômico ou fisiológico¹³³.

Para o semita, onde o coração está, aí está o meio, o centro vital. É a partir dele, que o ser humano busca sentido e entendimento. Assim, a vida humana centraliza-se em torno do

¹²⁷ BRAKEMEIER, 2002, p. 110.

¹²⁸ EBERHARDT, 1993, p. 21.

¹²⁹ WOLF, 1975, p. 332.

¹³⁰ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 294.

¹³¹ JACOB, J. Homem – A.T. In: ALLMEN, 2001, p. 232.

¹³² JACOB, 2001, p. 232.

¹³³ WOLF, 1975, p. 61-63.

coração a partir do qual surgem as suas ações e as reações. Bem por isso, crê-se e confia-se em Deus com o coração: “*Confiai nele, ó povo, em todo tempo; derramai perante ele o vosso coração; Deus é o nosso refúgio*” (Sl 62.8)¹³⁴.

O coração é o centro da vida espiritual e emocional, a partir do qual se pensa e planeja: “*O coração do homem traça o seu caminho, mas o Senhor lhe dirige os passos*” (Pv 16.9). Quer dizer, não há uma diferenciação explícita entre “mente” e “coração” no AT¹³⁵.

É a partir do coração que o ser humano estabelece e busca a sua relação com Deus¹³⁶. Nele, o amor por Deus é afirmado radicalmente¹³⁷. Por conseguinte, onde o coração é petrificado, onde a *leb* não mais se alimenta do amor de Deus, a relação vital entre Criador e o ser humano deixa de existir; a *nefesh* já não encontra futuro. Deus, portanto, ocultará o Seu rosto, cortará a respiração, e o ser humano se perturbará, morrerá e voltará a ser pó (Sl 104.29).

Assim como na *Septuaginta*, *psyche*, no Testamento grego, por vezes, é traduzido por “coração”: “(...) *fazendo, de coração, a vontade de Deus*” (Ef 6.6) ou como ainda consta em Cl 3.23: “*Tudo quanto fizerdes, fazei-o de todo o coração*”¹³⁸.

Também no NT, o coração (*kardia*) qualifica um “órgão psíquico”: “*onde está o teu tesouro, aí estará também o teu coração*” (Mt 6.21). Em nenhuma passagem neotestamentária, ele é empregado em sentido fisiológico. No coração, encontra-se a força vital do ser humano, de sentir e racionalizar, de compreender e crer. Em vista disso, tal qual o AT, o NT não distingue “coração” e “mente”¹³⁹.

Alegria¹⁴⁰ e tristeza¹⁴¹, amor¹⁴² e sofrimento¹⁴³, medo¹⁴⁴ e obstinação¹⁴⁵ são manifestações e emoções que partem do coração. No coração, está gravada a lei de Deus (Rm 2.15) “*porque com o coração se crê*” (Rm 10.10). Nele, Deus derrama o seu amor (Rm 5.5).

¹³⁴ EBERHARDT, 1993, p. 21.

¹³⁵ EBERHARDT, 1993, p. 21.

¹³⁶ Sl 27.8: “Ao meu coração me ocorre; Buscai a minha presença; buscarei, pois, Senhor, a tua presença”.

¹³⁷ Dt 6.5: “Amarás, pois o Senhor, teu Deus, de todo o coração, de toda a tua alma e de toda a tua força”.

¹³⁸ EBERHARDT, 1993, p. 30.

¹³⁹ EBERHARDT, 1993, p. 30.

¹⁴⁰ Jo 16.22: “(...) o vosso coração se alegrará (...)”.

¹⁴¹ Jo 16.6: “(...) a tristeza encheu o vosso coração”.

¹⁴² 2 Co 7.3: “(...) porque já vos tenho dito que estais em nosso coração para, juntos, morrermos e vivermos”.

¹⁴³ Rm 9.2: “Tenho grande tristeza e incessante dor no coração”.

¹⁴⁴ Jo 14.27: “(...) não se turbe o vosso coração, nem se atemorize”.

¹⁴⁵ Mc 6.52: “porque não haviam compreendido o milagre dos pães; antes, o seu coração estava endurecido”.

Tudo que está em consonância com a vida interior da pessoa, perpassa pelo coração. É a partir deste “órgão” que o ser humano afirma como verdadeira a sua relação e dependência com Deus e a enxerga no/a outro/a um/a irmão/ã. Nele, manifesta-se a alma, não visível e não exteriorizada, ainda assim, corpórea e concreta¹⁴⁶.

2.3 O ser humano como “carne”

Os equivalentes bíblicos para “carne” são *basar* (AT) e *sarx* (NT). A carne consta como uma fraqueza da vida humana: “*O meu Espírito não agirá para sempre no homem, pois este é carnal e os seus dias serão cento e vinte anos*” (Gn 6.3). Explicitando, a carne é o elemento que distingue o indivíduo de Deus radicalmente, na medida em que remete à finitude do ser humano; a sua condição de criatura¹⁴⁷.

No AT, *basar* pode significar carne, enquanto comida humana¹⁴⁸; de modo semelhante, refere-se também a carne humana¹⁴⁹; é empregado, também, para expressar o corpo humano em sua inteireza¹⁵⁰; ou o próprio ser da pessoa¹⁵¹, bem como toda a humanidade¹⁵². De modo semelhante, no NT, *sarx* remete ao corpo humano enfermo ocasionalmente¹⁵³; também pode significar a pessoa de maneira geral¹⁵⁴; a totalidade do povo¹⁵⁵; àquilo que é humano, mas que não conta por nada diante de Deus (Fp. 3.2-11)¹⁵⁶.

Na maioria das passagens em que o termo *basar* é empregado, faz referência ao ser humano na sua totalidade. Este que é carnal enquanto criatura. Então, o ser humano, em seu âmago, não tem *basar*, mas ele é *basar*. Desse modo, a “carne” significa o ser humano enquanto sofre a doença, o medo, a morte, a finitude... De igual forma, isso quer dizer que “o judaísmo, nas suas várias formas, vinculava a concupiscência do homem com seu pecado, sem porém interpretar a ‘carne’ como sendo a própria causa do pecado”¹⁵⁷. Então, não significa que a carne seja o “local” da rebelião humana. Literalmente, equivale dizer que o problema não está na carne, afinal é no coração que surge o desejo de se rebelar; que surge o

¹⁴⁶ EBERHARDT, 1993, p. 30-31.

¹⁴⁷ JACOB, 2001, p. 231.

¹⁴⁸ Nm 11.33: “*Estava ainda a carne entre os seus dentes, antes que fosse mastigada, (...)*”.

¹⁴⁹ Gn 2.21: “*(...) tomou uma das suas costelas e fechou o lugar com carne*”.

¹⁵⁰ 1 Rs 21.27: “*(...) cobriu de pano de caso o seu corpo e jejuou (...)*”.

¹⁵¹ Sl 63.1: “*(...) a minha alma tem sede de ti; meu corpo te almeja, como terra árida, exausta, sem água*”.

¹⁵² Jó 34.15: “*toda a carne juntamente expiraria e o homem voltaria para o pó*”.

¹⁵³ Gl 4.14: “*E, posto que a minha enfermidade na carne vos foi uma tentação (...)*”.

¹⁵⁴ Gl 1.16: “*(...) sem detença, não consultei carne e sangue*”. Isto é, não consultei pessoas.

¹⁵⁵ 1 Co 10.18: “*Considerai o Israel segundo a carne (...)*”.

¹⁵⁶ SEEBASS, Horst. Carne. In: BROWN, 1981, p. 357-358.

¹⁵⁷ SEEBASS, 1981, p. 356.

desejo de ser mais do que criatura; mais do que carne. “A base para o uso que Paulo faz da ‘carne’ no NT está presente no AT no sentido em que o Deus espiritual é contrastado com o homem carnal. Todavia, a idéia de que o princípio do pecado é algo residente na carne é intertestamentária”¹⁵⁸.

Portanto, a carne se refere ao ser em sua dimensão frágil, falível e vulnerável. “A perspectiva da carne é a perspectiva que se orienta para o próprio-eu, aquilo que corre atrás dos seus próprios fins, numa independência auto-suficiente de Deus”¹⁵⁹.

Enquanto no pensamento grego a noção de carne designa estritamente uma substância, a substância corporal do homem, este sentido propriamente físico é quase que sempre ultrapassado no N.T., que herdou o sentido mais amplo do A.T. A carne no A.T. designa a forma de existência do homem diante de Deus, acentuando a sua fraqueza natural de criatura e sua finitude. Os próprios autores do N.T. empregam o termo carne para definir o homem natural em sua totalidade, com seus característicos de fraqueza, falta de poder, caducidade e também – nisto insistindo ainda mais que o A.T. – de estreita solidariedade com o pecado (2 Co 1,12; Rm 6,19).¹⁶⁰

A noção de carne designa toda a esfera da complexa existência humana. A carne alude para tudo àquilo que marca a criatura humana e a caracteriza. “Este sentido amplo é particularmente perceptível nas expressões ‘na carne’ ou ‘segundo a carne’, empregada freqüentemente pelo apóstolo Paulo”¹⁶¹. Para o apóstolo, a carne não é qualquer espécie de matéria, mas se dirige para o ser humano que se volta contra Deus, que se rebela. A vida humana se insere no conflito entre a carne e o espírito. Bem por isso Lutero, nos rastros do apóstolo Paulo, fala em duas naturezas do ser humano: “Tendo em vista a alma, ela é designada de ser humano espiritual, novo e interior; segundo a carne e o sangue, é chamado de ser humano corporal, velho e exterior”¹⁶². Lutero não defende, aqui, um dualismo antropológico, mas empregou os conceitos “alma” e “carne” a fim de ressaltar distintos modos de ser. A “carne tornou-se sinônimo de uma existência em pecado. Enquanto isso, espírito (ou alma) é o humano em obediência a Deus. Viver no espírito equivale a viver na fé”¹⁶³. Estas naturezas humanas estão em constante tensão. Não existem de uma forma hierárquica, e sim dialética. A pessoa vive e convive nesse constante vai e vem entre o velho

¹⁵⁸ OSWALT, John N. *Basar*. In: HARRIS, 1998, p. 228.

¹⁵⁹ THISELTON, Anthony C. *Carne*. In: BROWN, 1981, p. 363.

¹⁶⁰ MEHL-KOEHNLEIN, 2001, p. 235.

¹⁶¹ MEHL-KOEHNLEIN, 2001, p. 235.

¹⁶² LUTERO, Martim. **Da Liberdade Cristã**. 5. ed. Tradução de Walter Altmann. São Leopoldo: Sinodal, 1998. p. 8.

¹⁶³ BRAKEMEIER, 2002, p. 111.

Adão e o novo ressurgimento em Cristo; “novo Adão, na própria revelação do ministério do Pai e do seu amor, revela o Homem a si mesmo”¹⁶⁴.

Por conseguinte, para conhecer o ser humano e sua natureza, não basta descrevê-lo como um fenômeno natural e psicossomático. O ser humano é carne, pessoa, que por mais dotado, capaz e inteligente que a primeira vista parece ser, a sua condição humana não lhe dá qualquer promessa de suportar as pressões, os medos e as forças que o ameaçam, sejam elas físicas, psicológicas ou espirituais. Qualquer patologia física o deixa à margem de suas condições ideais de vida. Psicologicamente, ele está à mercê do seu próprio “eu”, do seu “ego”, das doenças da solidão, do narcisismo, da perda do respeito próprio. Espiritualmente, ele trava batalhas com oponentes que são mais do que simples “carne e sangue” (Ef 6.12).

Assim sendo, o testemunho bíblico traz quatro lições distintivas acerca da natureza humana a partir do conceito de “carne”. Ela adverte contra qualquer esperança e fé humana no próprio indivíduo. Bem por isso, a antropologia bíblica não é entusiasta, ao contrário, ela descortina a fragilidade humana. Isto quer dizer que todas as pessoas vivem “na carne”. A reforma luterana asseverou isto. Como carne, o ser humano não tem direito algum ao Reino de Deus, a vida eterna. Por outro lado, é em meio à fraqueza humana que Deus age e se compadece. Deus estende a sua Graça e o acolhe como criatura querida e amada, abrindo-lhe a porta para um novo renascer em Cristo, para um novo amanhecer e um novo caminhar. Não por último, o testemunho bíblico encoraja o ser humano a se auto-enxergar enquanto criatura carnal e como tal confiar “*em Deus, cuja palavra eu exalto, neste Deus ponho a minha confiança e nada temerei (...)*” (Sl 56.4)¹⁶⁵.

2.4 O ser humano como “corpo” e a Igreja como “corpo de Cristo”

Não há um correlato hebraico que corresponda ao conceito grego *sooma* (“corpo”). Na *Septuaginta*, *sooma* projeta a mesma gama de idéias que se transmite com o conceito *basar*¹⁶⁶.

O “corpo” não deve meramente ser interpretado a partir da “forma”, como algo oposto à substância, porém “da maneira de ser essencial e constitutiva do ser humano”¹⁶⁷, pois não há noção de vida *extracorpórea*.

¹⁶⁴ RASPANTI, Antonino. Antropologia teológica. In: LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001, p. 56.

¹⁶⁵ THISELTON, 1981, p. 361.

¹⁶⁶ WIBBING, 1981, p. 519.

Evidente que a corporeidade do ser humano manifesta-se de forma mais imediata no corpo material num sentido físico primário: “*E logo se lhe estancou a hemorragia, e sentiu no corpo estar curado do seu flagelo*” Mc 5.29.

O conceito *sooma*, na teologia paulina, recebe uma importância fundamental, como já se viu, por exemplo, a respeito da ressurreição do corpo. Nele, *sooma* tem o significado de “pessoa”. Ou seja, “a existência humana – mesmo na esfera de *pneuma* (“espírito”) – é uma existência corporal, somática”¹⁶⁸. Então, *sooma* não expressa meramente a figura ou forma corpórea do ser humano, mas a pessoa em sua totalidade, como um corpo-sujeito, concretamente uno e idêntico ao corpo-objeto¹⁶⁹.

Assim sendo, o corpo não é algo fora do ser humano, num sentido de ser um “componente” acrescentado ao ser essencial. Conforme a tradição bíblica, isto significa dizer: a pessoa humana não possui um *sooma*, mas ela é *sooma*. Da mesma forma que é *nefesh* ou *psyche*.

Paulo afirma: “*Mas esmurro o meu corpo e o reduzo à escravidão*” (1 Co 9.27). O apóstolo não subjugou e maltratou seu corpo físico, todavia tratou-se asperamente. Então, *sooma* “pode ser entendido como o homem como objeto de uma ação, e o homem como sujeito de uma ação”¹⁷⁰.

Somente em uma passagem, *sooma* é empregado como sujeito de uma ação: “*Porque, se viverdes segundo a carne, caminhais para a morte; mas, se, pelo Espírito, mortificardes os feitos do corpo, certamente, vivereis*” (Rm 8.13). Aqui, “*os feitos do corpo*” são empregados como equivalentes do próprio “eu”, do “ego” humano na sua pecaminosidade e nos seus desejos¹⁷¹.

A compreensão que Paulo tem do *sōma* como sendo o “eu”, como “pessoa”, como distinto de *sarx* (“carne”), se ilustra em Rm 7:14 e segs. “Eu, todavia, sou carnal (*sarkinos*), vendido à escravidão do pecado” (v. 14). O corpo jaz aberto às duas possibilidades: desejo ou obediência. Neste sentido, não há diferença entre “corpo do pecado” (Rm 6:6) e “carne pecaminosa” (Rm 8:3). Quando Paulo exclama: “Quem me livrará do corpo desta morte?” (Rm 7:24), pensa na natureza arruinada da existência humana que acha a sua expressão no corpo. Percebe na sua existência os poderes do pecado, da carne e do espírito que podem significar ou a destruição ou a vida. A existência corporal do homem não significa, por si mesma, qualquer coisa

¹⁶⁷ MEHL-KOEHNLEIN, 2001, p. 234.

¹⁶⁸ WIBBING, 1981, p. 521.

¹⁶⁹ BOF, Giampiero. Corporeidade. In: LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001, p. 208.

¹⁷⁰ WIBBING, 1981, p. 522.

¹⁷¹ WIBBING, 1981, p. 522.

ou boa ou ruim. Pelo contrário, o corpo é a esfera concreta da existência, através da qual se leva a efeito o relacionamento do homem com Deus.¹⁷²

Percebe-se, então, porque Paulo, em 1 Co 15, ressalta a ressurreição do corpo que, aliás, reflete a antropologia judaica. Não existe vida humana sem corpo. Exclui-se, portanto, qualquer divisão do ser humano em “corpo” mortal e “alma” imortal. Assim o postula Paulo: “*Semeia-se corpo natural, ressuscita corpo espiritual. Se há corpo natural, há também corpo espiritual*” (1 Co 15. 44). Quer dizer, Paulo não concebe a existência humana futura, além da morte e da ressurreição, sem a dimensão “corpo”. É certo que este corpo não será carnal, contudo espiritual. O “corpo”, agora humilhado, então será revestido de glória (Fp 3.21)¹⁷³.

Em outras passagens, como 1 Pe 2.24, a dimensão “corpo” extrapola barreiras físicas e biológicas: “*Carregando ele mesmo em seu corpo, sobre o madeiro, os nossos pecados, para que nós, mortos para os pecados, vivamos para a justiça; por suas chagas, fostes sarados*”. Aqui, “corpo” remete à vida de Cristo entregue na cruz. Por si só, esta passagem denota o quão fundamental é o conceito *sooma* no NT.

Paulo, por isso, emprega *sooma* não apenas para indivíduos, como também para um grupo de pessoas, especificamente para a comunidade cristã: a Igreja. A figura do “corpo de Cristo” expressa a natureza essencial da Igreja (Rm 12.5s; 1 Co 12.12s). Através dela, Cristo está presente e atua no mundo desde sua ressurreição até a sua *parusia*. O apóstolo Paulo declara que a Igreja forma um corpo, cuja cabeça é Cristo e os membros os/as fiéis (Cl 1.22 e 24; Ef 1.22s). A Igreja existe sobre o único fundamento que é Cristo e, como tal, é uma: “*Porque assim como num corpo temos muitos membros, mas nem todos os membros têm a mesma função, assim também nós, conquanto muitos, somos um só corpo em Cristo e membros uns dos outros*” (Rm 12.4-5)¹⁷⁴.

2.5 Questões avaliativas

A perspectiva bíblica sobre a realidade humana é concreta. Ela não espiritualiza, no entanto, permanece com os pés no chão. O conceito bíblico de “alma” lembra justamente que o ser humano vive a partir e em meio a um corpo¹⁷⁵. Doravante, o ser humano não é um organismo a ser interpretado apenas por potentes lentes microscópicas, algo a ser

¹⁷² WIBBING, 1981, p. 522.

¹⁷³ WIBBING, 1981, p. 522.

¹⁷⁴ MENOUD, H. Igreja. In: ALLMEN, 2001, p. 246.

¹⁷⁵ SEITZ, Manfred. **Prática da fé: culto, poimênica e espiritualidade**. 3ª ed. Tradução de Marcos Bechert et. al. Revisão da tradução de Luís M. Sander. São Leopoldo: Sinodal, 1990. p. 63.

compreendido apenas pela genética ou tecno-ciência. Evidentemente, que o milenar testemunho bíblico traduz a existência humana em termos basicamente existenciais e não biológicos. “Importante não é como o ser humano está ‘construído’, de que partes se compõe, mas sim como existe”¹⁷⁶. Comprovar a existência da alma cientificamente, como uma “espécie” de órgão humano, é jornada absurda. De igual modo, afirma-se que a teologia não nasceu em laboratórios, porém em meio à história de fé da humanidade. Inserida no jogo da vida, a antropologia teológica fornece um acesso precioso da pessoa ao seu próprio ser. Para ela, importa a condição de vida da criatura humana. Associada a esta prerrogativa que conceitos como *nefesh, sooma e sarx* devem ser lidos, aclarados e aceitos como verdadeiros.

A partir da investigação feita ao longo desse capítulo, é possível mostrar algumas perspectivas acerca da condição humana. A antropologia bíblica aponta, invariavelmente, para o valor supremo do ser humano diante de Deus. Ele é *imago Dei*, ser digno, o ápice da criação. O capítulo anterior ocupou-se desse panorama.

Ao lado desta, os conceitos antropológicos citados e desdobrados revelam o ser humano como unidade viva. A exposição, por fins metodológicos, apresentou-os sucessivamente. Ainda sim, eles não podem ser interpretados em separado. A afirmação: “o ser humano tem um corpo, uma alma e um espírito” é problemática no instante em que se substantiva o ser humano em concepções rígidas. Tais concepções não compartilham com a tonalidade própria da antropologia bíblica, no entanto, estão em consonância com a filosofia grega, sobretudo, a platônica.

Platão oferece a idéia de que a alma pode ser algo privado do corpo, “que não entra plenamente no gozo da sua existência própria antes de ser separada do corpo, e que é imortal”¹⁷⁷. O corpo é uma espécie de roupagem ou uma prisão. A libertação deste cárcere acontece através da graça dos deuses que providenciam a redenção da alma; acontece, também, através da renúncia ascética da vida terrena; ou ainda, ocorre quando a alma, por meio de inúmeras encarnações, migra ou, literalmente, sobe para a luz¹⁷⁸. Fica claro, “que todas estas idéias dependem da crença de que a alma é alguma coisa que independe do corpo, tendo sua própria substância e imortalidade”¹⁷⁹.

¹⁷⁶ BRAKEMEIER, 2002, p. 111.

¹⁷⁷ HARDER, 1981, p. 151.

¹⁷⁸ HARDER, 1981, p. 151.

¹⁷⁹ HARDER, 1981, p. 151.

Platão busca sistematizar a alma por meio de uma psicologia tricotômica. Tal psicologia compreende a alma a partir de três partes: a *logistikon*, que compreende o lado racional relacionado com o verdadeiro ser das idéias; a *timoeides*, que reflete o lado sentimental e a *epitometikon*, que se relaciona com o lado físico e sensual¹⁸⁰. Para Platão, o lado racional da alma comunica, com mais força, o verdadeiro sentido do ser. Assim sendo, a *logistikon* deve ter senhorio frente a *timoeides* e a *epitometikon*, pois é ela que “determina o processo de autoconhecimento como fuga constante da mente para fora do mundo físico, voltando-se para o mundo das idéias e de Deus”¹⁸¹. Como resultado, a parte mais “valiosa da alma” não está ligada ao “mundo material”, mas próxima da transcendência do ser; isto, em Platão, lança à preexistência e à imortalidade da alma¹⁸². A psicologia platônica foi se alastrando na Antigüidade por meio de diversas escolas filosóficas que, sobretudo, levaram adiante a idéia da imortalidade da alma. Uma idéia que influenciou gerações e que, ainda hoje, encontra considerável respaldo.

Também Lutero, no princípio, comungava com a convicção tricotômica: o ser humano tem uma alma, um espírito e um corpo. O ser humano, enquanto realidade tricotômica, é proveniente do helenismo, posterior à filosofia grega clássica, que tendia para uma visão dicotômica de alma e corpo¹⁸³. Conforme Brakemeier: “Seja ‘tricotômico’ ou ‘dicotômico’, em ambos os casos, o ser humano é visto como constituído de camadas que se distinguem não só pela função, e sim também pelo valor”¹⁸⁴. A partir do seu labor bíblico, Lutero constata que tais concepções distanciam-se da antropologia bíblica. Para esta, o ser como um todo participa da existência; toda ação e reação humana acontecem em meio à integralidade do ser. Há um só indivíduo, criatura de Deus, uno, carnal e humano. Assim, o ser humano é corpo e é alma. É um ser vivo animado, espiritual e corpóreo. É realidade integral¹⁸⁵.

Bem por isso, em todos os subtítulos desse capítulo, optou-se em empregar a conjunção “como”. A Bíblia apresenta o ser humano como uma “alma vivente” e como um “corpo”. A conjunção liga as diversas dimensões humanas. Remete à pluralidade do ser em

¹⁸⁰ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 294.

¹⁸¹ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 294.

¹⁸² MÖLLER, 1994, p. 10.

¹⁸³ BRAKEMEIER, 2002, p. 109.

¹⁸⁴ BRAKEMEIER, 2002, p. 109.

¹⁸⁵ WEBER, Bernardete; DEMENEGHI, Lígia Suzana. **Assistência Integral**: o paciente como núcleo e a equipe como célula. Porto Alegre: AGE, 1997. p. 24: “Palavra que significa total, inteiro e que deriva de *íntegro*, perfeito, exato – Integral”.

meio a sua unidade existencial. A noção bíblica de corpo “nega a nudez de uma existência meramente espiritual”¹⁸⁶. Por sua vez, os aspectos psicológicos, espirituais e sociais acontecem no corpo.

Corpo não é um conjunto de moléculas animadas, energias ou chacras. É tudo o que o ser humano acumulou e teceu nas relações com as mais diferentes realidades com as quais se confrontou. É a história pessoal, intrincada com a social e cósmica. Assim como na íris dos olhos, nas linhas das mãos e nos sulcos do rosto detectamos a história pessoal, assim na vida, o mundo que marcamos e que nos marcou entra na composição de nosso corpo. Através das partículas elementares e das energias primordiais que possuem bilhões de anos e que entram na estruturação do corpo, nos tornamos nós mesmos cósmicos e ligados a todo universo. As lutas, as alegrias, as lágrimas, o grito de vitória, as chagas dos embates (cf. Jó, 20,21: as chagas de Jesus conservadas no corpo ressuscitado), a festa com os amigos, o beijo do amor e o abraço da amizade, a marca que deixamos nas coisas, a paisagem querida, o lar, a terra natal, o lugar do encontro com a pessoa amada, a imagem que projetamos, nossos ideais que nos mobilizaram e entusiasmaram a outros, tudo isso e ainda mais pertencem ao que significa corpo.¹⁸⁷

A alma, como vida doada por Deus, abraça o ser, ela se abre à totalidade e ao infinito que vem de Deus. Na alma (ou no coração, como “órgão psíquico”), a sensibilidade emerge, a vida interior comunga com o exterior, a vontade e o desejo se perfilam, a consciência irrompe e pulsa a carne. A alma está em si, no corpo, na comunhão com outros/as, na busca pelo coração de Deus. A alma chora com as chagas da derrota, entristece olhos, sente na carne o abraço alentador de um/a irmão/ã. Capacita o ser a sua verdadeira condição. Não segrega, porém une o pulso da vida junto ao aspecto corpóreo. Deve-se, pois, falar de homem/mulher-corpo e de homem/mulher-alma, como realidades, não sobrepostas, mas unidas¹⁸⁸.

Os conceitos antropológicos discutidos referem-se, diretamente, também à dimensão relacional da vida humana. O ser humano é criado como um indivíduo de relações. Ele necessita do/a outro/a. Em primeiro lugar, está convocado a encontrar-se com Deus, a ser seu parceiro em fala responsiva. Esta é a relação do ser humano com o radicalmente “Outro”, com o seu Criador.

Entretanto, a criação divina aponta para a necessidade de tecer relações saudáveis também com o “tu” humano, com seu semelhante invariavelmente. A relação com Deus se experimenta na concreta relação com o/a outro/a, *ali onde dois ou três estiverem reunidos...* (Mt 18.20). De igual forma, a criação não se resume a humanos, contudo diz respeito à vida e tudo aquilo que a permite. Quer dizer, o ser humano é vocacionado ao cuidado também para

¹⁸⁶ SATHLER-ROSA, 2004, p. 82.

¹⁸⁷ BOFF, 2005, p. 164.

¹⁸⁸ BOFF, 2005, p. 157.

com o planeta Terra. A teologia da *imago Dei* corresponde a uma relação de cuidado da criatura para com a criação.

Ainda assim, a carne, enquanto conceito teológico, empurra o ser para o isolamento, para o pecado. Faz romper o cordão da vida doado por Deus. Torna o ser carente; a *nefesh* doente. Doravante, Cristo restabelece o cordão a partir do madeiro que o faz sentir na carne a transgressão humana. Somente a Graça, somente a fé, para iluminar o escândalo da cruz. A lei é passado, o amor em Cristo é presente. Existe e vive! Leva à verdadeira vida iluminado pelo Espírito de Deus. O ser humano é tornado livre, liberto para o amor e chamado para o *cuidar*, para comunhão com Deus e com os/as irmãos/irmãs, capacitado a viver junto ao “corpo de Cristo”.

2.6 Considerações finais

Percebeu-se que os autores bíblicos vêem o ser humano sempre e unicamente em sua situação diante de Deus. Não há conhecimento do ser humano em si. Este só pode ser apresentado e reconhecido em sua história em relação com Deus. Isto equivale a dizer que, quando o assunto é Deus, também o ser humano está em pauta. Toda e qualquer afirmação sobre Deus implica em afirmações sobre o ser humano e vice-versa¹⁸⁹. “A antropologia bíblica sempre é solidária com a teologia e só existe em função dela”¹⁹⁰.

Também há de se notabilizar que o discurso bíblico acerca do ser humano é testemunho histórico, contextual e cultural. A interpretação das diversas perspectivas antropológicas delimitam um quadro amplo com o qual não se pretendeu confrontar ciência alguma, ou ainda, tornar tal esboço uma verdade científica. O testemunho bíblico é assumido, unicamente, mediante fé. Ainda assim, enquanto alicerce de uma *práxis* de cuidado é de inegável valor.

Agora, antes de levar os conteúdos descritos nos dois primeiros capítulos desse trabalho ao próprio ambiente hospitalar e, sobretudo à capelania hospitalar, faz-se necessário uma reflexão sólida em torno daquilo que caracteriza o cuidado pastoral. Auscultar o seu fundamento bíblico-teológico, procurando trazer sentidos e significados ao ministério da poimênica, sobretudo a partir do ministério de Cristo.

¹⁸⁹ BRAKEMEIER, 2002, p. 107.

¹⁹⁰ MEHL-KOEHNLEIN, 2001, p. 234.

3 POIMÊNICA: SIGNIFICADO, FUNDAMENTO E HISTÓRIA

Este capítulo tem como objetivo descortinar o amplo ministério da poimênica; fundamentá-lo a partir da teologia bíblica e assim refletir acerca do seu significado e sua caminhada ao longo da tradição da Igreja. Entretanto, o conceito “poimênica” não se encontra dicionarizado em língua portuguesa, por conseguinte, ele se torna impróprio para o uso indiscriminado. Ainda assim, é um termo de profunda riqueza teológica e simbólica, como poderá ser constatado ao longo desse capítulo.

A palavra poimênica deriva de *poimén*, que é o correspondente grego para “pastor” e remete à questão do cuidado no sentido do agir pastoral para com a pessoa próxima. A poimênica compreende “o ministério de ajuda da comunidade cristã para os seus membros e para outras pessoas que a procuram na área da saúde através da convivência diária no contexto da Igreja”¹⁹¹.

Em razão do exposto acima, é possível afirmar que a poimênica refere-se à atitude de pastorear, ou seja, dirige-se ao propósito de ajudar, cuidar e auxiliar pessoas¹⁹². Como tal, ela é tarefa da comunidade cristã, - e não apenas de pessoas ordenadas -, que busca iluminar conflitos, problemas e crises existenciais a partir da fé bíblica. Assim sendo, a poimênica

¹⁹¹ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 291.

¹⁹² Na tradição protestante o conceito “poimênica” engloba todo e qualquer acompanhamento pastoral em qualquer situação de vida. Ele inclui, portanto, o acompanhamento a pessoas doentes tanto quanto pessoas em dificuldades familiares, pessoas idosas, etc. Um conceito alternativo é Aconselhamento Pastoral. Este tem a vantagem de ser mais conhecido além do próprio termo já apontar para o seu significado. A dificuldade reside no fato do termo “Aconselhamento” sugerir que se trata duma disciplina que se propõe a dar conselhos. Isso por sua vez dá a idéia dum relacionamento hierárquico entre interlocutores. Além disso, o conceito sugere uma relação dual sem deixar transparecer a dimensão comunitária da poimênica. Nesse sentido, o autor opta nesse trabalho pelo conceito poimênica.

fundamenta a sua ação na rica tradição bíblica relativa ao pastorear o rebanho de Deus. Esta noção existe tanto no AT como no NT e inspira o significado e a função da poimênica, trazendo a esse ministério seus verdadeiros contornos e objetivos.

Tais afirmações, entretanto, necessitam ser desdobradas e explicitadas. Para tanto, pretende-se atentar, sobretudo, para a vida e para o ministério pastoral de Cristo especificamente. Antes, todavia, torna-se proeminente olhar para o Antigo Testamento (AT), no qual a imagem de Deus como “Pastor” constitui-se como uma preciosa raiz da poimênica cristã, bem como esclarece a noção de pastorear levado adiante por Cristo em sua vida e seu ministério.

3.1 A imagem do Deus-Pastor e a poimênica no Antigo Testamento

Em meio à tradição vétero-testamentária, surge a imagem e a memória do Deus-Pastor, como Aquele que conduz o povo, tal qual um bom pastor conduz suas ovelhas. Tal tradição se fundamenta na própria experiência existencial e de subsistência do povo semita, bem como surge a partir da elaboração literária dos povos vizinhos¹⁹³.

A vida do povo hebreu dependia do cultivo do rebanho de ovelhas. Este animal era a principal fonte de subsistência.

A ovelha alimenta os povos da Bíblia não só na fase nômade, como também depois da fixação no território de Canaã. Além do alimento, havia a lã para tecer roupa e confeccionar as tendas para morar. O excedente servia como matéria para troca comercial. Numa palavra, a vida humana desses povos estava intimamente ligada ao rebanho. Neste contexto, descubro certo nimbo de grandeza na função do pastor. A experiência ia mais longe. A ovelha se transformou num dos principais animais do sistema de sacrifício. Seu sangue servia para expiar pecados, limpar culpas, instituir a paz, exprimir uma oferta ardente a Deus. Ora aquele que cuidava desse animal de tanta utilidade material e espiritual tinha que constituir-se num símbolo de 1ª grandeza.¹⁹⁴

A experiência pastoril e a subsistência humana que gira ao redor do rebanho não são exclusivas de Israel, mas contemplam todos os povos do mundo bíblico. Assim também para os povos mesopotâmicos. Por sinal, foram estes os primeiros a metaforizar a imagem do “pastor”¹⁹⁵.

¹⁹³ LIBANIO, João Batista. **O que é pastoral?** São Paulo: Brasiliense, 1982. p. 17.

¹⁹⁴ LIBANIO, 1982, p. 15.

¹⁹⁵ LIBANIO, 1982, p. 16.

Na antiga tradição escrita arcádica, os reis assírios e babilônicos recebiam o título de “pastores”. Os reis eram entronizados sob o termo “pastor”. Eram eles os mediadores entre os deuses e as pessoas. Cabia a eles a competência cültica sacerdotal, a reunião e proteção do povo, bem como o zelo para com as riquezas terrestres e, como tais, eram também os guardiões da justiça¹⁹⁶.

Quer dizer, não é por acaso que os profetas e líderes religiosos de Israel, “transformaram” a figura do “pastor”, “do rebanho de ovelhas” e do “pastorear”, em símbolos e metáforas de profunda riqueza teológica, ainda assim, compatíveis de serem compreendidas pelo humilde povo hebreu.

Importante ressaltar que Israel não copia a idéia dos seus povos circunvizinhos, porém a traduz em outros termos; faz uma releitura teológica à luz da tradição javista. Não são os chefes do clã ou reis os “pastores”, mas sim única e exclusivamente *Javé*. Para Libanio, a imagem do Deus-Pastor traduz dois elementos fundamentais: “Pastor é autoridade e solicitude, poder e carinho, vigor e ternura. Deus é o excelso soberano, Adonai, no entanto, ao mesmo tempo, o terno Pai. Deus é aquele que vigia, comanda, conduz as ovelhas, mas fá-lo com o afeto carinhoso de quem conhece as ovelhas”¹⁹⁷.

Javé é apresentado quatro vezes como pastor no Testamento hebraico. O fato de o termo “pastor” aparecer raras vezes como atributo da divindade, ou seja, se o título é raro, o uso do verbo apascentar (*ra’ah*), além dos seus sinônimos, como conduzir (*nahag*), guiar (*nahal*), dirigir (*nahah*) e guardar (*shamar*) é relacionado como um atributo divino freqüentemente. O termo “pastoral”, bem como os termos derivados deste, remetem basicamente a quatro significados fundamentais para a teologia vétero-testamentária: Deus conduz e é o guia do seu rebanho; leva o seu rebanho ao caminho da vida; defende, vigia e liberta o seu rebanho; e sente-se ligado afetivamente com este. Deus se comporta com seu povo como um bom pastor com seu rebanho¹⁹⁸.

Na medida em que alguém se empenha pelo povo, assim como Deus o faz, então também recebe o título de “pastor”. Daí a figura se aplicou aos líderes religiosos de Israel, dos sacerdotes, homens do culto e intelectuais daquela época. Entretanto, o profeta Ezequiel, no

¹⁹⁶ LIBANIO, 1982, p. 16.

¹⁹⁷ LIBANIO, 1982, p. 17.

¹⁹⁸ BOSETTI, Elena; PANIMOLLE, Salvatore A. **Deus-pastor na Bíblia: solidariedade de Deus com seu povo.** São Paulo: Paulinas, 1986. p. 17ss.

capítulo 34, demarca a infinita distância que existe entre o verdadeiro Pastor de Israel e os chefes político-religiosos que apascentam a si mesmos ao invés de apascentar o rebanho. A infinita ganância destes “pastores” contrasta com a infinita solicitude do Deus-Pastor. Aqueles conduzem as ovelhas com violência e desprezo, enquanto Este às guia a boas pastagens; dá-lhes proteção e cuida dos seus ferimentos; defende-as do inimigo e as busca de volta quando se desviam.

Javé passa a ser o único e verdadeiro Pastor de Israel. Essa alegoria chegou a um ponto alto da teologia vétero-testamentária no Sl 23.1: “*O Senhor é meu pastor, nada me faltará*”. Ao lado Dele não há outro!

Este Salmo revela a poimênica vétero-testamentária, pois ele refere-se ao centro vital do ser humano, que é sua relação com Deus. Uma relação concretizada a partir da fé humana em Deus, enquanto Criador e Pastor da vida.

Então, a poimênica, nesse contexto, remete para aquilo que permite e ajuda o ser humano a continuar a respirar, a manter a sua *nefesh* saudável, afinal a morte para o semita é a falta da relação com Deus.

Assim a poimênica, no mundo semita, está muito próxima da luta constante do ser humano para manter ou resgatar a sua relação com Deus por meio das diferentes articulações da vida em comunidade, como o culto e o sacrifício a Deus. Entretanto, compreende igualmente a busca por uma plena e justa integração social do indivíduo que cai no abismo do isolamento, que negligencia a sua relação com Deus e, conseqüentemente, não mais se considera parte integrante do povo de Deus.

Ali onde o ser humano petrifica o seu coração, onde vive exclusivamente a partir do seu próprio ar, da sua exclusiva respiração, - isto é, vive ao redor do seu próprio ser -, a *nefesh* sucumbe, já não encontrará fôlego de vida e, por fim, clamará: “*Como suspira a corça pelas correntes de água, assim, por ti, ó Deus, suspira a minha alma*” (Sl 42.1). A tradução de Lutero é mais enfática, pois translada “suspira” por “gritar” (*schreit*). Quer dizer, em meio ao abandono de Deus, o ser humano grita, geme, se desespera, pois enxerga com profundidade e dor o abismo em que sua aparente auto-suficiência o levou¹⁹⁹. “No culto se articulavam o

¹⁹⁹ MÖLLER, 1994, p. 11-12.

grito, a lamentação e a prece por ajuda da pessoa que se encontrava fora da relação com Deus, que não conseguia mais enxergar o seu rosto”²⁰⁰.

Dessa forma, a poimênica, nesse contexto, tem a ver com o clamor e o louvor da criatura perante o seu Criador. O ser humano clama pelo hálito de vida que provém de Deus e o louva por este hálito que o mantém, como afirma o último salmo: “*Todo ser que respira louve ao Senhor. Aleluia!*” (Sl 150.6)²⁰¹.

Os principais agentes da poimênica eram, sobretudo, os

Sacerdotes (Lv 12ss.; 1 Sm 1.9ss.), os anciãos e juízes que tomam decisões em casos de conflito (Rt 4), os profetas que desenvolvem na sua prática a admoestação e a consolação individual e coletiva (2 Sm 12; Is 40.1ss.) e, em primeiro lugar, os sábios, homens do povo que transmitiam como pais de família os conselhos da sabedoria popular para os filhos (Pv 4ss.).²⁰²

Por fim, é oportuno enfatizar que a poimênica, no AT, é a luta humana por resgatar tudo aquilo que torna plena a vida concedida por Deus. Bem por isso, ela não trata de questões abstratas e distantes do dia-a-dia, mas lida com as concretas e palpáveis condições de vida do povo hebreu, condições intrinsecamente arraigadas na fé dos semitas em *Javé*, como postula o Sl 23.

Para tanto, interessa reconhecer Deus no coração, a fim de amá-lo, temê-lo e louvá-lo como Deus Criador e mantenedor da vida. A partir do descrito no capítulo anterior, é possível traduzir o objetivo da poimênica nestes termos: é voltando a *leb* ao *ruah* de Deus, que a *nefesh* permanecerá saudável e encontrará futuro. Pois, apenas na relação direta com Deus, que se manifesta a solução também para Jó. Só assim, a identidade como filho saudável de *Javé* pôde novamente vir a ser celebrada por ele, com Deus e os/as demais irmãos/ãs.

3.2 Cristo: a *imago Dei* em plenitude

Evidentemente, que a poimênica, enquanto ministério cristão, encontra na pessoa e prática de Cristo traços definitivos e contornos fundamentais. Ele, pois, no Testamento grego, é apresentado como Aquele que encarna, exemplifica e define a imagem de Deus e, como tal, é exemplo de ser humano a ser seguido. Entretanto, o mesmo Testamento confessa Jesus como sendo o Cristo, o Messias, o Salvador, o Filho de Deus enviado, pois nele a glória do

²⁰⁰ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 295.

²⁰¹ MÖLLER, 1994, p. 12.

²⁰² SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 295.

Pai se espelha (Jo 1.14) e o amor divino por sua criação é evidenciado (Jo 3.16, Rm 8.39). Assim, ao mesmo tempo em que atinge paradigma humano, Ele é mediador da humanidade ao revelar o que genuinamente é humano e quem é Deus²⁰³.

O concílio de Calcedônia, no ano de 451 d.C., deu expressão a isso ao afirmar o dogma das duas naturezas, ou seja, a unidade do divino e do humano na pessoa de Jesus Cristo. Deve-se confessar, um só Cristo em duas naturezas inconfundíveis e imutáveis, inseparáveis e indivisíveis. Ele é, plenamente, “Filho do homem” e “Filho de Deus”²⁰⁴.

A partir de Jesus de Nazaré, Deus revelou o seu rosto e o mostrou como pessoa. O ser humano, como imagem de Deus, vê em Jesus sua concretude histórica, sua representação em plenitude. Assim, Jesus revela ao ser humano o próprio ser humano. É Aquele que permite um conhecer a si mesmo²⁰⁵.

Deus deu à humanidade a pródiga possibilidade de “enxergar” um Homem que veio a se tornar semelhante ao próprio Deus em sua vida. Um Homem, entretanto, que também era Deus.

Jesus de fato, foi o primeiro ser humano na história que, de forma integradora, conseguiu uma relação plenamente filial com Deus, fraterna para com os homens e de senhorio frente ao mundo cósmico e social que o cercava. Ele desnovelou o nó emaranhado das relações que é cada ser humano e o recolocou na sua situação matinal de filho, irmão e senhor. Por isto ele é por excelência e exclusividade o ‘Ecce homo’, o Filho da humanidade e de Deus.²⁰⁶

Salienta-se, então, que os conteúdos descritos no primeiro capítulo desse trabalho não foram apenas exemplificados na Pessoa e na vida de Cristo, porém encontram nele suas expressões máximas: Jesus esvaziou-se de sua divindade para assumir a forma de servo (Fp 2.7), de servo *cuidador* e, como tal, foi em plenitude *imago Dei*.

3.3 Cristo e o ministério da Igreja

A poimênica constitui-se como um dos ministérios da Igreja. Agora, é importante ressaltar que Cristo e sua prática completam, por excelência, o fundamento do Ministério da Igreja. Este existe, somente, a partir de Cristo.

²⁰³ BRAKEMEIER, 2002, p. 26-27.

²⁰⁴ BRAKEMEIER, 2002, p. 27-28.

²⁰⁵ SATHLER-ROSA, 2004, p. 30.

²⁰⁶ BOFF, Leonardo. **O destino do homem e do mundo**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1982. p. 43.

Ele é o Ministro por excelência e Seu é o ministério. Sua Pessoa e missão é a única e *prima fons* de onde exaurimos toda a riqueza, sentido, unidade, diversidade, poder, eficiência para o cumprimento de todo e qualquer ministério. Para compreendermos, portanto, os ministérios é necessário sempre redescobrir qual o sentido do ministério de Jesus (...) Jesus e Sua ação na história estão, decisivamente, na raiz da natureza do autuar cristão, a ortopraxia.²⁰⁷

Assim, o Ministério da Igreja tem como marco referencial o Ministério do Servo. É este que confere sentido e conteúdo àquele. É a partir do obrar de Cristo que a Igreja deve julgar a sua missão no mundo. Por conseguinte, a comunidade cristã jamais se baseia numa teologia autônoma, desvinculada e independente de Cristo, afinal ela se refere e depende dele²⁰⁸. Em outros termos, o Ministério eclesial depende de uma cristologia; descende do paradigma que é Cristo.

Agora, em que sentido Cristo perfaz modelo para comunidade cristã e para o próprio Ministério eclesial? Alguns testemunhos da Igreja primitiva, contidos na Sagrada Escritura, esclarecem-no. Para a Igreja, torna-se central a constatação paulina no hino cristológico de Fp 2.5-11, que compreende uma das primeiras confissões kerigmáticas da Igreja primitiva.

O conteúdo essencial dessa confissão apresenta duas dimensões, estas que se harmonizam no ministério de Cristo: a cristológica e a soteriológica²⁰⁹.

Cristo “fez-se vazio”, “tornou-se pobre” (*kenosis*) para assumir a forma de servo (Fp 2.7). “A si mesmo se humilhou, tornando-se obediente até a morte de cruz” (Fp 2.8). Já numa dimensão soteriológica, a obediência de Cristo até a morte culmina no encontro perfeito com seu Pai. É a dimensão da “entronização”, da “superexaltação” (*hyperypsosen*): “Pelo que também Deus o exaltou sobremaneira e lhe deu o nome que está acima de todo nome” (Fp. 2.9)²¹⁰.

A passagem litúrgica de Filipenses esclarece o conteúdo e o significado do paradigma cristológico; revela a atitude pessoal e o comportamento comunitário do ministério de Jesus, na medida em que Ele veio para servir e não para ser servido (Mt 20.28). Portanto, também a comunidade cristã encontra, nesta passagem bíblica, seu padrão mais elevado, que é o seguimento irrestrito a Cristo: “Tende em vós o mesmo sentimento que houve também em Cristo Jesus” (Fp. 2.5).

²⁰⁷ SATHLER-ROSA, 2004, p. 29.

²⁰⁸ SATHLER-ROSA, 2004, p. 30.

²⁰⁹ SATHLER-ROSA, 2004, p. 30.

²¹⁰ SATHLER-ROSA, 2004, p. 30.

A partir disso, pode-se afirmar que toda a vida de Jesus é uma atividade arquétipo, pauta e critério para todas as circunstâncias da comunidade cristã. Então, compete a Igreja, sempre de novo, “re-descobrir” em Cristo a sua vocação, o seu Ministério e a sua missão no mundo.

Assim sendo, propõe-se, nas próximas linhas, ater-se para o amplo ministério de Jesus. Entretanto, não é objetivo exaurir tal questão, mas sim limitar-se a algumas práticas e significados da vida de Jesus, procurando perceber o seu ministério pastoral.

Para tanto, tomar-se-á como texto base a passagem do Evangelho de João na qual Cristo se apresenta como sendo o Bom Pastor (Jo 10.1-21). Certamente, não é objetivo fazer um estudo exegético desse trecho, contudo indicar para algumas dimensões apontadas por Jesus em seu discurso e desdobrá-las brevemente.

3.4 Cristo: o Bom Pastor

Conforme Champlin, a parábola do Bom Pastor “poderia ser chamada de Salmo Vinte e Três Cristão – do Novo Testamento. O Senhor que é o nosso Pastor, é Jesus Cristo”²¹¹.

A mensagem dessa passagem bíblica é de profunda riqueza teológica, tangencia eclesiologia e fascinante soteriologia. Todavia, o elemento principal é de caráter cristológico, pois Jesus mostra aspectos de sua missão e de sua personalidade, tratando-se, por isso, de um discurso revelador²¹².

No décimo primeiro versículo, Jesus afirma: “*Eu sou o bom pastor*”. No testamento grego, tal afirmação é interpretada em chave cristológica, ou seja, a comunidade dos discípulos, a começar da ressurreição especialmente, reconhece e anuncia Jesus como o *Pastor escatológico*²¹³.

3.4.1 O pastorear de Cristo

As quatro funções vétero-testamentárias do pastor desdobram-se em plenitude no ministério e na vida de Jesus. Encontram, nele, suas expressões máximas.

²¹¹ CHAMPLIN, Russell Norman. **Novo Testamento Interpretado**: versículo por versículo. 3. ed. São Paulo: Hagnos, 2005. v. 2. p. 438.

²¹² BOSETTI; PANIMOLLE, 1986, p. 63.

²¹³ BOSETTI; PANIMOLLE, 1986, p. 53.

Ele, pois, é o *guia*, como sublinhado em Mt 2.6, que apascenta e conduz Israel, o povo de Deus (Mq 5.1). O *guia* mostra o caminho. Caminha à frente do seu rebanho. As ovelhas seguem os passos do Bom Pastor. Confiam na direção segura que ele traçou e encontram nas suas pegadas a comunicação da terra e apaixonada amizade de Deus pela sua criação²¹⁴.

O Bom Pastor *providencia* a reunião das ovelhas dispersas, reconduz o rebanho à unidade e leva-o ao caminho da vida, pois “*vendo ele as multidões, compadeceu-se delas, porque estavam aflitas e exaustas como ovelhas que não têm pastor*” (Mt 9.36). As atitudes e ações de Jesus levam a um profundo sentimento de compaixão para com o povo, pois Ele se deparou com “*multidões condenadas à indigência material e espiritual por falta de profetas, de pastores, de homens de Deus. Gente reduzida a viver o presente com resignada aceitação, com triste miopia, sem alegria e sem felicidade, abandonada à própria sorte*”²¹⁵, tal qual ovelhas dispersas sem pastor, sem esperança no coração, sem alvíssaras, com fome de Deus e de sua palavra. Entretanto, Jesus demonstrou para as pessoas o valor profícuo dessa palavra - léxico de forma alguma reduzido e resumido a meros apelos, discursos refinados ou ensinamentos teóricos, - ao afirmar, entre outros: “*Vinde a mim, todos os que estais cansados e sobrecarregados, e os aliviarei*” (Mt 11.28). Tal versículo vislumbra um convite, com o qual Ele estreitou relações junto aos necessitados e marginalizados da sociedade.

Outrossim, a compaixão de Jesus não é apenas alento direcionado à necessidade espiritual das pessoas, e sim Palavra viva, concreta. Nesse sentido, sua Palavra liga a integralidade humana; é terapêutica. A perícopes de Mc 3.1-6 corrobora para tanto. Jesus, ao curar a mão ressequida de um homem, cura apenas o órgão, todavia refere-se no quarto versículo em “*salvar a vida*” dessa pessoa (*soosai psychèn*). Então, através da cura da mão ressequida, a vida integral desse homem que está em jogo, volta a ser sanada²¹⁶. Na perícopes de Mc 6. 37-44, Jesus provê o pão para a multidão, ou seja, preocupa-se não apenas com a “*fome espiritual*”, como também com a fome física. Em Mc 1.40-45, Jesus acolhe, cura, por conseguinte, afirma a dignidade de uma pessoa doente de lepra. Jesus recebe o pedido da pessoa enferma “*profundamente compadecido*” (v. 41). Demonstra compaixão e sensibilidade, curando-a e reintegrando-a socialmente. Afinal, no período neo-testamentário, pessoas afligidas por tal doença, a hanseníase, eram segregadas e postas à margem do

²¹⁴ BOSETTI; PANIMOLLE, 1986, p. 59.

²¹⁵ BOSETTI; PANIMOLEE; 1986, p. 53.

²¹⁶ EBERHARDT, 1993, p. 28-29.

consórcio humano e da sociedade. Em outras palavras: tinham a seu pundonor “subtraído” e “olvidado”.

O Bom Pastor *vigia* o seu rebanho igualmente, ao colocar-se na busca da ovelha perdida, sem desistir até encontrá-la, libertando-a da perdição. (Lc 15. 4-7; Mt 18. 12-14). Reconduz e converte-a ao caminho da vida, carregando-a nos braços do perdão e da reconciliação. A longa distância, avistará o rebanho de Deus, no qual encontrará alívio para as suas feridas e descanso em meio ao amor do Pai.

Por conseqüência, pode-se afirmar que a parábola do Bom Pastor descortina a *reciprocidade afetiva* entre o pastor e o seu rebanho. “Entre eles existe profunda comunhão, caracterizada, da parte do pastor, pelo conhecimento pessoal de cada uma das ovelhas”²¹⁷. Em suma, o Bom Pastor vive próximo e em meio ao seu rebanho. Jamais se distancia. Ele o conhece, “*assim como o Pai me conhece a mim, e eu conheço o Pai*” (v.15). Ele chama cada qual de sua ovelha pelo seu nome (v. 3) e esta o segue, porque reconhece a sua voz (v. 4). A vida pastoral de Jesus abaliza para a afetividade de um Pastor em relação ao seu rebanho, chamando este a uma caminhada nova, a um itinerário diferente, cujo único acesso repousa no próprio Cristo.

3.4.2 Cristo: a porta das ovelhas

No sétimo versículo, Jesus afirma: “*Em verdade, em verdade vos digo: eu sou a porta das ovelhas*”. Jesus emprega uma linguagem e símbolos pastorais muito familiares e significativos para o povo hebreu. Entretanto, faz uso metafórico destes símbolos. Assim como os estábulos ou apriscos dos rebanhos necessitam de uma abertura de entrada, pela qual adentram as ovelhas, Jesus apresenta-se como a única e exclusiva porta que dá acesso ao recinto das ovelhas. Por detrás dela, nada falta às ovelhas. Afinal, tal “porta simboliza comunhão, pois do lado de dentro da entrada, o Pastor cuida de suas ovelhas”²¹⁸.

É a partir dessa abertura que a mediação entre Deus e o seu povo acontece e torna-se plena, pois Jesus perfaz a mediação universal da revelação divina. Jesus é radical em sua afirmação. No oitavo versículo, ele assevera: “*Todos quantos vieram antes de mim são ladrões e salteadores*”²¹⁹, ou seja, somente Ele dá acesso à plena comunhão com o Senhor, às

²¹⁷ BOSETTI; PANIMOLLE, 1986, p. 66-67.

²¹⁸ CHAMPLIN, 2005, p. 442.

²¹⁹ CHAMPLIN, 2005, p. 438: Cristo se refere neste versículo aos falsos pastores que “não demonstram espírito de auto-sacrifício pelas ovelhas, mas só são pastores por amor à recompensa, ao dinheiro, à fama, etc.”.

pastagens da vida em abundância e da total libertação. Todo/a aquele/a que quer guiar o rebanho, ao ignorar Cristo, já não encontrará acesso ao Deus Pai Criador. O ser humano somente pode exercer função pastoral em relação aos/às irmãos/irmãs se comungar com eles por meio de Cristo, a única porta do redil de Deus²²⁰, o único e verdadeiro Verbo encarnado: “*e o verbo se fez carne, e habitou entre nós*”. (Jo 1.14).

O Verbo encarnado é o mediador perfeito em sentido descendente e ascendente; na direção vertical e horizontal. Isso porque o Pai comunica a revelação de sua vida de amor ao homem por meio de seu Filho; a graça da verdade veio somente por meio de Jesus Cristo, porque somente ele é o Filho e o revelador perfeito (Jo 1.17s.); a salvação é dado ao homem somente por meio do Filho unigênito (Jo 3.14ss.); a vida divina foi trazida ao mundo por meio de Jesus (Jo 14.6). Além disso, o homem pode subir até Deus unicamente por meio do seu Filho, que é a vida (Jo 14.2-6); a vida de comunhão com o Pai só é possível através do Verbo encarnado, cuja carne é a tenda de Deus (Jo 1.14), e cujo corpo é o templo da presença do Pai (Jo 1.15; 2.19-21).²²¹

A encarnação de Jesus significa a realização total de uma possibilidade que Deus coloca dentro da existência humana pela criação. Cristo manifesta a realidade e o propósito dessa encarnação, quando afirma: “*Eu vim para que tenham vida e a tenham em abundância*” (v. 10)²²².

3.4.3 Cristo: a vida em abundância

Tal versículo desdobra a missão salvífica de Jesus. *A priori*, Jesus Cristo é a missão que salva: Sua encarnação, vida e paixão concretizam-na. Em Jesus, tal missão surge a partir de atitudes significativas, todas imbuídas de profundo amor pela humanidade.

Conforme testemunho bíblico, a vida somente existe a partir do amor de Deus Pai e se conjuga a partir do amor de Cristo. “O Pai comunica o seu amor ao Filho, amor que é dom sem limite”²²³. Tal dom revela a única proposta de vida de Jesus. E vista disso, a vida pode existir em abundância. Nesse sentido, o amor atinge a mola mestra de todo agir de Jesus, é a base de toda a sua vida física, emotiva e espiritual²²⁴.

Igualmente, é o amor para com o Seu Pai e para com a humanidade, que o leva ao sacrifício de Sua própria vida, pois “*o bom pastor dá a vida pelas ovelhas*” (v. 11). “A entrega

²²⁰ BOSETTI; PANIMOLLE, 1986, p. 64-66.

²²¹ BOSETTI; PANIMOLLE, 1986, p. 65-66.

²²² FERNADES, Cezar Luciano Ernandes. **O sentido da cruz no evangelho de João**. São Paulo: Paulinas, 2002. p. 92.

²²³ FERNADES, 2002, p. 95.

²²⁴ BARBIERI, Sante Uberto. **Os ensinios de Jesus**. 2. ed. Rio de Janeiro: Confederação Evangélica, 1952. p. 146-147.

da vida de Jesus é a maior prova de seu cuidado e solicitude pelas ovelhas que lhe pertencem”²²⁵. Portanto Cristo se manifesta no escândalo da cruz como Amor que se doa numa dimensão humilde, tornando absurdamente concreta sua misericórdia e bondade para com o ser humano. Entretanto, é em meio a esta cruz ensangüentada, da aparente derrota, que Cristo triunfa sobre o pecado e a morte. Diante da escuridão de Gólgota, que brotam os frutos redentores da fé, da esperança e do amor (1 Co 13.13) doados por Ele a toda humanidade gratuitamente. Frutos que restabelecem as condições para uma comunhão plena entre Deus e sua criação. Por fim, é na Páscoa que a humanidade é chamada e vocacionada por Deus a usufruir o júbilo, a se alegrar em meio ao nascimento da Nova Vida, da *Vida em abundância*.

3.4.4 Algumas considerações e implicações do ministério de Cristo

Percebeu-se, partindo do descrito anterior, que a dimensão pastoral de Jesus pode ser vislumbrada, unicamente, em consonância com seu obrar integral, bem como em meio ao propósito dessa obra. Aclarando, não é possível segregar a existência deste Homem em camadas (em camadas profissionais classificativas: “Jesus, o maior psicólogo de todos os tempos”), pois a caminhada pastoral do Filho de Deus mistura-se com a sua própria missão. Confunde-se com o seu andar salvador, diaconal, profético-libertador, terapêutico, missionário... As inúmeras facetas e expressões de sua vida estão profundamente entrelaçadas. Uma não existe sem a outra.

Entre outras instâncias, significa que a vida de Jesus não pode ser resumida a meros discursos a respeito da paz, da reconciliação e do amor. Se assim o fosse, a Igreja estaria pregando a “Jesuslogia”; proferiria, somente, acerca de um carpinteiro, de carne e de osso, de belas oratórias e exemplos vivíficos. Muito mais do que isso, a Igreja existe a partir de uma “Cristologia”. Jesus é o Verbo encarnado na medida em que assume o seu discurso na condição de ser Ele mesmo o único e verdadeiro Bom Pastor, o Messias enviado por Deus. Como um Bom Pastor, Ele se aproximou das pessoas, curando-as, aconselhando-as, libertando-as, abraçando-as integralmente.

Jesus enxergava a pessoa humana com inteireza, como um ser em todas as suas vicissitudes. Bem por isso, Ele foi, em plenitude, Pastor cuidador, semelhante em tudo ao Deus Pastor que o enviou e imagem perfeita do Deus Pastor Criador.

²²⁵ SCHNACKENBURG, Rudolf. **Jesus Cristo nos quatro evangelhos**. São Leopoldo: Unisinos, 2001. p. 296.

“Jesus retoma o projeto do Criador: ‘*No começo não era assim!*’ (Mt 19.8). Deus criou a vida para ser bendita (Gn 1.28) e não maldita. Onde a vida não tem condição de ser bendita e abundante, lá Jesus se compadece e age”²²⁶. Age através de uma autoridade concebida a Ele pelo próprio Pai. Como Filho de Deus, Filho de um Ser que ama a sua criação incondicionalmente, Cristo jamais assimilou pessoas como objetos para a sua realização pessoal. Não fez uso do ser humano para se enobrecer, mas engrandeceu o ser humano a partir do seu ministério. Ele não cuidou de pessoas-objetos, mas de pessoas-sujeitos de suas histórias, protagonistas de seus projetos, com vez e voz, criadas à imagem e semelhança de seu Pai.

Em Cristo, a pessoa humana recebe nome próprio. Cada uma foi assimilada como um ser único, pois Ele tratou-a individualmente com carinho e hospitalidade, preocupou-se e entristeceu-se com ela; oportunizou a expressão, lembrando-lhe, assim, de sua dignidade, um atributo concedido gratuitamente pelo Pai na *imago Dei*. Jesus pastoreou a *imago Dei*, que é o ser humano. Veio afirmá-la ao tornar-se o Bom Pastor.

Por sua vez, a cruz de Cristo trouxe à humanidade uma atribuição: prosseguir em busca da verdadeira vida incessantemente. Um caminhar que encontrará, nesta cruz, alento e novo ânimo. Todavia, a humanidade, especificamente, a comunidade cristã, não permanece só nesse avançar, nessa jornada. Deus não abandonou sua criação após a Páscoa, ao contrário, enviou o seu Espírito vivificador e reconciliador. É dessa fonte viva que, hodiernamente, seres humanos são chamados a saciar a sua sede, a encontrar descanso para as suas feridas em meio à comunhão entre irmãos e irmãs e a ter esperanças concretas para com um novo amanhecer. É por meio do Espírito Santo que a afirmação do salmista: “*O Senhor é o meu Pastor nada me faltará*” (Sl. 23), “ainda hoje” desdobra uma verdade e um consolo universal, até o dia em que as portas do Reino de Deus serão abertas em plenitude aos olhos da esperança humana.

3.5 A poimênica no Novo Testamento

A poimênica encontra o seu berço na ação e doação libertadora de Cristo. Ele é a expressão perfeita do que significa pastorear. O filho de Deus, com sua fraterna forma de agir, com sua consciência interior e com o efeito que causou sobre o meio de sua época

²²⁶ MESTERS, Carlos. **A prática libertadora de Jesus**. Belo Horizonte: Centro de Estudos Bíblicos – CEBI, 1988. p. 11.

(apresentado pelas histórias bíblicas), pode ser visto como o inaugurador do comportamento poimênico²²⁷.

A poimênica neo-testamentária encontra no termo grego “*paraclein*”, “*paraclesis*”, o seu conceito chave que aponta para a oferta de salvação e de vida em abundância oferecida por Cristo em sua vida e cruz. A “*paraclesis*” remete ao consolo da salvação que Cristo oferece através de sua graça (2 Ts 2.16); entretanto, igualmente admoesta às pessoas a transformarem suas vidas cotidianas, desafiando-as a realizar uma identificação com Jesus Cristo também no decurso de um sofrimento (2 Co 1.5-7).

Após a reflexão acima acerca do ministério de Cristo, viu-se que Ele *guiou, vigiou, providenciou a vida e sentiu profunda afetividade* pelo povo do seu Pai. Propõe-se, então, definir poimênica começando por essas quatro funções pastorais que, no ministério de Cristo, se materializaram em plenitude.

Poimênica é *vigiar*, num sentido de observar atentamente. Isto é, perceber a situação existencial do/a irmão/ã, por conseguinte, ir ao encontro dele/a. Bem por isso, é solidarizar-se com o/a outro/a em sua necessidade, em sua dor. Na passagem de Lc 19.1-10, Jesus demonstra o amor que sente por Zaqueu, este que estava em busca de um sentido de vida diferente, visitando-o em sua casa e assim indo ao encontro dele.

A poimênica consiste em constituir *relacionamentos afetivos* entre iguais. Estabelece-se, então, uma atitude de reconhecer e, sobretudo, de importar-se com o/a outro/a. Tal atitude principia no acolher o/a outro/a a partir da escuta, do ouvir. Nos 15 relatos de cura do evangelho de Marcos, o que desencadeia a cura não é o poder e a fala de Jesus, mas a fala e o desejo da pessoa enferma ou de seus amigos. “A explicitação do desejo do doente antecede a ação salvífica de Cristo”²²⁸.

Poimênica é *guiar*! É tatear, em conjunto, novos caminhos, novas trilhas. Uma trilha, por vezes, rodeada de escuridão e de medo, alcantilada e circundada de pedras, mas que encontra na sensibilidade de um olhar, de um toque, de uma palavra verbalizada ou não, uma chama. Uma chama que não evita e muito menos anula as dificuldades, mas guia, pois traz luz, calor e ajuda a transpor espinhos e obstáculos conjuntamente. Assim também, Jesus

²²⁷ WINKLER, Klaus. **Seelsorge**. Berlim: Walter de Gruyter, 2000. p. 80.

²²⁸ PAULY, Lodi U. O encontro da diaconia com a poimênica. In: SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph (Org.). **Fundamentos Teológicos do Aconselhamento Pastoral**. São Leopoldo: Sinodal, 1998. p. 69.

conforta os desanimados discípulos em sua fala de despedida no evangelho de João. O Filho de Deus entrega a sua *psyche*, o seu fôlego de vida, ao Pai, a fim de que os discípulos, assim como o mundo, o recebam em abundância. Cristo *guia*, leva a novas esperanças; a um novo caminho²²⁹.

Não por último, poimênica é a afirmação da vida alheia, da dignidade desta vida. Ali, onde a vida periga, ela se faz presente, se entristece, compadece e age. É uma disposição de encontrar meios apropriados para afirmar e *providenciar a vida*. Assim, ela caminha ao lado da diaconia. O ministério de Jesus elucida tal intrínseca ilação. É impossível desassociar a ajuda psicológica e espiritual da ação social. Afinal, seria uma contradição cínica do Evangelho, oferecer consolo espiritual a uma pessoa faminta.

Percebe-se, então, que tanto a teoria quanto a prática da poimênica não encontram o seu alicerce em prolixos conhecimentos e métodos humanos. “O relacionamento pastoral tem o seu paradigma no relacionamento do próprio Deus com o seu povo”²³⁰. Um relacionamento expresso na passagem de Mt 1.23: “*Eis que a virgem conceberá e dará à luz um filho e ele se será chamado pelo nome de Emanuel, que quer dizer: Deus conosco*”. É o “Deus conosco”, - que se relaciona com o seu povo, que se torna igual em meio à alegria e ao sofrimento; que compartilha e dá vida -, a Boa Nova do Evangelho. É o Evangelho o esteio da poimênica cristã e Cristo o seu paradigma. Agora, a poimênica não deve ser vista como uma expressão individual, entretanto comunitária. Ela é uma expressão do “corpo de Cristo”.

3.6 A poimênica como expressão do “corpo de Cristo”

Para a comunidade cristã, se por um lado Cristo representa a personificação do amor perfeito do Deus Pai, por outro, ele revela a vontade e o mandamento do Pai para com seus/suas filhos/as: “*Amarás o teu próximo como a ti mesmo*” (Mt 22.39).

O mandamento do amor caracteriza a comunidade cristã desde seu evento fundante: Pentecostes (At 2). A partir de então, a Igreja é vocacionada pelo Espírito de Deus a levar adiante a missão salvífica de Cristo.

²²⁹ MÖLLER, 1994, p. 11.

²³⁰ HOCH, Lothar C. A Comunicação como Chave do Aconselhamento Pastoral. In: HOCH, Lothar C.; NOÉ, Sidnei V. (Orgs.). **Comunidade Terapêutica**: Cuidando do ser através de relações de ajuda. São Leopoldo: Sinodal, 2003. p. 98.

O conceito *comunidade* implica em duas palavras: *comum* e *unidade*. Quer dizer, a comunidade cristã gira em torno de algo *comum*, - o próprio Cristo -, e tem na *unidade* a sua base social. Ressalta-se que a *unidade* é contrária à *uniformidade*. Enquanto esta aniquila e nega a diferença, aquela imprime na Igreja de Jesus Cristo uma identidade plural; uma comunhão entre diferentes²³¹.

Por conseguinte, é a comunhão, a *koinonia*, a base social da comunidade cristã.

A *koinonia* tem para os cristãos um significado espiritual: na convivência da comunidade acontece a comunhão com Jesus Cristo, o Filho de Deus encarnado que, na sua vida e morte, compartilhou o destino humano e, conforme a promessa do evangelho, se torna presente “onde dois ou três se reúnem no nome dele” (Mt 18.20).²³²

Assim, a comunidade cristã é compreendida e capacitada a ser “corpo de Cristo” (1 Co 12), na qual Cristo atua ao longo da história. Possibilitada por meio da Graça do Espírito de Deus, que chama e revigora a sua criação, pessoas são chamadas a testemunhar a sua pertença ao “corpo de Cristo”, a compartilharem a sua condição de filhos/as de Deus e a constituir relacionamentos fraternos como irmãos/ãs que se acolhem mutuamente, asseverando para uma caminhada conjunta calcada no amor e no cuidado contíguo.

Afirma Lutero:

Cuidem os membros uns dos outros. Se um membro sofre, todos sofrem com ele; se um deles passa bem, os outros passam bem, os outros se regozijam com ele. Vemos, portanto: se dói o pé de alguém, mesmo que seja só o dedinho, o olho se volta para ele, os dedos o tocam, o rosto se franze e todo o corpo se inclina em sua direção (...) Em contrapartida, cuidar bem dele faz bem a todos os membros.²³³

Ou seja, como “corpo de Cristo”, a comunidade cristã deve tornar visível a presença de Cristo em sua *práxis*, praticando a hospitalidade junto ao/à próximo/a e acolhendo os/as irmãos/ãs cansados/as e sobrecarregados/as, assim como Cristo o fez.

Por isso mesmo, ser membro do “corpo de Cristo” não é algo abstrato do qual o/a cristão/ã possa se esquivar, esconder ou se colocar como mero espectador²³⁴. Ao contrário,

²³¹ BRAKEMEIER, Gottfried. **A autoridade da Bíblia**: controvérsias – significado – fundamento. São Leopoldo: Sinodal, 2003. p. 81.

²³² SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 292.

²³³ LUTERO apud HOCH, Lothar C. Comunidade terapêutica: em busca duma fundamentação eclesiológica do aconselhamento pastoral. In: SCHNEIDER-HARPPRECHT (Org.). **Fundamentos Teológicos do Aconselhamento**. São Leopoldo: Sinodal, 1998, p. 29-30.

²³⁴ NORDSTOKKE, Kjell (Org.). **Diaconia**: fé e ação. São Leopoldo: Sinodal, 1995. p. 42.

cada membro é chamado a colocar seus dons a serviço do/a próximo/a, afirmando assim, o “corpo de Cristo” como uma unidade multiforme e diversificada. Afinal, “*se todo o corpo fosse olho, onde estaria o ouvido? Se todo o corpo fosse ouvido, onde estaria o olfato?*” (1 Coríntios 12.17). Conseqüentemente, muitas são as expressões dessa comunhão do “corpo de Cristo”. A poimênica compreende uma delas; abrange um ministério específico da Igreja cristã.

Deve-se ponderar, entretanto, que todas as dimensões de convivência da comunidade cristã estão interligadas, pois é impossível desassociar a poimênica dos aspectos catequético, litúrgico, missionário, diaconal... da Igreja. Estes que, da mesma forma, estão em sintonia com aquela e, portanto, também têm significado poimênico²³⁵. Afinal, no “corpo de Cristo”, todas as faces da vida comunitária devem estar vinculadas harmoniosamente “como círculos que se cruzam e assim delimitam uma superfície”²³⁶ em comum.

A comunidade é chamada a levar adiante o ministério do Bom Pastor. Quer dizer, ao lado da pregação da Palavra e da administração dos sacramentos, a verdadeira Igreja de Jesus Cristo também é solidária, poimênica, na qual irmãos e irmãs consolam-se reciprocamente.

Importante ressaltar que o ministério da poimênica não se restringe “aos/às ministros/as ordenados/as”, porém é dom de todo o “corpo de Cristo”. Baseado no sacerdócio geral, pessoas desse corpo são chamadas para receberem e exercerem tal ministério de ajuda e crescimento mútuo. Um ministério que, ao voltar-se a pessoas, extrapola “barreiras” confessionais e religiosas, na medida em que sua *práxis* repousa na ação graciosa de Jesus Cristo, que acolhe o ser humano incondicionalmente.

Assim, a poimênica é intrínseca à comunidade cristã, fazendo parte do seu dia-a-dia. Nela, a *koinonia* encontra sua expressão máxima de interpessoalidade e de sensibilidade, pois ela acompanha pessoas estrada afora. É no cotidiano, no seguir pela estrada da existência, que ela encontra pessoas cansadas e oferece-lhes sua vocação: a de se tornar próxima destas por meio da cruz de Cristo, da qual brota a fé, a esperança e o amor, concretizados em consolo, apoio e afetividade.

É possível afirmar que são três as principais funções da poimênica cristã após o exposto no parágrafo anterior. Ela tem como função primeira: *testemunhar o cuidado e o*

²³⁵ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 292.

²³⁶ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 292.

amor do Deus Pai, Filho e Espírito Santo para com toda a criação. A poimênica chama pessoas ao relacionamento com Deus e a testemunhar essa relação em meio ao “corpo de Cristo”, a viverem a liberdade de uma forma consciente e crítica. Nesse sentido, a poimênica emancipa pessoas de amarras e aponta caminhos de refrigério que conduzem para uma vida relacional com Deus (fé, espiritualidade), fraterna com os/as demais irmãos/ãs (comunhão) e consciente (ética, política, ecologia, saúde, educação...). Não por último, a poimênica quer ser consolo pastoral, conselho, conversação de auxílio e alento; uma relação livre entre dois (ou mais) parceiros iguais. Ela tem função terapêutica à proporção que acolhe pastoralmente e assiste espiritualmente (sacramentos, oração, bênção, unção,...) pessoas em crise e sofrimento²³⁷.

3.7 Da Igreja Antiga ao mundo contemporâneo: a poimênica em breve “flash” histórico

Os apóstolos foram os fundadores das antigas igrejas locais. “Movidos fortemente pela força do Espírito, entregues por mandato de Jesus a uma missão itinerante, vão de cidade em cidade, anunciando a Palavra de Deus constituindo as assembléias de fiéis em comunidades de fé estáveis”²³⁸. A autoridade deles vinha de terem sido as testemunhas presenciais da ressurreição de Cristo.

Nessas igrejas, fundadas e mantidas sob a autoridade dos apóstolos por meio de cartas e visitas, surgem os *presbíteros* (termo grego que significa ancião): colaboradores locais, de mais idade e conhecedores profundos da fé cristã, que recebiam tarefas subalternas e administrativas. Esses anciãos, - sob a sombra dos apóstolos, afinal recebiam deles as consignas fundamentais -, passam gradativamente a gerir a comunidade, cada um deles num período de tempo. Eles tornam-se os “guardiões” da fé cristã: os “episcopos”. Após o desaparecimento da geração dos apóstolos, o “episcopo” assume a condição de bispo, com autonomia e autoridade apostólica herdada²³⁹.

O “corpo de Cristo”, enquanto “sinal visível que aponta para uma realidade invisível, sinal terrestre que revela e atua uma presença transcendente”²⁴⁰ passa a ter também um pólo organizacional, isto é, institucional. A Igreja, enquanto sacramento, Evangelho e Palavra viva

²³⁷ HABENICHT, Ingo. **Telefonseelsorge als Form intentionaler Seelsorge**: Geschichte, Phaenomenologie und Theologie: eine Untersuchung zum "Selbstverstaendnis" der Telefonseelsorge aus poimenischer Perspektive. Hamburg: Kovac, 1994. p. 52.

²³⁸ LIBANIO, 1982, p. 24.

²³⁹ LIBANIO, 1982, p. 24-25.

²⁴⁰ LIBANIO, 1982, p. 35.

passa a existir sob tais aspectos: o pólo carismático (da contínua força do Evangelho; da consciência teologal) e o institucional, centrado na figura do bispo²⁴¹.

Assim também a poimênica, que com o surgimento da Igreja Imperial em 313 d.C., fora centralizada em torno da autoridade do monarquismo episcopal. Na Idade Média, cabia aos bispos a tarefa de julgar, punir e perdoar seus/suas fiéis, bem como decidir se determinada pessoa era digna de participar do sacramento da ceia ou não. A poimênica da Igreja antiga estava calcada na “penitência que tinha a função de definir o *status* de uma pessoa em relação com a salvação e com a Igreja como representante da verdade eterna”²⁴². A penitência determinava o reingresso do/a fiel na comunhão dos santos. Nesse período, competia a Igreja chamar os/as seus/suas fiéis para uma vida não mundana; afinal, é levando em consideração a realidade material e transitória que o diabo atua e está. Ser cristão significava ausentar-se deste mundo, esvaziar-se do mesmo e viver num constante “*martyrium*”²⁴³.

A mensagem da vida no Reino de Deus e da ressurreição de Cristo transforma a antropologia e abre a porta para a desvalorização da corporalidade e a espiritualização da vida que se tornaram dominantes na medida em que o cristianismo abriu-se para o pensamento grego. A dialética entre esta vida e a nova vida em Cristo que superou a morte levou paulatinamente a uma compreensão que identifica a *psyche* com a verdadeira vida espiritual, constituída pelo *pneuma*, o Espírito Santo que mora nos crentes, enquanto que a *psyche* como vida neste mundo vai ser identificada com a existência mortal e pecaminosa na carne. A contradição paulina entre *sarx* e *pneuma* como duas formas da constituição do ser perante Deus vai ser transformada, nos escritos apócrifos, na contradição entre corpo físico e alma imortal.²⁴⁴

No corpo humano, sedento por paixões e prazeres, manifesta-se a fraqueza e o pecado humano. É responsabilidade da instituição eclesial aliviar esta culpa das pessoas, por meio do “aparato sacramental da penitência”. Apenas assim, a alma torna-se pura, e a salvação no fim dos tempos promessa dada pela Igreja.

Dois aspectos surgem na afirmação acima: a centralização e o poder episcopal, como aquele que determina a salvação eterna da alma, - a poimênica passa a ser tarefa não da comunidade, mas do clero ordenado -, e a percepção dicotômica da realidade humana. Ao contrário do testemunho bíblico, a antropologia da Igreja antiga, a partir da influência da filosofia grega, distancia-se de uma compreensão holística do ser humano ao renegar o corpo fraco, mundano e suscetível ao pecado e legitimar uma compreensão de alma como uma

²⁴¹ LIBANIO, 1982, p. 35.

²⁴² SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p.298.

²⁴³ WINKLER, 2000, p. 87.

²⁴⁴ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 297.

realidade abstrata, não mundana e livre dos assédios da carne. A relação de Deus com o/a crente se estabelece na alma “imaterial” deste/a, sendo a Igreja a mediadora e dona desta relação.

Com o advento da reforma do século XVI, a poimênica é reorientada. Para Lutero, o centro deste ministério não é o sacramento da penitência, todavia o ato do arrependimento, da confissão e da absolvição da pessoa pecadora. O arrependimento pessoal para Lutero não é um ato humano, mas uma demonstração da Graça divina. Dessa forma, o arrependimento não encontra a sua raiz junto ao medo e ao pessimismo, porém deve ser experimentado em meio a otimista e alegre ação de Deus. Afinal, todo/a aquele/a que crê na sua absolvição, será absolvido. Para tanto, fortalece a frase de Lutero: “Tão livre deverá ser a confissão, como se não houvesse Deus, nenhum mandamento confessional, como se falasse sem temor no ouvido de um amigo amoroso”²⁴⁵.

Para Lutero, a poimênica acontece junto à comunidade reunida. É no dia-a-dia, no encontro com os/as irmãos/ãs (sacerdócio geral de todos/as os/as crentes), que se vive o Batismo, acontece o consolo, o arrependimento, a confissão e o perdão dos pecados, lembrando cada qual que ele/ela é justificado gratuitamente por Deus a partir de sua fé e não a partir de suas obras (penitências). Para Lutero, o ser humano, como um todo, é pecador (não o é apenas em determinados momentos). A sua vida é uma penitência diária que necessita e carece constantemente da Graça de Deus. Para o reformador, se por um lado a vida é um afogar, um morrer diário, por outro, ela é um renascer e um ressurgir do labor diário a começar de Cristo. Portanto, é tarefa da poimênica luterana demonstrar a gratuidade do amor de Deus por seus/suas filhos/as, chamando estes/as a viverem diariamente o seu Batismo na fé de um Deus que justifica, invoca ao arrependimento e perdoa o/a ser pecador.

Todavia, a poimênica, no contexto protestante, não conseguiu distanciar-se do assim chamado “pastorcentrismo”. Para Lutero, Calvino e outros “reformadores”, um dos principais enfoques da poimênica está centrada na “disciplina” da comunidade. Cabe, então, aos pastores zelar pela disciplina eclesiástica, admoestando as pessoas individualmente a viverem de acordo com a Graça divina concedida na palavra e nos sacramentos. Também nesse âmbito de

²⁴⁵ SCHÜTZ, Werner. **Seelsorge** – Ein Grundriss. Gütersloh: Gerd Mohn, 1977. p. 11-12: “*So frei muss die Beichte, als gäbe es keinen Gott, kein Beichtgebot, als spräche man ohne Scheu in das Ohr eines lieben Freundes*”. (Tradução do autor).

ação, há necessidade de elaborarem exames de fé que condicionam a participação das pessoas na Santa Ceia. O pietismo surge como reação a esse controle eclesiástico²⁴⁶.

Este movimento surge no final do século XVII como reação ao domínio e às práticas eclesiásticas mecanicistas e vazias de uma Igreja sacramental. Os/as pietistas²⁴⁷ afirmavam não haver lugar, em meio a Igreja constituída, para a fé pessoal, experiências de conversão e de santificação. Para esse movimento, cada crente vive a Boa Nova a partir de sua fé, de uma forma subjetiva, mas deve no seu dia-a-dia dar expressão a ela em sua comunidade (*Gemeinde*), na qual se relaciona harmoniosamente com os/as irmãos/ãs de fé. A poimênica pietista articula-se a partir de uma conversação livre de crente para crente, que se auxiliam mutuamente na medida em que compartilham suas experiências de fé e de conversão, bem como a influência desta em suas vidas. Tratando-se de uma pessoa “não-crente”, o objetivo primordial e inicial da poimênica é a conversão desta, bem como auxiliá-la a se distanciar dos prazeres mundanos²⁴⁸.

Ao final do século XVIII, surge o Racionalismo (“*Aufklärung*” = Iluminismo). A humanidade encontra na razão humana o seu sentido, o seu saber, o seu conhecer. A poimênica²⁴⁹, no racionalismo, se opõe à pietista. Agora, compete a ela apontar os caminhos da sabedoria e da virtude humana, na medida em que é a pessoa que deve procurar a si mesma a fim de ter uma vida, já no presente, realizada e prazerosa. A religiosidade não mais se impõe no confessionário e na disciplina eclesial, mas sim existe em prol de uma humanidade em pleno desenvolvimento, este ilimitado. A poimênica permanece como uma conversação fraterna entre amigos, que serve para animar e consolar também por meio de conhecimentos científicos, principalmente psicológicos²⁵⁰.

Elementos das concepções pietistas e do racionalismo influenciaram modelos poimênicos do século XIX. Para Schleiermacher, a poimênica “era uma conversação que devia reintegrar os membros na comunidade e a ajudá-los na vivência autônoma do

²⁴⁶ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 300-301.

²⁴⁷ WINKLER, 2000, p. 121-122: Três pessoas podem ser vistas como expoentes da poimênica pietista: Philip Jacob Spener (1635-1705), considerado o pai do pietismo, deu relevância a subjetividade da fé (espiritualidade). August Hermann Francke (1663-1727), trabalhou em torno de um modelo de comunidade espiritual. Nikolaus Graf von Zinzendorf (1700-1760), trabalhou a relação da individualidade da fé frente à comunidade espiritual.

²⁴⁸ WINKLER, 2000, p. 121-122.

²⁴⁹ WINKLER, 2000, p. 129-131: Johann Joachim Spalding (1714-1804) é representante da *Seelsorge* em meio a teologia iluminista (*Aufklärungstheologie*), bem como Sigmund Jacob Baumgarten (1706-1757).

²⁵⁰ WINKLER, 2000, p. 128-129.

cristianismo”²⁵¹. Já para Nitzsch, a poimênica tem a tarefa de amparar as pessoas em crise e sofrimento, a partir da aplicação de textos bíblicos, nos quais a palavra de Deus é alento e/ou solução para determinada situação²⁵².

Ao longo da história da Igreja, muitos foram, são e serão os modelos de poimênica desenvolvidos, aprovados por alguns, porém criticados por outros/as. Entretanto, toda e qualquer modelo, influenciado por vertentes teológicas das mais diversas, - seja ele bíblico-fundamentalista, como o de Jay Adams; evangelical, como o de Garry Collins, que propõe o uso da psicologia em seu modelo; holística de libertação e crescimento, como apresenta Howard Clinebell; psicossistêmico, de Larry Kent Graham, e tantos outros²⁵³, - baseia-se no ato de cuidar e assistir a pessoa próxima a partir do testemunho bíblico da fé, num Deus que cria, pastoreia e inspira a sua criação a perpetuar um caminhar de cuidado, consolo e encorajamento.

3.8 Considerações finais

A poimênica é uma expressão da Igreja, - ressalta-se de toda a comunidade cristã -, que encontra na ação de Deus o seu fundamento e em Cristo o seu paradigma. Assim, a poimênica não deve ser vista como uma idéia humana, no entanto como uma dádiva divina. Deus pastoreia o seu povo e “*amou ao mundo de tal maneira que deu o seu Filho unigênito*” (Jo 3.16). Ela é fruto da Graça e da ação divina no mundo. Por conseguinte, a partir do ministério de Cristo, a comunidade é chamada à ação pastoral, a seguir o pastorear de Cristo. A ser alento e esperança de nova vida.

Assim sendo, é uma *práxis* pastoral voltada a diversas realidades e contextos. Isto é, o ministério da poimênica não acontece, somente, dentro da comunidade eclesial, mas quer ser consolo universal na medida em que vai ao encontro de pessoas em suas mais diversas situações e etapas da vida. Sobretudo, em situações limítrofes, na qual a vida humana periga, na qual há sofrimento, choro, doença, luto e morte; na qual há questionamentos acerca do sentido da vida e do propósito desta; na qual dúvidas e revoltas existenciais abatem o ser em sua integralidade.

²⁵¹ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 301.

²⁵² SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 301.

²⁵³ SCHNEIDER-HARPPRECHT, 1998, p. 303ss.

Nesse contexto, a poimênica pode ser vista como uma expressão específica do *cuidar*, a resposta cristã para a necessidade que cada pessoa tem de calor, sustento, apoio e cuidado²⁵⁴. A partir da escuta, do silenciar e da conversação, procura confortar, iluminar situações e, sobretudo, ser esperança concreta em meio à dor e ao sofrimento humano. A conhecida passagem bíblica dos discípulos a caminho de Emaús (Lc 24.13-35) resume essencialmente a poimênica cristã: Jesus, sem ser reconhecido, se junta e acompanha os discípulos. Caminha com eles. Após ter escutado muito e, com suas perguntas, ter exposto a aflição dos discípulos, age, fala e ilumina.

Assim, chega-se ao final deste capítulo apontando para a necessidade de haver uma ação pastoral consistente em meio ao ambiente hospitalar. Uma ação de cuidado, que dignifique o ser humano, que o reconheça enquanto ser integral e que pastoreie a partir de Cristo a vida humana enquanto dom de Deus. Tais afirmações serão desdobradas no próximo capítulo.

²⁵⁴ CLINEBELL, Howard J. **Aconselhamento pastoral**: modelo centrado em libertação e crescimento. 4. ed. Tradução de Walter Schlupp e Luís Marcos Sander. São Leopoldo: Sinodal, 2007. p. 43.

4 O CUIDADO PASTORAL NO CONTEXTO HOSPITALAR

Os capítulos anteriores concentraram-se em torno de três temáticas que, neste espaço, serão trazidas ao ambiente hospitalar. Assim, os temas da dignidade humana, da antropologia bíblica e da poimênica constituem os construtos teóricos a partir dos quais o presente capítulo se desdobra. Inicia-se como uma breve incursão histórica em torno do hospital, atentando, em seguida, para aquilo que hodiernamente se conhece por *humanização* desse meio *sui generis*. Ainda assim, compreende o objetivo maior desse capítulo: concentrar-se em torno do assunto *capelania hospitalar*, isto é, descortinar o surgimento do “movimento da clínica pastoral”, seu contato com a psicologia e, principalmente, estabelecer uma relação do cuidado pastoral hospitalar com os variados argumentos abordados por esta dissertação. Ver-se-á, ao longo da reflexão, que tais fundamentos, se por um lado apresentam-se como alicerces dessa ação pastoral, por outro, tangenciam a sua *práxis* invariavelmente. Por conseguinte, pretende-se não apenas ressaltar as razões bíblico-teológicas da capelania hospitalar, mas, igualmente, apontar para algumas implicações práticas, sobretudo, a partir do ministério pastoral de Cristo.

4.1 Considerações históricas sobre o hospital

Atualmente, o hospital “pode ser visto como o eixo ou o centro do sistema de prestação de cuidados à saúde”²⁵⁵. Entretanto, o surgimento do hospital como um ambiente no qual é privilegiada a assistência profissional técnico-médica, a fim de cumprir finalidades

²⁵⁵ ELLIS, Janice R; HARTLEY, Célia L. **Enfermagem contemporânea: desafios, questões e tendências**. 5. ed. Tradução de Maria Virgínia Godoy da Silva. Porto Alegre: ArtMed, 1998. p. 363.

terapêuticas, é fato relativamente recente. Relaciona-se com o final do século XVIII especificamente²⁵⁶.

O termo “hospital” provém do latim *hospitale*. Uma breve incursão histórica demonstra que, originalmente, era um estabelecimento onde era praticada a hospitalidade para com as pessoas necessitadas, ou seja, não era voltado a adoentados, e sim era um local em que órfãos, idosos e peregrinos eram acolhidos²⁵⁷.

As primeiras instituições “desse tipo” surgiram na Índia, por volta do ano 400 a.C., por influência do budismo. Já no mundo grego, existiam duas estruturas assistenciais: os *asclepiei* e os *iatreia*. Os primeiros eram santuários, onde a cura estava ligada a uma taumaturgia divina; os segundos, eram “estabelecimentos laicos” em que se tratavam pessoas e já se praticava a cirurgia. Destes, o templo de Epidauro, destacou-se por sua dedicação tanto para os cuidados físicos quanto para os espirituais dos “seus pacientes”; surgindo ali, inclusive, os primeiros registros acerca do histórico e da evolução do tratamento de cada pessoa. Na Roma antiga, eram três as instituições que se ocupavam com a saúde: os templos; as *medicatrinae*, que podem ser vistos como os predecessores das atuais instituições hospitalares e os *valetudinari*, onde em grandes áreas eram tratados escravos e militares²⁵⁸.

Ainda assim, o que contribuiu, significativamente, para a criação dos hospitais foi o advento do Cristianismo. Baseada na fidelidade à missão de Cristo, de pregar o evangelho e curar os enfermos (Lc. 9.2), a assistência junto às pessoas necessitadas torna-se uma das principais atividades caritativas da comunidade eclesial, calcada na prática do amor ao/à próximo/a. O Papa Fabião (240-253) ordena a instituição das *diaconias* com o fim de praticar a caridade. Por conseqüência, muitos patrícios romanos transformam os seus lares em casas de acolhida, de hospitalidade²⁵⁹.

Já o Concílio de Nicéia, no ano de 325, incumbe os bispos de instituírem em cada cidade uma casa de hóspedes, onde os viajantes pobres e enfermos deveriam ser assistidos.

²⁵⁶ PITTA, Ana. **Hospital: dor e morte como ofício**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1991. p. 39.

²⁵⁷ AIRES, Gameiro. Hospitalidade. In: VENDRAME, Calisto; PESSINI, Leocir (Dir.). **Dicionário Interdisciplinar da pastoral da saúde**. Tradução de Calisto Vendrame et. al. São Paulo: Paulus, 1999. p. 605.

²⁵⁸ LEONE, Salvino. Hospital. In: LEONE; PRIVITERA; CUNHA, 2001, p. 558.

²⁵⁹ LEONE, 2001, p. 558.

No Oriente, Basílio Magno (330-379) fez erigir fora dos muros de Cesaréia de Capadócia uma cidade de caridade, a *Basiliade*²⁶⁰.

Durante o feudalismo, surgem as *Ordens Militares e Hospitalares*; já na época das comunas, com a difusão de doenças infecto-contagiosas, multiplicam-se os leprosários e os lazaretos. No Renascimento, o hospital torna-se muito mais um edifício de relevo artístico, sendo mais notável pelo seu elevado ideal estético e arquitetônico do que pela correspondente melhoria da assistência à saúde²⁶¹.

Somente no final da Idade Média, alguns dos hospitais existentes passaram, pouco a pouco, a concentrarem suas ações a pessoas enfermas passíveis de tratamento exclusivamente. Neste contexto, João de Deus (1495-1550) pode ser visto como o reformador da assistência às pessoas doentes e o predecessor da concepção moderna do hospital²⁶².

Todavia, em termos gerais, pode-se afirmar que até o século XVIII, o hospital não tem *a priori* uma função terapêutica, e sim caritativa de acolhida e de disciplina eclesiástica. Os cuidados médicos eram exercidos, sobretudo, não no hospital, mas nas casas das pessoas²⁶³. Nas palavras de Foucault:

O personagem ideal do hospital até o século XVIII não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo. É alguém a quem se deve dar os últimos cuidados e o último sacramento. Esta é a função essencial do hospital. Dizia-se correntemente, nesta época, que o hospital era um morredouro, um lugar de morrer. E o pessoal hospitalar não era fundamentalmente destinado a realizar a cura do doente, mas conseguir a sua própria salvação. Era um pessoal caritativo – religioso ou leigo – que estava no hospital para fazer uma obra de caridade que lhe assegurasse a salvação eterna.²⁶⁴

Considerando o contexto hospitalar, é lícito afirmar, entretanto, que as primeiras vocações para o cuidado de pessoas enfermas, sejam elas moribundas ou não, se situam no âmbito religioso e não no campo técnico-médico. O hospital era lugar de caridade e não de cura; de voluntariado religioso e não de trabalho científico assalariado.

Entre 1775 e 1780, no entanto, a história hospitalar começa a ganhar novos contornos. Neste período, Howard, um filantropo inglês, e Tenon, um médico designado pela Academia de Ciências da França, desenvolvem relatórios a respeito dos hospitais na Europa.

²⁶⁰ MASSIMO, Petrini. Hospital Católico. In: VENDRAME; PESSINI, 1999, p. 593.

²⁶¹ LEONE, 2001, p. 558-559

²⁶² LEONE, 2001, p. 559.

²⁶³ PITTA, 1991, p. 41.

²⁶⁴ FOUCAULT apud PITTA, 1991, p. 41.

Nestes relatórios, tais ambientes eram caracterizados, tinham examinado seus postos de trabalho e fluxos, bem como eram identificadas possíveis aberrações e condições de maus tratos às pessoas internadas. Estes documentos formam as primeiras sistematizações de olhar o hospital com intenções terapêuticas e, como tal, tinham a finalidade de desenvolver um programa de reforma nessas instituições²⁶⁵.

Importante ressaltar que, nesse período, também “o mundo estava de mudança”. Ao final do século XVIII, viceja uma nova era: o capitalismo. Com o advento do modo de produção capitalista, o ser humano passa a interessar enquanto força de trabalho, força que gera lucro. Logo, é no somático, no corpo, como potência de produção, que a sociedade capitalista passa a investir²⁶⁶. É o corpo a força motriz do capitalismo, a engrenagem que faz gerar lucros. Tal engrenagem há de estar “saudável” para pode servir e ser útil. O hospital, enquanto espaço de cura física, passa a ser relevante, sobretudo, para os interesses do capitalismo.

É certo que a história posterga bastante a entrada em cena do corpo produtivo, o corpo do trabalhador enquanto objeto das práticas de saúde. Somente na segunda metade do século XIX, com Chadwick na Inglaterra, é que os produtivos e não os mendigos e vagabundos se constituem clientela preferencial das preocupações sanitárias. E é também nesta época que certamente o trabalho na doença também, pressionado pela força da industrialização, vai abandonando suas características artesanais, de “ofício” e absorve as novas tecnologias, dentro de um movimento amplo, desencadeado a partir do século XVIII, com as invenções da química, da metalurgia, da física e outras. A medicina e suas técnicas vão sistematicamente preenchendo espaços e determinando novas formas de relação e divisão do trabalho no interior dos hospitais.²⁶⁷

O hospital passa a ser o local que acolhe o trabalhador enfermo progressivamente; pessoas doentes são recebidas, assistidas e tratadas por profissionais da saúde, a fim de reabilitá-las dos seus “males” e “devolvê-las” à sociedade para a qual necessitam produzir. Portanto, o hospital passa a ser relevante não apenas para o indivíduo doente, mas igualmente para a sociedade que necessita da produção e da força de trabalho deste indivíduo.

Por conseguinte, o princípio dominante do hospital moderno passa a ser racional-científico, no qual se tem uma visão quase que estritamente técnica e biofísica da enfermidade. Tal visão levou a *dessacralização da corporeidade*. Da intangibilidade sagrada, que culminou com a proibição de Bonifácio VIII da dissecação anatômica, chegou-se a uma

²⁶⁵ PITTA, 1991, p. 39-40.

²⁶⁶ PITTA, 1991, p. 44.

²⁶⁷ PITTA, 1991, p. 44.

percepção rigorosamente metodológica, racional, cognitiva e asséptica do corpo humano, tornando-o, assim, um objeto de estudo e não de contemplação²⁶⁸.

A este escopo acrescenta-se que, hodiernamente, a *tecnologia* passa a ser indispensável no diagnóstico de doenças a partir de imagens radiográficas ou exames laboratoriais, o que leva, por vezes, a uma desarticulação, pois com freqüência, parece não estar em evidência o ser, e sim a patologia que abriga o ser²⁶⁹.

Não por último, salienta-se a *estatização da assistência*. É certo que ela trouxe vantagens reais, na medida em que contribuiu para o acesso global da população à assistência da saúde; por outro lado, todavia, tal amparo foi limitado aos mecanismos do aparelho estatal, no qual a pessoa doente tornou-se um ser passivo, bem por isso reduzido ao termo “*paciente*”; o médico, um sobrecarregado com tarefas burocráticas; e o Estado passou a ser mediador entre este e aquele. Um Estado que, freqüentemente, não está à altura das questões que deveria enfrentar, tais como: a superlotação em hospitais públicos; a corrupção explícita no desvio de verbas destinadas à área da saúde; a má remuneração e condições de trabalho dos profissionais da área²⁷⁰.

Há de se notabilizar também que, mesmo a Constituição Federal de 1988 não classificando a saúde brasileira em privada e pública, pois a mesma afirma ser o acesso a saúde “um direito de todos e dever do Estado”²⁷¹, é inegável a existência do atendimento privado, bem como o contraste existente entre uma instituição pública de saúde e privada. Enquanto hospitais privados oferecem aos seus “clientes” uma medicina e equipamentos de ponta, bem como uma assistência digna de “primeiro mundo”, grande parte dos hospitais públicos, mantidos pelo governo federal, estadual ou municipal, “luta” para manter os seus serviços, em sua grande maioria, já precários. Não é propósito, aqui, descrever e especificar a situação pela qual passam, mas mencionar que, quando se discorre sobre a necessidade de haver uma assistência hospitalar digna, deve ter-se em mente tal situação complexa e enredada. De certa forma, falar de humanização do ambiente hospitalar no Brasil é falar, primordialmente, de um acesso universal a este ambiente. A humanização deste espaço

²⁶⁸ LEONE, 2001, p. 569.

²⁶⁹ LEONE, 2001, p. 569.

²⁷⁰ LEONE, 2001, p. 569.

²⁷¹ CONSTITUIÇÃO da República Federativa do Brasil: de 5 de outubro de 1988. São Paulo: Atlas, 1988. Artigo 196.

principia no acesso digno da pessoa enferma a ele. Um acesso que encontra no rosto sofrível da saúde brasileira inúmeros entraves.

4.1.1 Humanização do ambiente hospitalar

É lícito afirmar que, nos dias de hoje, o hospital, - por mais bem equipado que seja e por mais profissionais que tenha -, nem sempre pode ser visto como ambiente de cuidado e de atenção. “E isto porque o sistema terapêutico com frequência está dividido em mais partes, ou subdivisões, e tende a alimentar a rotina, a sistematização das intervenções necessárias sem a visão da centralidade do hóspede”²⁷².

Assim sendo, surge uma proposta lenta, porém indispensável: a humanização do ambiente hospitalar. Ela propõe-se a um resgate de valores e princípios, em determinadas circunstâncias, esquecidos em estabelecimentos de saúde. Princípios que procuram assistir o ser humano em sua totalidade, fazendo dele o centro de toda a ação hospitalar²⁷³. Uma necessidade que, já no primeiro artigo da Carta Brasileira dos Direitos do Paciente, é explicitada: “O paciente tem direito a atendimento humano, atencioso e respeitoso, por parte de todos os profissionais de saúde. Tem direito a um local digno e adequado para seu atendimento”²⁷⁴.

A humanização consiste numa atitude mental, afetiva e moral que obriga o profissional de saúde a repensar, continuamente, os próprios esquemas mentais e a remodelar hábitos de intervenção para que se orientem ao bem-estar do doente, que é e continua sendo pessoa²⁷⁵.

A humanização do hospital não é algo a ser feito a mais, em acréscimo. Mas é ação longamente ponderada e pensada antes de ser decidida, que causa reviravolta nas relações, nas comunicações, no poder, na vida afetiva de todos no hospital, porquanto relações, poder, comunicações dirigem-se ao doente, ao seu bem-estar. O doente é o centro do hospital humanizado e, finalmente, pode receber respostas não só científicas e técnicas, mas também humanas.²⁷⁶

O alicerce desta humanização é o próprio indivíduo enfermo, respectivamente a sua inalienável dignidade. É a dignidade da pessoa doente o pressuposto de uma assistência que

²⁷² PIERLUIGI, Marchesi. Humanização da Saúde. In: VENDRAME; PESSINI, 1999, p. 607.

²⁷³ WEBER; DEMENEGHI, 1997, p. 20.

²⁷⁴ ASSOCIAÇÃO de Defesa dos Usuários da Saúde. Direitos do doente. In: VENDRAME; PESSINI, 1999, p. 315.

²⁷⁵ PIERLUIGI, 1999, p. 607.

²⁷⁶ PIERLUIGI, 1999, p. 614.

priorize o *cuidar* e não o mero *tratar*. Uma assistência que faça da “inteligência” e do “coração” a matéria-prima e que encontre na “tecnologia” e na “ciência” um alinhado que não degrade, mas consolide o ser humano.

A partir do século XVIII, por tradição, o hospital visa à cura em relação aos aspectos somático e biofísico estritamente. Nesse sentido, a partir do exposto acima, traduz-se em outros termos o objetivo último de um hospital: não é a *cura*, no âmbito físico primário, mas o *cuidar*, - calcado na dignidade da pessoa enferma -, o verdadeiro parâmetro de uma assistência hospitalar humanizada.

A *cura* deve ser vista, sempre, como uma conseqüência do *cuidar*. Afinal, o propósito *cura*, inúmeras vezes, encontra-se distante das sábias e habilidosas mãos humanas, ao contrário do simples e terapêutico *cuidar*. Conforme o juramento de Hipócrates, a medicina é a “arte da cura”. Ela não compreende apenas um campo do saber técnico-profissional, mas vocaciona à contemplação e ao fascínio pelo que é o ser humano. A tecnologia não existe para substituir ou para sacrificar a arte médica, porém para afirmá-la. A frieza analítica e científica de um tomógrafo deve fazer do/a médico/a, não um/a mero/a intérprete de dados, e sim um/a profissional que concretize esperança de vida em meio à tecnocracia hospitalar, através de um *cuidar* compreensivo, humano e sensível.

Doravante, o/a médico/a não permanece só nessa “arte da cura”. A assistência prestada por um hospital repousa nas mãos de uma equipe multiprofissional. Diversas profissões e ciências se apresentam junto ao leito hospitalar. É evidente que médicos/as, bem como especialistas de outras áreas da saúde completam a grande maioria do “*staf*” de qualquer instituição hospitalar. Ainda assim, um/a físico/a é extremamente importante, pois reúne as condições para calcular a quantidade exata de radiação que deve atingir um órgão ou um tecido humano numa sessão de radioterapia. Gestores/as preocupam-se com gastos e receitas de uma casa tão dispendiosa. No entanto, algo aproxima todos os saberes que se perfilam diretamente ou indiretamente adjacente ao leito hospitalar: a própria pessoa internada.

Reitera-se, portanto, que o centro de toda e qualquer assistência hospitalar humanizada é a pessoa enferma. Quer dizer, o que está em jogo nesta assistência é o ser pessoa e, sobretudo, o permanecer pessoa em meio ao ambiente hospitalar, em meio à enfermidade.

Nesse campo de reflexão, torna-se pertinente justificar uma assistência hospitalar humanizada a partir da dignidade humana, afinal ela compreende um atributo humano universal. É evidente que os construtos teóricos traçados pelas ciências seculares a fim de justificar o pundonor humano não são os mesmos da teologia. *A priori* nem devem ser! Seus métodos de ação, de *cuidar*, bem como sua motivação cristã, podem divergir da ciência secular. Em última análise, serviriam, todavia, para afirmar a dignidade da pessoa enferma, da mesma forma que todas as demais ciências que se fazem presente em meio ao ambiente hospitalar tencionariam sustentá-la em teoria e *práxis*. Em outros termos, o alvo, - a conclusão dos diversos construtos -, este sim, à primeira vista deve ser o mesmo! Ou seja, a afirmação da dignidade incondicional da pessoa internada. Reitera-se, portanto, que a dignidade humana necessita ser vista como o ponto de partida e de chegada de uma assistência humanizada. Agora, tal afirmação, necessariamente, abarca uma atribuição, isto é, precisa ser desdobrada em *práxis* assistencial. Então, desponta a pergunta: o que é que vem a ser uma assistência humanizada?

A assistência hospitalar humanizada

Face ao exposto, percebe-se que uma assistência humanizada está centralizada não na enfermidade, mas na pessoa enferma. Há de se notabilizar, então, que um hospital, enquanto centro do sistema de prestação de cuidados à saúde, deve tratar não a doença, e sim cuidar da pessoa doente. Afinal, não existe doença, mas pessoas doentes.

No conceito “pessoa”, está implícito não apenas sua condição biológica de vida, porém, igualmente, sua condição biográfica. Não é unicamente o corpo humano, enquanto categoria física, todavia o ser, enquanto realidade bio-psico-sócio-espiritual que transparece neste conceito. É a pessoa tornada hóspede, com suas inúmeras necessidades, o centro gravitacional de um hospital humanizado, por conseguinte, da equipe assistencial.

O próprio conceito de saúde ratifica o afirmado. A “saúde é muito mais do que a ausência de doenças; é a presença de ‘bem-estar de alto nível’”²⁷⁷. Este bem-estar se desdobra em meio a integralidade humana invariavelmente, e conforme Clinebell, compreende seis dimensões interdependentes: a física, psicológica, interpessoal, ambiental, institucional e espiritual²⁷⁸.

²⁷⁷ CLINEBELL, 2000, p. 205.

²⁷⁸ CLINEBELL, 2000, p. 205.

Conceber o ser humano como um ser integral é dar a ele possibilidades de crescimento e equilíbrio. Um crescimento voltado a sua saúde holística, que exige harmonia. Uma harmonia que deve executar as seis dimensões da integralidade humana, estas interligadas entre si. Conseqüentemente, toda pessoa “adoentada”, fisicamente ou não, deve ser cuidada, tendo em vista a totalidade de sua existência. A *cura* é um processo contínuo de desvelos integrais.

Há de se notabilizar, também, que independentemente de motivo, gravidade ou período de internação, ninguém deseja estar internado num hospital. Não se pretende trazer neste espaço uma “radiografia” do que seja e significa um hospital para uma pessoa internada, diligencia-se, sim, considerar, brevemente, três realidades que se apresentam numa internação.

Uma internação hospitalar sempre vem acompanhada por um *motivo*: doença, mal-estar, dor... O hospital simboliza uma *quebra na rotina* diária da pessoa, cujos hábitos cotidianos são expropriados, transformando-se em procedimentos de enfermagem, práticas de assepsia, horários de visita e refeições²⁷⁹. Não por último, o hospital é um *ambiente estranho*, que modifica a vida do indivíduo internado. Em determinadas situações, isso se transforma num caso a ser diagnosticado e tratado, pois inúmeras pessoas irão se apresentar ao “paciente”, serão colocadas à disposição, tocarão seu corpo... Helman observa para a “despersonalização” que uma pessoa, independentemente do tempo de internação, pode vir a sofrer durante uma internação hospitalar:

Todos eles são despojados de seus suportes de identidade social e individualidade, e uniformizados em pijamas, camisolas ou roupões de banho. Perdem o controle de seu próprio corpo e seu espaço, privacidade, comportamento e dieta pessoais, assim como sobre o uso de seu tempo. Os pacientes são afastados do constante apoio emocional da família e da comunidade, ficando aos cuidados de profissionais que eles nunca viram antes.²⁸⁰

Devido a este processo de *despersonalização*, um hospital humanizado deve caracterizar-se como um ambiente “aberto”. Isto é, deve reunir ao redor da pessoa internada não apenas uma equipe de profissionais, mas igualmente permitir o acesso de familiares e amigos do/a enfermo/a, procurando estar ao lado também destes, quando sugerem modificações precisas e construtivas, bem como quando necessitam de apoio. Quer dizer, a

²⁷⁹ PINKUS, Lúcio. **Psicologia do doente**. Tradução de João Ferreira. Revisão de Jane Cantú. São Paulo: Paulinas, 1998. p. 122ss.

²⁸⁰ HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 84.

higiene afetiva, emocional e espiritual em torno da pessoa internada é tão necessária quanto a higiene sanitária²⁸¹. Evidentemente, não se trata aqui de defender um acesso ilimitado de familiares, amigos ou curiosos ao ambiente hospitalar, porém ressaltar a necessidade da pessoa achacada de ter um suporte não apenas profissional, mas também familiar.

O hospital humanizado apresenta a sua estrutura diretiva de uma forma clara e transparente. Explicitando, “o mapa do poder, modelado com clareza segundo as necessidades efetivas, representa meio eficaz para trabalhar de maneira organizada e convergente, em atmosfera de lucidez, responsabilidade e valorização das funções de todos”. Isso viabiliza uma constante valorização do trabalho em equipe. Caminha-se e cuida-se junto, apóia-se mutuamente, com o fim de estabelecer relações humanas ricas entre todos os profissionais, além de com as pessoas internadas e seus relativos²⁸².

Na medida em que a assistência hospitalar gira em torno do/a internado/a, torna-se proeminente salientar que ela deve estar focada no bem-estar integral desta pessoa, ou seja, tem como finalidade auxiliá-la dentro de sua efetividade e necessidade física, mental e espiritual. Bem por isso, o atendimento hospitalar deve na *práxis* ser um sistema que, por meio de um conjunto de ações multiprofissionais e integradas em um único fluxo, cuide, supra e acolha as necessidades totais da pessoa internada, engajando-a participar ativamente de seu processo de internação²⁸³. Quer dizer, uma assistência humanizada reconhece as necessidades reais da pessoa por meio de uma visão holística do ser humano. Por conseguinte, a equipe assistencial de um hospital deve saber interagir, ou seja, trabalhar em conjunto. Os/As profissionais das diversas áreas do saber humano devem saber se relacionar a fim de corresponderem ao ser internado harmoniosamente.

Para compreender melhor o alcance dessa assistência, basta constatar as necessidades de uma pessoa internada, que, por exemplo, deu “baixa” no hospital devido a uma fratura no fêmur. Uma fratura bem tratada pelo ortopedista restitui à pessoa a sua saúde física. Agora, essa mesma pessoa pode vir a sofrer ao longo de sua internação também do ponto de vista emocional, ao sentir-se, por exemplo, afligida pela solidão ou tédio. Afinal, uma internação, como já foi mencionado anteriormente, significa uma *quebra na rotina* da pessoa. Ela deixa seus afazeres, seu lar, a correria do dia-a-dia, distancia-se da família e dos amigos e vê-se cercada por pessoas estranhas num ambiente diferente. Expropriada do seu dia-a-dia, a

²⁸¹ PIERLUIGI, 1999, p. 614.

²⁸² PIERLUIGI, 1999, p. 615.

²⁸³ WEBER; DEMENEGHI, 1997, p. 20.

saudade da vida cotidiana atinge a totalidade do seu ser. Neste contexto, pode vir a se descortinar um sofrimento íntimo e oculto. Em meio às longas horas do dia-a-dia hospitalar, as indagações a respeito da vida surgem. A pessoa é confrontada não apenas pela impotência frente ao seu “corpo dolorífico”, como também, por vezes, frente às incertezas e os questionamentos existenciais. Mesmo não se tratando de uma situação limítrofe de vida, uma assistência humanizada qualifica-se em ir ao encontro desta pessoa. Sensibilizar-se com ela e, sobretudo, acolhê-la quando do confronto existencial com essa condição diferente de vida. Uma assistência psicológica ou pastoral pode vir a ser profundamente alentadora e terapêutica para esta pessoa. Tal visão de cuidado caracteriza uma assistência qualificada e humana. Compartilho, aqui, que em meu labor diário como agente pastoral, percebo que a grande maioria dos assuntos abarcados pelas pessoas por mim visitadas, não são os motivos das suas internações, porém aquilo que a internação acarreta inevitavelmente: uma reflexão profunda sobre a própria existência.

Há de destacar a importância de existir uma equipe de profissionais que corresponda às necessidades essenciais da pessoa internada; que torne a sua permanência não algo traumatizante, mas de fato terapêutica. Uma assistência global perante a pessoa internada afirma, em teoria e na prática, que a *cura* é um processo não apenas somático, é humano e existencial, na medida em que fortalece a totalidade do ser.

Nessa conjuntura, o meio hospitalar torna-se um interessante lugar de cruzamento interdisciplinar, lugar de encontro das ciências naturais, humanas e teológicas. Somente a interação e a existência destas diversas ciências completam, *a priori*, as necessidades elementares da pessoa internada.

A partir do exposto, a poimênica junto ao contexto hospitalar ganha importância. A dignidade humana, enquanto fundamento de uma assistência hospitalar humanizada, é afirmada em meio a um reconhecimento total das necessidades da pessoa internada imutavelmente. Estas necessidades convergem, também, para a dimensão espiritual da pessoa. Assim, a Igreja não deve se fazer presente apenas como aquela que oferece às pessoas em terminalidade de vida o seu cuidado último, e sim precisa ser reconhecida e chamada a engajar-se no processo de cuidados hospitalares ativamente. A Igreja é desafiada a ser comunidade terapêutica também no contexto hospitalar.

4.2 A capelania hospitalar

A capelania hospitalar, como uma dimensão da poimênica cristã, edifica um campo da teologia, especificamente da teologia prática. Ainda assim, na medida em que se destina a pessoas, no caso, enfermas, o diálogo que esta mantém, sobretudo, com a psicologia é de fundamental importância. Nesse sentido, torna-se pertinente elucidar o “movimento da clínica pastoral” que historicamente reorientou a ação pastoral. A partir desse movimento as ciências da saúde passaram a ser vistas não como concorrentes da pastoral hospitalar, mas como parceiras.

A expressão “clínica pastoral” surgiu nos Estados Unidos para designar um círculo especial de formação de pastores/as e estudantes ou diáconos e diaconisas para a visitação e o acompanhamento de pessoas doentes em hospitais ou clínicas psiquiátricas. Assim, atentar-se-á para o surgimento da clínica pastoral e o seu contato com a psicologia, tendo como objetivo apontar para as virtudes desse movimento e sua contribuição para a capelania hospitalar.

4.2.1 Considerações históricas do “movimento da clínica pastoral”

Com o advento e o reconhecimento da psicologia como ciência e da própria psicanálise freudiana, a poimênica passou por um período de descrédito²⁸⁴. A cura, por séculos vinculada ao sacerdote e aos poderes sobrenaturais, - conforme testemunho bíblico, percebe-se uma ligação intrínseca entre religião e cura -, com o advento do Iluminismo no século XVIII, passou gradativamente a ser tarefa de competências seculares e “científicas”. A ação da Igreja passa a se resumir ao cuidado para com a alma, esta considerada acientífica, atemporal e imaterial²⁸⁵.

Esta dicotomia entre corpo e alma contribuiu decisivamente para a separação entre a função secular do médico e, mais tarde, da do psicólogo e a função do “cura d’almas”. Aquilo que nas sociedades primitivas era uma unidade, passou a se constituir numa dualidade. Com isso a separação entre a medicina/psicologia, de um lado, e teologia/aconselhamento pastoral, de outro lado, era inevitável.²⁸⁶

²⁸⁴ SOARES, Esny. **Aconselhamento pastoral: história e perspectivas contemporâneas** – uma análise da influência dos métodos de Jay Adams, Gary Collins e Howard Clinebell sobre o aconselhamento pastoral brasileiro. 1999. 141 f. Dissertação (Mestrado em Teologia) – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 1999. p. 57.

²⁸⁵ HOCH, Lothar C. Psicologia a serviço da Libertação: possibilidades e limites da psicologia na pastoral de aconselhamento. **Estudos Teológicos**, São Leopoldo, ano 25, n. 3, p. 249-270, 1985. p. 254.

²⁸⁶ HOCH, 1985, p. 254.

Os/As obreiros/as eclesiais não possuíam formação “científica” reconhecidamente e, portanto, eram questionados se era atribuição efetiva destes/as o envolvimento com questões consentâneas à “ciência” e não à teologia²⁸⁷. Afinal, a intervenção de determinado/a obreiro/a poderia, porventura, prejudicar a recuperação de uma pessoa²⁸⁸. Conseqüentemente, esboçou-se um quadro de suspeita recíproco e, por um período histórico, o “aconselhamento” passou a ser entendido como uma tarefa que repousa nas mãos de “preparados” especialistas. Para Collins, Freud,

Foi parcialmente responsável para a profissionalização do aconselhamento, já que ele acreditava que a psicoterapia era uma tarefa que requeria tanta perícia como uma cirurgia e, portanto, não era algo que os não treinados devessem tentar fazer. Diferentemente de algum de seus seguidores, Freud acreditava que os leigos poderiam ser conselheiros, mas que deviam ser leigos altamente treinados. Os pastores eram elegíveis para receber este treinamento, mas, segundo Freud e a psicologia que fundou, as pessoas religiosas invariavelmente tinham complexos neuróticos que poderiam interferir com a eficácia de seu aconselhamento.²⁸⁹

Como resultado, o/a obreiro/a parece ter assimilado a idéia de que não estava bem preparado a ajudar pessoas em crises reais. Afinal, o “aconselhamento”, em Freud, é identificado como disciplina especializada, separado da Igreja e fora do alcance do/a obreiro/a e do/a “leigo/a” sem treinamento especial²⁹⁰.

Portanto, a Igreja de Jesus Cristo, que por séculos foi a principal fonte de consolo e orientação às pessoas, com o advento das ciências seculares, bem como das idéias ateístas e naturalistas sobre a personalidade humana, viu-se num mar revolto: cabia a Igreja nadar ou afundar. Se nadasse, teria a escolha entre flutuar ingenuamente com a maré do secularismo ou então, a partir de vigorosas braçadas próprias, buscar alguma espécie de rota de conciliação paralela, todavia não contrária às ciências seculares²⁹¹.

No que diz respeito à poimênica, parece que a opção foi à procura por conciliação. Já ao final do século XIX, o pastor congregacional Washington Gladden, da cidade de Columbus (EUA), tentou conciliar a tradição do cuidado pastoral com a psicologia científica. Em seu livro *“The Christian pastor”*, demonstrou os fortes vínculos da saúde mental e física,

²⁸⁷ SOARES, 1999, p. 57.

²⁸⁸ HOCH, 1985, p. 255.

²⁸⁹ COLLINS, Gary R. **Ajudando uns aos outros pelo Aconselhamento**. São Paulo: Vida Nova, 1984. p. 166.

²⁹⁰ COLLINS, 1984, p. 165.

²⁹¹ HURDING, 1995, p. 245-246.

afirmando que o/a pastor/a, acima de tudo, quer ser uma ajuda e um/a amigo/a das pessoas necessitadas, em crise e em sofrimento²⁹².

Na virada do século passado, nos seminários teológicos dos Estados Unidos, passou a ser ministrada a disciplina “Psicologia da Religião”, mediante a assimilação cada vez maior entre os/as cléricos/as e teólogos/as das afirmações de Freud, Adler e Jung. Sob os slogans “cura para todos” e “o homem inteiro”, teólogos/as e médicos/as/psicólogos/as promoviam debates e parcerias. Na Europa, apesar de terem surgido tendências conciliatórias igualmente, é na América do Norte que tal movimento surge de uma forma mais sistematizada e documentada e, por conseguinte, os Estados Unidos são tidos como berço do “movimento da clínica pastoral”²⁹³, cujo pioneirismo repousa no labor de Anton T. Boisen (1876-1965)²⁹⁴.

4.2.1.1 Sobre Anton Boisen

Não é intenção apresentar neste espaço uma biografia detalhada de Boisen. Entretanto, sustenta-se que as idéias e afirmações por ele defendidas podem ser melhor compreendidas se advindas de sua existência e experiências.

O pai de Anton Boisen era alemão, entretanto deixou sua terra natal para concluir os estudos de pós-graduação nos Estados Unidos, onde, posteriormente, foi convidado a assumir a cátedra de línguas modernas na Universidade de Indiana, local em que conheceu sua futura esposa e mãe de Anton, Lousie Wylie²⁹⁵.

Os pais eram presbiterianos liberais, todavia a concepção que Anton tinha de Deus foi profundamente influenciada pelo pai dominante e com aura de “grande mestre acadêmico”. Decorrente ou não da autoridade paterna, Anton formou-se lingüista, concluindo seus estudos de pós-graduação numa área pela qual se interessou pelo resto de sua vida: “Os princípios da psicologia” de William James²⁹⁶.

Com 30 anos, após ensinar alemão e francês e trabalhar durante algum período como guarda florestal, atendeu ao chamado ao ministério. Passou três anos felizes no Seminário

²⁹² HURDING, 1995, p. 246.

²⁹³ HURDING, 1995, p. 247.

²⁹⁴ WINKLER, 2000, p. 62.

²⁹⁵ HURDING, 1995, p. 248.

²⁹⁶ HURDING, 1995, p. 248.

Teológico União, no entanto, decepcionou-se com a escassez de conteúdo psicológico encontrado no Seminário²⁹⁷.

Quando Boisen tinha aproximadamente 40 anos, a partir da década de 20, passou por uma série de extenuantes colapsos psicóticos (esquizofrenia). Ele foi internado por três vezes em instituições para doentes mentais²⁹⁸. Em sua autobiografia “*Out of the depths*” (“*Saído das profundezas*”), ele procura apontar os motivos dessas prostrações súbitas na medida em que remonta para a sua própria constituição emocional e psíquica. Apesar do pai de Boisen ter falecido quando este tinha apenas sete anos de vida, em sua autobiografia afirma ter sido perseguido pela influência de um pai onipotente. Boisen assevera: ele “*havia-se tornado parte integrante de minha religião*”²⁹⁹.

Ele também sofria de desejos sexuais conflitantes, o que levou um amigo de seu pai a aconselhá-lo a “*procurar a ajuda de Cristo e de uma boa mulher*”. Tal mulher era Alice Batchelder, pela qual Boisen apaixonou-se. Paixão pouco correspondida. Por essa razão, os dois não chegaram a constituir matrimônio. Ao que tudo indica, os conflitos e as frustrações dele estavam fortemente ligados aos seus surtos psicóticos³⁰⁰. Quem sabe foram estes que, paradoxalmente, o iluminaram a conseguir emergir das profundezas, “*com uma nova visão da necessidade de explorar os vínculos entre a desordem mental e a experiência religiosa*”³⁰¹. Foi a árdua experiência existencial pela qual Boisen passou, que o fez chegar à conclusão de que a Igreja estava negligenciando o campo da saúde mental³⁰².

Após um período de estudos em Harvard, no qual se fixou principalmente com as obras de Freud e de Jung³⁰³, Boisen, em 1924, com o apoio financeiro e moral do neurologista e cardiologista Richard Cabot³⁰⁴, - que lecionava ética social na universidade e foi pioneiro em trabalhos sociais em hospitais³⁰⁵ -, iniciou um trabalho junto a doentes mentais no Hospital Estadual de Worcester³⁰⁶.

²⁹⁷ HURDING, 1995, p. 248.

²⁹⁸ COLLINS, 1984, p. 167.

²⁹⁹ HURDING, 1995, p. 248.

³⁰⁰ HURDING, 1995, p. 248.

³⁰¹ HURDING, 1995, p. 249.

³⁰² COLLINS, 1984, p. 167.

³⁰³ HURDING, 1995, p. 249.

³⁰⁴ NAUER, Doris. **Seelsorgekonzepte im Widerstreit**. Stuttgart: Kohlhammer, 2001. p. 129.

³⁰⁵ HALL, Charles E. Was ist Clinical Pastoral Education (CPE). In: HALL, Charles (Hrsg.). **Klinische Seelsorgeausbildung / Clinical Pastoral Education**. Frankfurt: Evangelischer Presseverband für Hessen und Nassau, 1972. n. 98, p. 17.

³⁰⁶ HURDING, 1995, p. 249.

Graças ao apoio de Cabot, no verão de 1925, Boisen foi pioneiro ao levar quatro estudantes de teologia para o Hospital Psiquiátrico de Worcester, para ali, a partir do contato com o sofrimento humano, se defrontarem com suas próprias existências. Naquele momento fora lançada a semente que veio a desencadear o hoje mundialmente conhecido e “espalhado” Treinamento em Clínica Pastoral (*Clinical Pastoral Training* – CPT).

4.2.1.2 Sobre o Treinamento em Clínica Pastoral

O objetivo primordial de Boisen não era oferecer um treinamento aos estudantes, porém proporcionar uma circunstância adequada para aprofundarem a sua reflexão teológica, ou seja, que não a fizessem apenas a partir de livros e na academia (teoria), mas também a partir de contatos com pessoas em crise e sofrimento psíquico (prática)³⁰⁷.

Boisen enfatizou o estudo do ser humano como se este fosse um documento vivo (“*Human Live Document*”) com o qual se aprenderia sobre o significado do sofrimento humano. Para ele, “interpretar um ‘documento vivo’ não é somente aclarar o sentido de um texto, no entanto significa que este merece o mesmo respeito que é dispensado aos textos que se encontram na tradição judaica-cristã”³⁰⁸. Com isso, ele não queria trazer novos parâmetros à teologia, e sim contribuir com novos métodos para o labor teológico. Boisen defendia uma teologia sensitiva, contextual e próxima daqueles/as que sofrem. Através de sua própria experiência anímica e no seu trabalho com pessoas psicologicamente doentes, ele considerava ter encontrado um sentido profundo na vida humana. Também em meio ao “submundo” existencial, a Igreja e a teologia devem se fazer presentes e atuantes: ao lado da medicina/psiquiatria e da psicologia, auxiliar as pessoas em crise a emergirem das profundezas.

Todavia, Boisen partia do ponto de vista de que os estudantes não estavam lá para estudar psicologia ou psiquiatria, afinal eles estudavam teologia. Entretanto, ele argumentava que as experiências hospitalares fariam brotar, por um lado, questionamentos e perguntas teológicas acerca do sofrimento humano; por outro, eles poderiam, a partir destes questionamentos e destas perguntas, irem em busca de possíveis respostas e, por conseguinte,

³⁰⁷ HILTNER, Seward. Fünfzig Jahre Clinical Pastoral Education. **Wege Zum Menschen**, Göttingen, ano 27, n. 7, p. 258-268, 1975. p. 258.

³⁰⁸ STRECK, Valburga Schmiedt. **As contribuições da terapia estrutural de famílias e da terapia narrativa para o aconselhamento pastoral com famílias multiproblemáticas de baixos recursos**. 1997. 339 f. Tese (Doutorado em Teologia) - Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, 1998. p. 127.

extrair entendimentos teológicos concernentes à realidade humana³⁰⁹. Há de se ressaltar que Boisen, mediante sua crise psíquica e, posteriormente, no seu labor hospitalar, traz uma visão otimista do sofrimento humano. Ele afirma ser o sofrimento uma forma de aprendizado, que resgata e leva adiante a *conditio* humana³¹⁰.

Oficialmente, o primeiro curso de Boisen ocorreu num hospital psiquiátrico³¹¹.

Ao longo dos dez anos seguintes, Boisen e outros colegas estabeleceram uma série de centros em vários hospitais mentais onde, sob cuidadosa supervisão, futuros pastores eram estimulados a ter contato com pacientes e a participar de seminários e discussões de casos clínicos com a equipe do hospital.³¹²

Em 1930, Boisen e Cabot fundam o “*Council for Clinical Training*”³¹³. Já em 1932, o teólogo Russel L. Dicks deu início ao CPT num hospital geral (Massachusetts General Hospital). Ele “trouxo”, melhorou e adaptou das ciências sociais o *verbatim* (protocolo). É este o método que repercute até hoje nos centros de treinamento em clínica pastoral espalhados pelo mundo³¹⁴. No ano de 1963, os diversos movimentos de treinamento “clínico” a teólogos/as organizam-se na “*American Association of Pastoral Counselors*”³¹⁵.

Atualmente, os treinamentos em clínica pastoral acontecem em instituições psiquiátricas, hospitais gerais, centros educacionais, prisionais e outros³¹⁶. Lamentavelmente, tais cursos ainda encontram pouca ou quase nenhuma ressonância no Brasil, enquanto que na América do Norte e na Europa são treinamentos largamente conhecidos e reconhecidos.

O CPT, primordialmente, tem em vista estudantes de teologia, teólogos/as práticos/as, pastores/as e demais obreiros/as que queiram aprofundar os seus conhecimentos empírico-psicológicos e frutificar as suas práticas poimênicas. O termo “clínico” utilizado na nomenclatura desses cursos fundamenta-se na medida em que tais treinamentos visam a capacitar os/as participantes a “assistirem” pessoas adoentadas, em sofrimento e em crise em instituições de saúde, de restabelecimento ou na própria comunidade³¹⁷.

³⁰⁹ HILTNER, 1975, p. 259.

³¹⁰ JENTSCH, Werner. **Der Seelsorger**: Beraten – Bezeugen – Befreien. Moers: Brendow, 1982. p. 159.

³¹¹ HILTNER, 1975, p. 260.

³¹² HURDING, 1995, p. 249.

³¹³ NAUER, 2001, p. 129.

³¹⁴ HILTNER, 1975, p. 260.

³¹⁵ NAUER, 2001, p. 128-129.

³¹⁶ STOLLBERG, Dietrich. **Therapeutische Seelsorge**. 3.ed. Munique: Kaiser, 1972. p. 74.

³¹⁷ STOLLBERG, 1972, p. 74.

Stollberg arrola alguns objetivos gerais de um CPT: Ele proporciona às pessoas participantes um conhecimento frente à existência humana, à proporção em que trabalha as motivações e dificuldades da personalidade, bem como as forças e limitações emocionais e espirituais do ser humano; oportuniza aprendizado a partir de uma práxis supervisionada, isto é, os/as participantes ao longo do curso praticam a visitação mediante a supervisão de um *Supervisor* em clínica pastoral; por meio de uma prática metodologicamente refletida (protocolo) objetiva apontar para as virtudes, as responsabilidades e os limites do aconselhamento pastoral; capacita os/as participantes a se relacionarem e trabalharem em conjunto com profissionais de outras áreas do saber, principalmente da saúde; examina determinada problemática existencial, partindo da própria experiência poimênica do/a participante durante uma visita e relaciona esta problemática com as demais ciências da saúde³¹⁸.

Em termos gerais, pode-se afirmar que os principais pontos salientados pelo CPT são três: proporcionar aos/às participantes um aprendizado sobre a existência humana, conseqüentemente, sobre a sua própria; auto-avaliar por meio de protocolos a sua capacidade comunicativa e, em decorrência disso, avaliar criticamente a sua ciência poimênica.

O CPT, descrito brevemente nas linhas acima e como hodiernamente ocorre, não deve ser visto como um treinamento que, inopidamente, tomou a forma atual. Seus idealizadores, Boisen, Dicks e outros, lançaram sementes que frutificaram por décadas a partir do labor de diversos/as teólogos/as práticos/as. Estas sementes, muito mais que cursos e treinamentos, fizeram brotar um movimento que uniu os elos de duas correntes: “os elos do cuidado pastoral, que historicamente pode ser caracterizado pela tentativa de curar as feridas das pessoas que procuram apoio, e os elos das psicologias seculares, que forneceram técnicas seguras de abordagem a estas pessoas e a cura destas feridas”³¹⁹.

4.2.2 O contato da capelania hospitalar com a psicologia

Cada ciência ou campo de conhecimento humano é específico e fundamenta-se num *proprium*. Todavia, é inegável que as diversas ciências encontram pontos de intersecção não excludentes, e sim convergentes. Uma convergência que permite um diálogo enriquecedor, construtivo e complementar tanto no que tange ao embasamento teórico, quanto à aplicabilidade deste referencial teórico na *práxis*.

³¹⁸ STOLLBERG, 1972, p. 77-78.

³¹⁹ SOARES, 1999, p. 62.

Hoch reitera que “a psicologia se ocupa com a pessoa humana na sua relação consigo mesma e com o mundo ao seu redor. Ela não considera como sendo responsabilidade sua ocupar-se com o relacionamento da pessoa com Deus”³²⁰, ou seja, ela “é, por definição, uma disciplina antropocêntrica”³²¹. Por sua vez, a teologia, “também a pastoral do aconselhamento, é de caráter teocêntrico”³²².

Ainda assim, na medida em que a teologia é exercida por seres humanos (sujeitos) e, por outro, ela volta-se a esse ser (objeto), “para ser coerente com seu teocentrismo, precisa se tornar antropocêntrica para melhor cumprir sua tarefa de entender a pessoa humana”³²³. Decorrente disso, a poimênica como ministério de ajuda às pessoas, para ser eficaz junto a estas, necessita dialogar e fazer uso de um campo de saber que estuda os fenômenos psíquicos do ser humano.

Partindo dessa premissa, pode-se afirmar que o ponto de intersecção da teologia com a psicologia é o próprio ser humano. É ele o fundamento de um diálogo entre uma ciência antropocêntrica (psicologia) e outra teocêntrica (teologia), afinal a psicologia auxilia, sensivelmente, a assistência espiritual junto ao leito, à proporção que apresenta acessos e teorias sobre a *psique* humana.

Uma “escola” ou “linha” que abarca a interface entre a psicologia e a teologia, ou seja, que traz a realidade tal contato, é a Psicologia Pastoral, que visa à aplicação de conhecimentos e recursos da psicologia a prática pastoral³²⁴. Conhecimentos e recursos voltados à integralidade do ser e oferecidos por uma teologia que ouve, assimila e aprende a ser integral junto às outras ciências, ao mesmo tempo que se assenta numa essência “*extra nos*”, que vem de Deus.

Doravante, é dever da teologia, especificamente, da poimênica cristã, bem como das demais ciências, reiterar que “o conhecimento da pessoa humana em todas as suas dimensões é indispensável para o trabalho com as dificuldades e com o sofrimento humano”³²⁵. Nesse sentido, os diversos campos do saber humano devem convergir a fim de corresponderem a um

³²⁰ HOCH, 1985, p. 258.

³²¹ HOCH, 1985, p. 258.

³²² HOCH, 1985, p. 258.

³²³ HOCH, 1985, p. 258.

³²⁴ HOCH, 1985, p. 253.

³²⁵ HOCH, 1985, p. 259.

ser, que é integral. Desse modo, a partir do momento em que se considera a dimensão psíquica como conjectura do ser humano, a psicologia não pode ser excluída da poimênica³²⁶.

Afinal, conforme Hoch, a psicologia auxilia o/a agente pastoral a identificar possíveis angústias e problemas de ordem psíquica em relação ao sofrimento humano; aprofunda o autoconhecimento do/a agente, resultando na melhora do seu desempenho pastoral; ajuda-o/a a estar ciente das virtudes do seu labor, bem como dos seus limites; a partir de conhecimentos elementares em psicologia, o/a agente credencia-se a encaminhar determinados “casos” a profissionais especializados³²⁷.

Ainda assim, “ao contrário da psicologia, a teologia não aposta unicamente na pessoa humana”³²⁸. Ela

É a porta-voz de uma mensagem que rompe com o determinismo que considera o presente como um simples desdobramento de condicionamentos adquiridos da infância. A teologia está aberta para uma ação de Deus que rompe esquemas fixos e redimensiona a vida individual e coletiva em moldes totalmente novos e imprevisíveis. [...] A teologia proclama o caráter “extra nos” da verdadeira salvação. Em outros termos: ela tem consciência de que o pecado faz parte de nossa natureza humana. Isso não a impede de valorizar o potencial humano para auto-ajudar-se. Nem tampouco transfere e delega para Deus o que é de competência e responsabilidade humana. A consciência do pecado é a expressão teológica do reconhecimento da incapacidade do homem de ser ele mesmo o artífice da plenitude de vida pretendida pelo Criador.³²⁹

Bem por isso, são os testemunhos de fé contidos na Escritura que fornecem os fundamentos essenciais para a ação pastoral, peculiarmente em meio ao contexto hospitalar. Neste trabalho, tais alicerces tangenciam a teologia da *imago Dei*, a antropologia bíblica e o ministério pastoral de Cristo. Vejamos, entretanto, em partes.

4.2.3 Dignidade humana como ponto de partida da capelania hospitalar

O primeiro capítulo desse trabalho procurou fundamentar a dignidade humana a partir da teologia da *imago Dei*. Enquanto atributo humano universal, a dignidade humana outorga nobreza ao ser humano independentemente de sua condição e situação de vida.

A capelania hospitalar, como um desdobramento da poimênica cristã, na medida em que tece importantes contatos com outras ciências, sobretudo, com a psicologia, ainda assim,

³²⁶ HOCH, 1985, p. 259.

³²⁷ HOCH, 1985, p. 261-262.

³²⁸ HOCH, 1985, p. 262.

³²⁹ HOCH, 1985, p. 262-263.

não deve perder de vista os seus esteios teológicos. Assevera-se, aqui, que a teologia da *imago Dei* compreende uma dos fundamentos do cuidado pastoral em meio ao contexto hospitalar especificamente, ao passo que vocaciona o ser e, a própria Igreja, a atitudes de cuidado frente à vida humana. Sobretudo, em contextos nos quais a vida humana periga, onde pessoas sofrem, choram e se desesperam, a passagem de Gn 1.26-27, incumbe, a partir de mandado divino, a uma ação que afirme a dignidade incondicional do ser humano por meio de uma *práxis* de cuidado.

A pastoral hospitalar, em última instância, existe a partir de um reconhecimento digno da pessoa enferma, criada à imagem e semelhança de Deus. A dignidade desta pessoa deve ser vista como um pressuposto teológico; o ponto de partida que fundamenta a sua ação. Quer dizer, a ação pastoral neste contexto pode ser vista como uma atribuição ou reação frente à teologia da *imago Dei*.

Há de se destacar que, partindo da afirmação acima, arrolam-se uma série de implicações ao cuidado pastoral em meio ao contexto hospitalar, - e são por estas implicações que os fundamentos teóricos da capelania hospitalar ganham importância -. Não cabe, aqui, descrever exaustivamente as inúmeras atribuições da pastoral hospitalar a partir da teologia da *imago Dei*, mas elucidá-las a partir de uma afirmação a ser desdobrada brevemente: a capelania hospitalar reconhece a dignidade da pessoa internada mediante uma *práxis* de cuidado calcada na hospitalidade.

A hospitalidade na capelania hospitalar

O termo *hospitalidade* é o contrário de *xenofobia*. Enquanto este se refere a uma atitude que se opõe ao/à estranho/a (*xenos*) e rejeita o/a diferente, a *filoxenia* ou *hospitalidade*, é uma atitude que aceita a pessoa próxima como uma igual. Em outras palavras, ela se opõe à segregação e à exclusão, pois acolhe o/a outro/a em sua condição essencial de vida. Ainda assim, uma atitude de hospitalidade principia não no ato de acolher, mas sim no reconhecimento digno do/a outro/a³³⁰.

A hospitalidade é proposta pela tradição bíblica ininterruptamente: “o outro e Deus como o Grande Outro são tudo”³³¹. Tal mensagem atravessa os dois Testamentos. São

³³⁰ AIRES, 1999, p. 603.

³³¹ BOFF, Leonardo. **Virtudes para um outro mundo possível**: hospitalidade: direito de todos. Petrópolis: Vozes, 2006. v. 1. p. 147.

inúmeras as passagens bíblicas que remetem à idéia da hospitalidade, de dar acolhimento e alimento a estrangeiros e viajantes. No AT, o povo de Deus não deve oprimir a pessoa estrangeira e estranha (Ex. 22.20; 23.9), no entanto amá-la (Dt. 10.13), reconhecer os direitos dela (Dt. 24.17). Portanto, a hospitalidade remete a uma condição existencial de igualdade entre o/a que acolhe e o/a acolhido/a³³².

Já no NT, Deus se fez outro em Cristo. Então, é no/a outro/a que a presença de Deus encontra máxima densidade, pois acolher este/a equivale a acolher o próprio Cristo (Mt 25.31-41). Assim, a aliança com Deus é tornada válida pela aliança com o/a outro/a, este que, conforme Mt 5.24, tem absoluta precedência. Conforme Boff, “tudo passa pelo outro, fora dele não há salvação”³³³. A linda passagem de Hb 13.2 postula: “*Não negligencieis a hospitalidade, pois alguns praticando-a, sem o saber acolheram anjos*”. Acolheram Deus a partir do/a outro/a.

Mesmo para aqueles que não comungam com a fé bíblica, esta tradição possui um valor em si mesmo e por isso representa uma relevante função civilizatória, pois confere centralidade ao amor ao outro, especialmente ao necessitado.³³⁴

Para a capelania hospitalar, a prática da hospitalidade significa ir ao encontro da pessoa internada, visitá-la e, mormente, reconhecê-la como pessoa criada à imagem de Deus. Bem por isso, o/a visitante/a acolhe a pessoa em sua condição essencial de vida. Assim, a prática da hospitalidade jamais é impositiva e proselitista. A *imago Dei* é um atributo categorial da pessoa. Pertence ao ser desde a criação e da Graça divina. Ressalta-se, então, o caráter ecumênico e inter-religioso da pastoral hospitalar. Quer dizer, uma ação pastoral que afirme a dignidade da pessoa internada, necessariamente deve, por princípio, respeitar a fé, a crença e os valores da pessoa internada, mediante um *cuidar* respeitoso e um *sensibilizar* amoroso.

4.2.4 A condição existencial do ser humano e a capelania hospitalar

É o ser humano internado o destinatário da pastoral hospitalar. Esta afirmação bastante óbvia, ainda assim é de fundamental importância, pois na proporção em que se destina ao ser humano, a ação pastoral deve refletir sobre aquilo que caracteriza e condiciona o *anthropos* inevitavelmente, atentando, sobretudo, para as carências elementares desse ser.

³³² AIRES, 1999, p. 604.

³³³ BOFF, 2006, p. 149.

³³⁴ BOFF, 2006, p. 149.

Por conseguinte, afirma-se que é em meio às necessidades existenciais do ser humano, que a capelanía hospitalar encontra a sua razão de ser e legitima a sua ação.

O segundo capítulo desse trabalho investigou algumas “noções” antropológicas contidas na Bíblia. Muito mais do que partes constitutivas, elas revelam o ser humano, sobretudo, em termos basicamente existenciais. Para o testemunho bíblico interessa não a constituição biofísica, mas sim a condição de existência do ser humano. É nesse sentido que a antropologia bíblica deve ser interpretada e assimilada como uma preciosa raiz para a ação pastoral junto ao contexto hospitalar.

As inúmeras situações e experiências dramáticas que o ser humano passa ao longo de seu curso de vida, configuram-no como um ser condicionado à finitude e à falibilidade. Resgatando a antropologia bíblica, isto quer dizer que ele é um ser carnal. Ainda assim, em meio a situações de sofrimento e de doença, em meio a sua “carnalidade”, ele recebe a pródiga possibilidade de se abrir a uma concreta esperança de *vida nova*. Ao concretizar esse fato, uma oportunidade lhe é dada ao tecer respostas e soluções existenciais correspondentes a cada qual dessas situações dramáticas. Dialeticamente, ele é um ser ilimitado em suas aspirações, ainda assim, limitado em sua determinada situação de vida. Do ponto de vista bíblico, isso equivale a dizer que ele é um ser espiritual e carnal; aberto a uma concreta esperança de *vida nova* por meio do Espírito de Deus e dotado de responsabilidade a partir da teologia da *imago Dei*; autônomo em sua ação, ainda assim, profundamente dependente da vida presenteada por Deus.

Afirma-se, novamente, que a antropologia bíblica não segrega as variadas dimensões de vida do ser humano, afinal ele compreende uma unidade viva. Invariavelmente, esta unidade viva é atingida quando surge o sofrimento e a doença. Por conseguinte, uma patologia desequilibra não apenas o substrato físico do ser humano, porém sua vida social, emocional e espiritual igualmente. Portanto, uma assistência hospitalar que age fora desta perspectiva, colabora para o crescimento do descuido e da desumanização.

Uma experiência de sofrimento, quando diagnosticada uma enfermidade, pode trazer à tona interrogações que vão além da ciência médica. A pergunta pelo por que do sofrimento, pelo sentido da dor, revelam, por um lado, o medo, a revolta em sentir o amargo sabor da contingência; por outro, todavia, explicitam um ansioso desejo de vida, de ser mais do que mero ser carnal.

A teologia aponta para Deus e encontra no Cristo o valor da existência e da esperança humana. Nesse sentido, a antropologia bíblica esclarece as questões da origem do ser humano, de sua condição existencial e, sobretudo, de sua complementação existencial: Cristo revela o ser humano plenamente também em meio a uma situação de sofrimento físico, psíquico ou espiritual. Afinal, conforme testemunho bíblico, a pessoa é identificada como criatura, ainda assim, chamada ao “querer ser” e ao “querer viver” em Cristo e não puramente ao deixar-se viver. Este “querer ser” incondicionalmente aponta para a não auto-suficiência humana e para a concreta relação do ser para com o Outro: *seu Criador*.

Então, no que tange à capelania hospitalar, o relacionamento que o/a agente pastoral estabelece com a pessoa internada, visa, em primeiro lugar, a comunicação da necessidade de haver uma relação íntima desta pessoa com Deus. “Assim, no mundo da saúde, a missão de quem ajuda a quem sofre, é mediadora – sinal – da relação do Deus-Salvador, da intervenção misericordiosa de Cristo pela pessoa necessitada”³³⁵.

Em segundo lugar, a pastoral hospitalar, a partir da antropologia bíblica, não propõe condicionar o ser humano, mas libertá-lo de angústias que o amarram ao longo de seu sofrimento. Isso não quer dizer que uma ação pastoral deva menosprezar o sofrimento que acomete determinada pessoa, ou ainda, ser eminentemente otimista junto ao leito hospitalar. A cruz de Cristo escancara o árduo caminho do sofrimento e rechaça qualquer triunfalismo humano veementemente. *A priori*, a Escritura chama o esnobe triunfar humano de pecado. Ainda assim, não se trata aqui de um otimismo ingênuo, e sim de uma esperança condicionada. O ser humano é condicionado à carne, mas liberto igualmente a uma vida esperançosa em meio ao amor de Deus. É esta esperança condicionada que a capelania hospitalar visa a levar ao ambiente hospitalar. Esperança que aponta caminhos de refrigério e alento em meio ao amor do Deus Pai.

Não por último, a pastoral hospitalar fundamenta a sua ação a partir do testemunho bíblico da integralidade humana. O ser humano é corpo e é alma. Ele é criatura animada, condicionada em vida, mas ilimitado em esperança de vida terrena (esperança no hoje), escatológica e soteriológica (esperança no amanhã). A teologia denomina tal dialética de esperança por *vida plena* de “já agora” e “ainda não”. Nesse ângulo, em meio à misericórdia e à compaixão do Pai, o ser é chamado à fé. A uma fé que o acompanhe hoje; que o liberte, -

³³⁵ GIUSEPPE, Ciná. Antropologia no mundo da saúde. In: VENDRAME; PESSINI, 1999, p. 67.

também no leito hospitalar e em meio à doença -, a uma esperança concreta de *vida nova* e que o abraça integralmente.

O corpo é o “*santuário do Espírito Santo*” (cf. 1 Co 6.19), através do qual ele existe e vive. Assim, a capelania hospitalar não existe para salvar “almas”, consideradas imateriais ou imortais, mas para profetizar a concreta vida querida por Deus. Por sua vez, a alma compreende a vida humana no decurso do sopro divino. Logo, é a vida total do ser humano que alicerça a pastoral hospitalar. Tal perspectiva é profundamente terapêutica, a partir do momento em que se considera a espiritualidade e a fé humana como uma necessidade elementar da vida e parte integrante da saúde holística do ser. Por conseguinte, a capelania hospitalar deve ser vista não como uma opção assistencial, porém como uma necessidade assistencial em meio ao ambiente hospitalar, um proceder de cuidados específicos que apontam para o bem-estar integral do ser.

Negligenciar esta capacidade humana presenteada por Deus ratifica a segregação do indivíduo. A espiritualidade e a fé devem ser potencializadas, sobretudo, em meio a contextos de doença e de sofrimento. Quando a medicina chega aos limites, quando o saber humano se resume a cuidados paliativos, a teologia e, especificamente, a capelania hospitalar, indica para o cuidado predecessor e último: *o cuidado de Deus por sua criação*.

4.2.5 Implicações do ministério de Cristo para a capelania hospitalar

O terceiro capítulo trouxe uma reflexão em torno da imagem bíblica do Deus-Pastor contida no AT e, de modo especial, procurou fundamentar a poimênica cristã, - como uma expressão específica da Igreja -, através da vida e do labor de Cristo.

Torna-se proeminente ressaltar que os conteúdos descritos nos dois primeiros capítulos dessa dissertação e acima apresentados como fundamentos importantes para a ação pastoral em meio ao ambiente hospitalar, necessariamente devem ser interpretados e compreendidos à luz do ministério de Cristo. Tanto a teologia da *imago Dei*, quanto a antropologia bíblica, recebem contornos definitivos em Cristo. Ele, em plenitude, fora *imago Dei* e em plenitude abraçou, por meio de atitudes concretas, a vida humana. Ao fazê-lo, verdadeiramente revelou o ser humano como um ser criado à imagem de Deus e liberto ao amor. Ainda assim, muito mais do que guia espiritual, Cristo é o Deus conosco, o Emanuel, que em seu ministério, sua paixão e cruz, trouxe oferta de vida em toda a sua plenitude. A vida em abundância (*vida nova*) é a forma pela qual a Escritura expressa a saúde holística do

ser humano. Essa percepção está implícita no termo hebraico *shalom*, comumente traduzido por paz, mas que significa, igualmente, sadio, inteiro ou saudável³³⁶.

O *shalom* é praticado numa comunidade de paz e de comunhão: a *koinonia*. Como se viu, a *koinonia* é a expressão exata do “corpo de Cristo”, da Igreja como uma comunidade consoladora, restauradora e transformadora alimentada e vocacionada pelo Espírito de Deus³³⁷.

A capelania hospitalar quer ser um desdobramento dessa comunhão em meio ao ambiente hospitalar e como tal, encontra no próprio pastorear de Cristo, não apenas seu fundamento último, mas, concomitantemente, seu alicerce prático, aqui denominado de “implicações do ministério de Cristo para a capelania hospitalar”.

É certo que os contatos que a pastoral hospitalar estabelece com outras áreas do saber humano contribuem, sensivelmente, para a sua *práxis* de cuidado. Ainda assim, Cristo representa o cerne da poimênica exatamente devido a sua ação e o seu praticar pastoral.

Nesse sentido, procurou-se notabilizar no terceiro capítulo as funções bíblicas do pastor. Este essencialmente *vigia*, *guia*, *providencia* *vida* e sente profunda *afetividade* pelo seu rebanho. Não é necessário retomar estas “noções” que em totalidade se concretizaram em Cristo, mas desdobrar o significado prático delas para a capelania hospitalar brevemente.

4.2.5.1 A dimensão do “vigiar” na capelania hospitalar

Só *vigia* aquele/a que se preocupa e se interessa por algo ou alguém. Na pastoral hospitalar, o interesse por determinada pessoa, necessariamente, tangencia uma preocupação em relação a esta pessoa. Se este não fosse o caso, a ação pastoral desenvolvida no contexto hospitalar não haveria sentido de existir. Os conteúdos descritos neste trabalho seriam supérfluos e facilmente descartáveis. A Igreja é chamada a se preocupar e a se inquietar com todo/a aquele/a que sofre. A dimensão da cruz de Cristo, tão importante para teologia latino-americana, muito mais do que lembrança do sofrimento de Cristo, chama a uma *práxis* em meio ao sofrimento. É certo que há muitas alegrias em meio ao ambiente hospitalar; ainda assim, perfilam-se inúmeras situações limítrofes entre a vida e a morte. Sobretudo, enquanto subsistirem pessoas adoentadas e prostradas; enquanto houver lágrima e luto; enquanto

³³⁶ CLINEBELL, 2000, p. 50.

³³⁷ CLINEBELL, 2000, p. 50.

houver esperança de vida, a capelania hospitalar irá se caracterizar como uma *práxis* que se preocupa com o sofrimento do/a outro/a ao ir ao encontro deste/a. Afinal, o próprio cuidar compreende uma atitude, não apenas de desvelo, mas também de preocupação e de inquietação. Essa preocupação para com a situação do/a outro/a, deve constituir um prolegômeno existencial do/a agente pastoral.

O *vigiar*, como já se referiu, inclui a noção do interessar-se por algo ou alguém. Invariavelmente, o interesse do/a agente pastoral pela pessoa internada principia pelo aspecto onomástico de identificar o nome da pessoa a ser visitada. Assim, ela deixa de ser apenas “mais uma internada” em algum quarto hospitalar, por sinal, comumente apelidada pelo número deste quarto, e “transforma-se” num ser cujo nome é “tal” e que está no quarto “tal”. Se possível, o/a agente pode colher algumas informações desta pessoa junto à equipe de enfermagem. Compartilho, aqui, que o acesso do/a visitador/a ao prontuário dessa pessoa, igualmente, traz inúmeras informações importantes, como a idade da pessoa a ser visitada, sua religião, profissão, a cidade na qual reside, a data da internação e o motivo desta. Com isso, não se quer descrever uma metodologia a ser seguida “à risca”, mas elucidar uma realidade que, em breve, se descortinará. Então, o interesse pela pessoa internada e que será visitada em seguida, inicia antes mesmo de conhecê-la. Ainda assim, salienta-se que tais procedimentos não podem se transformar em “pré-conceitos” sobre determinada pessoa, contudo, sim, devem sempre agregar e somar durante a futura visita.

Agora, há de se notabilizar, também, que a capelania hospitalar, na medida em que é oferecida a pessoas, da mesma maneira é feita por elas. Tal afirmação é óbvia, porém é importante perceber que o estado de ânimo e humor do/a assistente, pode vir a influenciar numa visita diretamente. Colabora para tanto, que o/a internado/a fica mais sensível e observador/a a tudo que o/a cerca e às pessoas que o/a assistem. Dessa maneira, “para cuidar da pessoa inteira é preciso estar presente como uma pessoa inteira; do contrário, a capacidade para compreender, responder e se relacionar torna-se limitada”³³⁸. Nesse propósito, a preocupação e o interesse pelo/a outro/a jamais significa uma despreocupação e um desinteresse do/a agente pastoral frente a sua própria saúde. O “cristianismo é um modo de ser e de viver que se ocupa do outro, mas que não descuida de si mesmo”³³⁹. Assim, o assistir-se

³³⁸ REMEN, Rachel Naomi. **O paciente como ser humano**. São Paulo: Summus, 1993. p. 18.

³³⁹ OLIVEIRA, Roseli M. K. de; HEIMANN, Thomas. Cuidando de cuidadores: um olhar sobre os profissionais de ajuda a partir do conceito de cuidado integral. In: NOÉ, Sidnei Vilmar (Org.). **Espiritualidade e Saúde – Da cura d’almas ao cuidado integral**. São Leopoldo: Sinodal, 2004. p. 86.

e o cuidar-se, o estar “bem consigo mesmo”, é algo imprescindível para um profícuo trabalho pastoral junto ao leito hospitalar.

A partir do exposto, é possível afirmar que a dimensão do *vigiar* inclui elementos triviais para o labor pastoral no hospital. Cristo deu nome às pessoas: “(...) *ele chama pelo nome as suas próprias ovelhas (...)*” (Jo 10.3) e se interessou profundamente pela condição de vida delas, isto é, preocupou-se com cada uma delas ao *guiá-las* ao caminho da vida.

4.2.5.2 A dimensão do “guiar” na capelania hospitalar

A dimensão do *guiar* tangencia diretamente a postura do/a visitador/a junto ao leito da pessoa internada, isto é, o encaminhamento, a condução e a direção da visita. O/A agente pastoral deve estar ciente das inúmeras pessoas, em sua maioria estranhas que, ao longo de uma internação, se perfilam junto ao leito hospitalar ou adentram no respectivo quarto. Em acomodações semiprivativas ou enfermarias, esta realidade é ainda mais acentuada. Quer dizer, torna-se imprescindível uma apresentação breve do/a agente para a pessoa visitada. Esta apresentação, em grande medida, influencia o decorrer da visita. A partir dela que a pessoa responde positiva ou negativamente. Se este for o caso, não cabe convencer a pessoa da importância da visita. Reitera-se que a pastoral hospitalar, na medida em que se constitui como uma prática de hospitalidade, deve saber acolher a vontade desta pessoa incondicionalmente. Neste caso, respeitá-la em sua reação negativa frente à visita, significa acolher a pessoa em seu direito de livre decisão.

No caso da pessoa se mostrar interessado na visita, torna-se elementar deixá-la se expressar livremente. Tarefa primordial da pastoral hospitalar é ouvir. Jamais, todavia, um ouvir passivo, mas um auscultar ativo e sensível ao mesmo tempo. Isto é, inquirir, compreender, procurar conhecer e, em alguns casos, sondar a pessoa internada não apenas através do verbalizado, porém também considerar a forma e a tonalidade de sua expressão também corpórea. Em outros termos, reitera-se um ouvir sensitivo.

A sensibilidade ao longo de uma visita evita um diálogo do tipo “pergunta-resposta”, no qual o/a visitador/a por meio de perguntas diretivas torna a visita muito mais um interrogatório do que algo agradável e terapêutico para a pessoa internada. Para a capelania hospitalar, *guiar* significa deixar a pessoa se expressar sem coação. Nesse sentido, é válido um método não-diretivo.

Carl Rogers, na década de 50, nos Estados Unidos, foi o inaugurador da orientação ou do método não-diretivo³⁴⁰. Apesar de ser um método psicoterapêutico, ele trouxe benefícios diretos à pastoral hospitalar. Nesse método, a pessoa a ser assistida articula-se de modo livre. A conversação constituída está centrada nessa pessoa, na medida em que ela é o “centro da terapia, e não o terapeuta como aquele que detém o saber”³⁴¹. O objetivo é constituir um relacionamento empático, não-impositivo e incondicional³⁴², no qual o/a agente tem a função de espelhar a realidade da pessoa assistida, permanecendo, assim, na sua estrutura de referência (*frame of reference*)³⁴³.

[...] A abordagem centrada na pessoa depende da tendência para a atualização, que está presente em qualquer organismo vivo – tendência para crescer, para desenvolver, para realizar seus potenciais completamente. Esta maneira de ser confia na fluidez diretiva e construtiva do ser humano, em direção a um desenvolvimento mais complexo e completo. É esta fluidez direcional que nós almejamos liberar.³⁴⁴

O método não-diretivo é um valioso instrumento para a pastoral ecumênica e inter-religiosa, pois permite, por um lado, uma relação não hierárquica entre assistente e assistido/a, pois centraliza e assiste a pessoa internada em seu contexto e em sua fé. Por outra ótica, é um método poimênico, que privilegia um ouvir sensitivo do/a assistente, no qual a pessoa internada e enferma, ao falar de suas idiossincrasias, dialoga não apenas com o/a visitador/a, mas principalmente consigo mesma, trazendo à tona aquilo que a aflige ou a atormenta.

Esse método cria as condições básicas da pessoa confiar no/a visitador/a, afinal ela percebe que é aceita em sua diferença, em seu pensamento e em sua situação. Destaca-se que não é tarefa do/a capelão/ã interpretar a situação emocional e espiritual da pessoa, no entanto compreender os sentimentos expressos. Não é diagnosticar, entretanto encorajar a pessoa a uma autocompreensão de si mesma e de sua situação. É nesse sentido que a capelania hospitalar busca apontar para a própria vida individual da pessoa e tem como meta *providenciar vida*.

³⁴⁰ LUCKMANN, Sandro. **Ensaio sobre a prática poimênica** – Uma abordagem do método não-diretivo, da prática poimênico-terapêutica de Jesus e da poimênica libertadora. 1998. 33 f. Trabalho semestral (Graduação em Teologia). Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, 1998. p. 4.

³⁴¹ OLIVEIRA; HEIMANN, 2004, p. 90.

³⁴² FABER, Heije; SCHOOT, Ebel van der. **A prática da conversação pastoral**. Traduzido por Sílvio Schneider. São Leopoldo: Sinodal, 1985. p. 47.

³⁴³ FABER; SCHOOT, 1985, p. 47.

³⁴⁴ ROGERS, Carl R. Abordagem centrada no cliente ou abordagem centrada na pessoa. In: SANTOS, Antonio Monteiro dos; ROGERS, Carl R.; BOWN, Maria Constança (Org.). **Quando fala o coração: A essência da psicoterapia centrada na pessoa**. Porto Alegre: Artes médicas, 1987. p. 69.

4.2.5.3 “*Providenciar vida*” na capelania hospitalar

Mediante o exposto acima, esta dimensão da ação pastoral permite assistir a pessoa internada partindo de sua realidade e necessidade. Bem por isso, o/a capelão/ã deve julgar a sua ação, não em termos coletivos, mas individuais. Afinal, nada mais desumano do que assistir a pessoas diferentes de forma igual.

Conforme Boisen, o ser humano é um documento vivo e único, no qual consta a sua identidade, personalidade, biografia... no qual consta a sua história inacabada e complexa. Quer dizer, *providenciar vida* significa ir ao encontro desta história presente e única e, sobretudo, respeitá-la.

Através do respeito pela pessoa, que o/a visitador/a deve saber medir aquilo que determina, para esta pessoa, uma visita pastoral. Por exemplo, caso se trate de um homem (ou mulher) de profunda fé e ativo/a em sua comunidade eclesial, este/a pode vir a solicitar uma oração, uma bênção ou uma leitura bíblica. Em outro caso, mesmo que não expresse a vontade de algum momento litúrgico junto ao seu leito, espera naturalmente do/a agente esta condução. Por sua vez, uma pessoa atéia pode tranqüilamente concordar com uma visita pastoral; ainda assim, a sua filosofia de vida ou modo de viver devem ser reconhecidos e, por conseguinte, respeitados. Portanto, afirma-se novamente, a necessária capacidade sensitiva de um serviço de capelania hospitalar junto ao leito hospitalar.

Assim, é a pessoa visitada e não o/a visitador/a que deve ser o referencial da visita. É ela que dá a forma e o contorno a partir dos quais o cuidado pastoral acontece. Assim, *providenciar vida* é assegurá-la a partir do/a outro/a. Cristo jamais impôs, mas propôs ao ir ao encontro de pessoas. A mensagem cristã é convite, jamais imperativo. Quer ser condução e não imposição. Nesse sentido, toda visita pastoral, por si só, leva adiante o testemunho cristão ao adentrar no quarto de uma pessoa enferma e colocar-se à disposição desta.

Portanto, *providenciar vida* para a capelania hospitalar significa, por um lado, medir as chances e os limites da ação pastoral junto à determinada pessoa; por outro, remete a abraçá-la efetivamente em sua condição de vida e *afetivamente* em sua necessidade e desejo existencial.

4.2.5.4 A dimensão da “afetividade” na capelania hospitalar

A poimênica da Igreja medieval estava calcada, principalmente, na imagem do Deus-Juiz e punitivo. Esta representação influenciou centenas de gerações ao longo da história da Igreja, e não raras vezes a doença era vista (por vezes, ainda é) como fruto da punição divina; um castigo merecido do ser humano. Nesse contexto, são os sentimentos do medo e da aflição humana em relação ao divino as molas mestras da poimênica. Contudo, levar esta imagem de Deus ao ambiente hospitalar, - por exemplo, ao leito de uma pessoa em terminalidade de vida -, pode ter conseqüências, literalmente, trágicas. Pastoralmente, esta visão é veementemente antievangélica, desumana e não-terapêutica.

Diante da necessidade humana incessante de sentir misericórdia, perdão e alento, a Igreja, - em consonância com o Evangelho e com o auxílio do labor de muitos teólogos e teólogas -, “mudou” o rosto de Deus. Não é o Deus bravo e com semblante carrancudo, todavia é o Deus da Graça e da misericórdia que a Igreja re-descobre em Cristo. Tal “revelação” influenciou decisivamente a poimênica. Hodiernamente, ela proporciona o testemunhar às pessoas da tenra *afetividade* de Deus, que é tal qual Bom Pastor. Por si só esta “mudança da feição divina” é de profundo teor poimênico. Afinal, as pessoas são chamadas a não temer a presença de Deus em suas vidas, mas alegrar-se com ela.

Então, a dimensão da *afetividade* na pastoral, invariavelmente aponta para um relacionamento afetiva do/a visitador/a para com a pessoa internada, na proporção em que aquele/a visa a comunicar o carinho e a amizade de Deus por sua criação.

Sentir *afetividade* pelo/a outro/a, é sentir a vida alheia afetar a própria vida. Assim, a capelania hospitalar não compreende uma atitude fria, desprovida de sentimento, mecanicista em sua ação e vazia de responsabilidade frente à pessoa internada, mas sim compreende uma atitude profundamente humana, de carinho, aconchego, de sentir-se tocado e responsável frente à vida alheia.

A *afetividade* se expressa por meio de um sorriso, de um toque, de uma palavra verbalizada ou de um olhar silencioso. Esta dimensão do pastorear incluiu, também, valorizar aquilo que a pessoa expressa, seus valores, sua cultura, sua fé. Nesse desenrolar, o testemunho teológico da pastoral hospitalar é humilde junto ao leito hospitalar. Afinal, ela não existe para doutrinar ou catequizar e, muito menos, para julgar determinada pessoa no ambiente hospitalar. A *afetividade* no relacionamento pastoral projeta engrandecer a pessoa e não

diminuí-la. Doravante, cabe ressaltar, entretanto, que uma assistência ecumênica e inter-religiosa não-diretiva, na medida em que enxerga a pessoa a partir de seu referencial existencial, se por um lado, não deve cegar, por outro, não deve ser cega. Em outros termos: a capelania hospitalar precisa ser ética e teológica frente à pessoa visitada. É nesse sentido que ela deve auxiliar a pessoa a encontrar caminhos de refrigério e não de tormenta; ser poimênica-libertadora e atentar para a vida, enquanto dom de Deus.

Não por último, a dimensão da *afetividade* na pastoral hospitalar lembra, uma vez mais, que frente a um mundo frio e utilitarista, especificamente, em meio à tecnocracia hospitalar, seres humanos jamais devem ser assimilados como meros objetos passíveis com potencial de *cura*, e sim como pessoas, cuja dignidade apriorística fundamenta uma agir assistencial humanizado, isto é, que reconheça as necessidades totais e elementares da pessoa internada e assim a *guie afetivamente* em sua busca por esperança concreta e plena de vida.

4.3 Considerações finais

A última parte da dissertação procurou trazer as temáticas abordadas nos capítulos anteriores ao ambiente hospitalar e, acima de tudo, auscultou-as como fundamentos bíblico-teológicos da capelania hospitalar.

A Bíblia constitui um “livro” de profunda riqueza, de um discurso de fé humanizado, isto é, que não perde de vista a situação e a condição concreta de vida do ser humano, ao passo que é o próprio Deus que se humaniza em Cristo. Assim, Deus, a partir de Jesus de Nazaré, não é realidade abstrata e obscura, mas *realidade* concreta e acessível aos olhos da fé e do/a outro/a. Logo, a hermenêutica teológica e bíblica necessita do/a outro/a para autocompreender-se. O discurso bíblico jamais é monólogo de fé, no entanto é Evangelho que aponta para o/a outro/a e o radicalmente Outro: Deus.

É o/a outro/a o parâmetro de uma assistência hospitalar humanizada. Ou seja, visa não apenas a condição biológica da pessoa, mas, de igual modo, sua existência completa, qualificando-se assim como uma assistência que cuide da pessoa em sua totalidade. Assim, *a priori* um hospital não assiste o/a paciente, todavia a pessoa em sua individualidade. A dignidade não é atributo da humanidade, mas atributo categorial de cada ser humano. Tal afirmação há de ser notabilizada, sobretudo, em meio a contextos de doença e sofrimento. São nessas situações que a pessoa há de ser engrandecida individualmente e não resumida ao trato coletivo, mecanicista e autômato.

Para a capelania hospitalar reconhecer a dignidade da pessoa internada, significa, sobretudo, engrandecê-la a partir da criação divina; da teologia da *imago Dei*. Por conseguinte, reiterou-se que a *hospitalidade* para com cada qual das pessoas internadas e visitadas compreende uma *práxis* elementar da ação pastoral em meio ao contexto hospitalar.

Por sua vez, as quatro funções bíblicas do pastor, a partir do ministério de Cristo, trazem inúmeras implicações à capelania hospitalar. É certo que os desdobramentos feitos em torno destas podem vir a ser ampliados, ou ainda compreendidos de uma forma diferente. Há de se notabilizar que foram influenciados decisivamente a partir de experiências do autor junto ao leito hospitalar. Nesse aspecto, elas podem ser vistas como possíveis contribuições ou sugestões à ação pastoral no contexto hospitalar.

Não por último, a poimênica cristã deve saber legitimar a sua ação a partir do testemunho bíblico da integralidade humana. Certa vez, ao me apresentar a uma pessoa internada, ela indagou: “Você então é o médico da alma?”. Respondi a ela sorridente: “Depende o que o senhor entende por alma”. Prontamente me respondeu: “Alma é vida”.

A pastoral hospitalar não quer salvar, nem ser promessa vaga, mas existe para testemunhar a vida querida e presenteada por Deus. Quer ser alegria e esperança junto ao leito hospitalar. Em meio à condicionada, por vezes, dramática e sofrível existência humana, ela vai ao encontro do/a irmão/ã para com ele/a tecer o sonho da *cura*; bordar a ponte do calor e da afeição; abraçar em conjunto a lágrima que brota, sentindo mutuamente o amargo sabor do finito e da despedida. Ainda assim, sempre de novo e com o/a irmão/ã, amar o incompreensível mistério da vida; de abrir-se a ele a partir do raio solar que ilumina a feição do sofrer. Nas trevas da noite, surge a sólida esperança de um novo amanhecer, sem dor, sem sofrer. Assim postula o salmista: “Ao anoitecer, pode vir o choro, mas a alegria vem pela manhã” (Sl 30.5).

CONCLUSÃO

Chega-se ao final deste trabalho ciente de que as temáticas abordadas em cada capítulo são amplas, - dão margem a outros inúmeros colóquios -, concomitantemente há de se notabilizar, que os fundamentos bíblicos da capelania hospitalar não foram aqui esgotados, e sim delimitados em três alicerces, - em consonância com a Escritura -, consideradas grandezas elementares da pastoral hospitalar.

O testemunho bíblico compreende um discurso de fé de profunda riqueza poimênica. Nesse intento, dificilmente um trabalho acadêmico, - por maior que seja -, consegue esgotar o teor *pastoral* da Escritura. Até porque a hermenêutica e a exegese bíblica não cessam de buscar e rebuscar o *querigma* evangélico, voltando seus olhos não apenas ao texto hebraico e grego, mas concomitantemente à realidade e às necessidades do “mundo” hodierno. Assim a teologia, sempre de novo, é chamada a lançar o Evangelho da vida para a vida presente das pessoas e a atualizar a Escritura. Se não fosse esse o caso, teólogos e teólogas já não encontrariam sentido em seu labor, acabariam se perdendo em meio a elocubrações tecnológicas e científicas. Portanto, o presente trabalho também apontou para a atualidade do discurso teológico sedimentado na Bíblia.

Ao fazê-lo, a investigação descortinou temas atuais, como a necessidade humana de viver em meio a atitudes de *cuidado*. É certo que tais atitudes não necessitam do discurso teológico para serem legitimadas, afinal encontram seus fundamentos também nos gritos da sociedade atual e na revolta da natureza. A guerra, a fome, a devastação da *bio*, - seja animal ou vegetal -, legitimam toda e qualquer atitude de *cuidar* de algo ou alguém. Quer dizer, é em meio às necessidades humanas e planetárias que a Igreja e o “mundo” convergem, estabelecem uma unidade de múltiplos referenciais e construtos, calcados na afirmação incondicional e na defesa indiscriminada da vida planetária.

A priori, todo saber humano, - ao menos o *bio-ético* -, tem vinculação com o *cuidar*. As ciências nascem a partir de percepções, perguntas e questionamentos humanos que visam, entre outros, o entendimento e a compreensão da realidade e, por conseguinte, constituir uma realidade e um “mundo” alvissareiro. Reitera-se que o *cuidado* está na base de toda e qualquer ciência humana, também da ciência teológica, pois busca expressar, essencialmente, uma condição para o eclodir da vida e sua realização, e, por ilação, sempre deverá ser visto como uma preocupação última da humanidade e do saber humano.

A jornada trilhada remete à capacidade essencial da pessoa de ser um/a *cuidador/a* e, somente, existir em meio ao *cuidado*. Todavia, expressar através de palavras a profundidade desta atitude, também leva a uma preocupação intrigante: quão esquecida essa aptidão fundamental se encontra na atual conjuntura social e global.

O tema da dignidade humana rechaça esse esquecimento veementemente. Para a teologia, negligenciar a dignidade humana significa obscurecer o próprio Criador; é jogar a vida humana ao abismo da relativização e do esquecimento. O ser humano é transformado em bicho, num *homo*, não *sapiencial*, mas *demoníaco*. A morte passa a ser o único itinerário humano: hoje mata e come; amanhã morre e é engolido pelo/a outro/a. São trágicas as conseqüências dessa absurda lógica. Nesse sentido, o tema da dignidade humana tem uma dupla função: repelir uma sociedade “de exploração” (*demoníaca*) e, portanto, fundamentar uma sociedade “de paz” (*sapiencial*), isto é, de cuidado para com a vida.

Não é a toa que o presente trabalho intitulou a dignidade humana como *ponto de partida* da capelania hospitalar: a chave interpretativa para o labor pastoral em meio ao contexto hospitalar. Defendeu-se, aqui, que a pastoral hospitalar necessariamente deve partir de um construto teórico que a alicerce mediante uma verdade universal. A dignidade é um tema interdisciplinar, - não é um conceito teológico -, porém atributo categorial do ser humano. Evidente que a teologia da *imago Dei* é assumida mediante fé, ainda assim, o tema por ela sustentado converge com as ciências, especificamente da saúde e humanas. Todas elas, *a priori*, afirmam em teoria e devem na *práxis* reiterar a dignidade do ser humano. Nesse âmbito, a pastoral hospitalar quer ser apenas mais uma, - entre outras formas de assistências que se perfilam junto ao leito hospitalar -, que profetize não a hipótese, mas uma verdade única e inviolável: a dignidade incondicional do ser humano, especificamente da pessoa enferma.

A partir desse tema, surge a indignação diante do rosto sofrível da saúde brasileira. O acesso digno a uma assistência hospitalar qualificada é algo trivial para todo e qualquer país que almeja a cidadania plena “de sua gente”. Falar de dignidade para uma pessoa, que há meses aguarda uma internação ou um procedimento cirúrgico é, em primeiro lugar, dar chance a ela de expressar a sua dor e revolta perante o descaso para com sua existência. Uma existência resumida a uma senha; a algum número que se refere a uma fila de espera interminável. Quer dizer, em hospitais, sobretudo, públicos e de grandes cidades, há de se notabilizar que a pastoral hospitalar, a começar da teologia da *imago Dei*, possui uma função, não “apenas” poimênico-terapêutica, mas, de igual modo, assume um caráter também profético; uma voz de protesto que reclame e se inquiete frente ao flagelo do descaso e do descuido.

Nesse sentido, a humanização do ambiente hospitalar é uma realidade longe de ser atingida. São poucas “as casas de saúde” brasileiras que trabalham, ou melhor, podem trabalhar em meio a essa visão. Certamente, não por desconsiderarem a relevância dessa forma assistencial, no entanto, por financeiramente não conseguirem arcar com as inúmeras despesas que se fazem necessárias para a concretização desse projeto.

Assim, o presente trabalho expressou também um sonho do autor. Agora, de forma alguma, resumido a um sentimento ingênuo, entretanto assumido como algo possível e, sobremaneira, necessário. Não raras vezes falou-se de esperança. A esperança é uma capacidade humana de abrir-se ao ideal onírico; de em meio a becos sem saída, procurar arestas que dão acesso a um novo amanhecer e a uma nova e vívida realidade. Quer dizer, a esperança, em consonância para com o *cuidar*, igualmente, compreende uma atitude, no caso, de “querer”, de “mudar”, de encontrar “saídas”. A “arte da cura”, ou seja, a ciência médica acontece a partir do sonho da *cura*, da esperança por qualidade de vida e não a partir do fato *cura*. Assim também a situação, por vezes caótica, de muitos hospitais brasileiros remete a possibilidade de mudança; compreendem uma realidade em crise, ainda assim, é em meio a essa realidade que a humanidade é chamada e desafiada a uma atitude de tornar concreta a esperança de humanizar tais ambientes. A dignidade humana legítima e fundamenta tal empreitada da mesma maneira que a capacidade humana de gerenciar, igualmente, a riqueza planetária, compreende um sonho possível de ser alcançado. Um sonho no qual as pessoas recebam o direito a um acesso indistinto a uma assistência hospitalar humanizada, a partir daquilo que são: pessoas dignas; *imago Dei*.

A capelania hospitalar compreende uma atitude de ir ao encontro do/a outro/a hospitalizado/a. Quer dizer, a pergunta levantada na introdução do presente trabalho, - O que “teologicamente” leva ao/a outro/a e a visitá-lo/a no hospital? -, recebe uma resposta preliminar a partir do reconhecimento digno do ser humano, no caso, da pessoa hospitalizada. Portanto, o texto de Gn 1.26-27, compreende o primeiro alicerce da capelania hospitalar. Nesse aspecto, seu *ponto de partida*.

Ainda assim, a *imago Dei* é um atributo humano, ou seja, ela não explicita o ser humano em termos existenciais. Assim, procurou-se elucidar o ser humano à luz da antropologia bíblica. O segundo capítulo procurou trazer algumas “noções” antropológicas que, com frequência, aparecem ao longo da Escritura. Atentou-se para o ser humano enquanto “alma”, “coração”, “carne” e “corpo”. Viu-se que ele compreende uma unidade viva e do ponto de vista bíblico, profundamente condicionado e chamado a uma relação salutar e intrínseca para com seu Criador.

Em meio à fria e utilitarista sociedade; em meio a mundo globalizado e conectado, constata-se que “há um excesso de informação, ou mesmo uma poluição de informação”³⁴⁵. Todavia, “a explosão das informações, ainda em pleno andamento, não garante o aumento do saber”³⁴⁶. Por conseguinte, percebe-se hodiernamente um desejo humano de *re-ligar-se* a algo profundo; uma busca existencial que a era digital não consegue suprir, nem sentir, pois, “emana uma busca pela *espiritualidade*, que vai além da necessidade de ligar-se a religiões constituídas para religar-se ao próprio sentido da existência”³⁴⁷. Ressalta-se que essa busca vem sendo “sentida e vista” também no contexto hospitalar.

Dentro desse parâmetro, o autor compartilha, aqui, que é interessante adentrar num quarto de uma pessoa internada e perceber os “acessórios” que esta trouxe consigo, que vão desde livros de auto-ajuda, voltados para assuntos religiosos e espirituais, até imagens e símbolos religiosos, bem como mandalas orientais. Por conseguinte, a capelania hospitalar encontra também na crise da sociedade e dos seus valores sua razão de ser, ou seja, auxiliar as

³⁴⁵ ARTHUR, Chris. **A globalização das comunicações**: algumas implicações religiosas. São Leopoldo: Sinodal, 2000. p. 31.

³⁴⁶ BRAKEMEIER, 2002, p. 7.

³⁴⁷ NOÉ, Sidnei Vilmar. Apresentação. In: NOÉ, Sidnei Vilmar (Org.). **Espiritualidade e saúde**: Da cura d' almas ao cuidado integral. São Leopoldo: Sinodal, 2004. p.5.

pessoas internadas nessa busca por uma “nova espiritualidade” em meio à enfermidade e ao sofrimento³⁴⁸.

Mas o fundamento antropológico defendido nessa dissertação como “motivo e razão” da capelania hospitalar vai além, ou melhor, é anterior à atual sociedade. Teologicamente, a pastoral hospitalar legitima a sua ação a partir da imagem bíblica do ser humano. A “volta” ou “busca” do ser humano hodierno por um deus, - por um ente superior -, para a antropologia bíblica constitui-se como algo fundamental, ainda assim, uma “volta” ou uma “busca” que *a priori* nunca precisou existir. Toda “volta” ou “busca” por algo, apenas existe a partir de um afastamento, no caso, da criatura para com seu Criador.

Conforme o testemunho bíblico, Deus define a partir da criação o ser humano e sua condição de vida. Condição esta, profundamente dependente de uma relação salutar do ser para com seu Criador. Ali, onde tal relação é negligenciada, onde a liberdade concedida por Deus é assimilada como libertinagem, a pessoa humana participa da realidade da morte enquanto ainda vive fisicamente. A vida humana passa a ser existência segregada, reduzida e alienada.

Nesse contexto, se por um lado a antropologia bíblica aponta para as *boas novas* dessa “busca” por Deus, por outro, invariavelmente, este “procurar” constitui-se como uma confissão indireta, pois reconhece a “não auto-suficiência humana”. Assim, também aqui, a capelania hospitalar quer ser voz profética junto à pessoa enferma. A busca por saúde holística e qualidade de vida, por princípio bíblico, inicia no reconhecimento humano de não ser auto-suficiente, mas frágil e profundamente dependente de Deus. Por conseguinte, o ser humano há de se autocompreender, não apenas enquanto “carne e osso”, mas, igualmente, em termos integrais, isto é, biológicos e existenciais, afinal: “*Não só de pão viverá o homem, mas de toda palavra que procede da boca de Deus*” (Mt 4.4). Assim, é a Palavra criadora de *Javé* que dá os moldes característicos e os contornos fundamentais para a existência humana. Esta Palavra não segrega, mas liga as diversas dimensões da vida humana num todo harmonioso.

³⁴⁸ O objetivo desta colocação não é julgar, nem fomentar um parecer frente a esta situação, apenas compartilhar o experimentado e visto junto ao leito hospitalar. Ainda assim, reitera-se novamente que, a capelania hospitalar ecumênica e inter-religiosa não-diretiva, inevitavelmente, necessita ser ética e ter coerência teológica. Deve saber construir caminhos de refrigério e não de tormenta. Isto é, ser poimênico-libertadora, atentando, em conjunto, com a pessoa visitada para as “boas novas” desta busca por uma “nova espiritualidade”, bem como para os seus limites e perigos.

Bem por isso, procurou-se notabilizar ao longo da exposição a necessidade de compreender o ser humano como uma unidade viva, invariavelmente atingida quando do sofrimento e da doença. É o ser como um todo que padece e que está internado no hospital. Logo, não é o corpo, - num sentido físico primário -, “a parte” a ser “tratada”, mas a pessoa o objetivo primordial e último dos *cuidados* hospitalares.

Portanto, é em termos existenciais, - e não biológicos -, que a antropologia bíblica apresenta-se como a segunda raiz bíblica da capelania hospitalar, na medida em que esta ação visa auxiliar pessoas enfermas, quando do confronto existencial com a doença, a morte e o luto. Conseqüentemente, ela também é voz de inspiração divina na medida em que contribui para uma relação salutar e essencialmente necessária da criatura para com o Criador. A antropologia bíblica aponta para um reconhecimento filial do ser para com seu Pai. Este o abraça integralmente. A pastoral hospitalar, a partir de sua *práxis*, testemunha a totalidade do ser; é voz profética em meio a corredores hospitalares, a partir do momento em que uma assistência se resume ao mero “atendimento” e não a um cuidado integral, isto é, uma assistência humanizada que dignifique o ser humano, que é carnal e espiritual, que é corpo e alma e vice-versa.

Assim, a pergunta já citada na presente conclusão e que levou o autor a esta investigação, - O que “teologicamente” leva ao/a outro/a e a visitá-lo/a no hospital? -, a partir da antropologia bíblica, recebe conteúdo também existencial. São as necessidades essenciais e vitais os elementos que fazem da capelania hospitalar não apenas uma voz profética, - voz que aponta para Deus e para uma relação salutar com Ele -, mas, igualmente, uma voz de *cuidado* terapêutico junto ao leito hospitalar. Um *cuidar* difícil de ser medido científica ou empiricamente, ainda assim, profundamente humano, na proporção em que aponta para aquilo que é humano: ser finito e falível, ainda assim, sempre aberto à esperança de vida plena a partir de um reconhecimento filial do ser como criatura criada à imagem de Deus.

A capelania hospitalar testemunha a Graça divina em meio à vida humana sofrível e dramática. É em meio ao amor do Deus Pai que a esperança humana encontra a sua razão de ser e existir, e a pastoral hospitalar encontra o seu fundamento último: Cristo.

Toda e qualquer ação pastoral sustenta-se no Cristo crucificado e ressurreto. Através de atitudes concretas, Ele abraçou a realidade humana. De uma forma clara, Cristo é a *prova* inegável de que a Bíblia não espiritualiza a existência humana e divina. Dúvidas que possam

surgir a partir da antropologia bíblica e suas inúmeras “noções” antropológicas de que, por exemplo, assuntos relacionados com o divino podem ser assimilados como temas abstratos ou pior, imateriais e imortais, - como a antiga filosofia grega e seu conceito de “alma” denotam -, são esclarecidas olhando-se para a vida e o ministério de Cristo. Tanto assim que o objetivo principiante do terceiro capítulo foi concentrar-se no ministério pastoral de Cristo, para, então, fundamentar a poimênica cristã, tradicionalmente uma área do saber teologal que visa à orientação e à consolação. A investigação demonstrou, através da passagem do evangelho de João 10, que é impossível apontar apenas para o ministério pastoral de Cristo em sentido *lato*. Sim, Cristo é o Bom Pastor, ainda assim, o seu pastorear tangencia, inalteradamente, o seu agir diaconal, profético, libertador... sua missão. Ele é o Pastor da Vida, bem por isso o cerne da poimênica cristã; o parâmetro do trabalho pastoral em meio ao contexto hospitalar; a resposta teológica definitiva e primordial do ir ao encontro da pessoa cansada e sobrecarregada.

Ao longo da investigação, descortinaram-se as riquezas que estão por detrás das quatro funções vétero-testamentárias do pastor: o *vigiar*, o *guiar*, o *providenciar vida* e o *sentir afetividade*. Cabe ressaltar que, o objetivo inicial não era apontar para a *práxis* da capelania hospitalar, mas reter-se apenas à sua teoria bíblica, no caso, atentando para Cristo “apenas” como o fundamento da poimênica cristã. Entretanto, percebeu-se nessas funções uma grande oportunidade de traduzir a pastoral hospitalar também em termos práticos. É certo que os rumos dessa tradução foram inspirados não apenas “bibliograficamente”, e sim através das experiências do autor junto ao leito hospitalar, bem como a partir das temáticas abordadas ao longo da exposição. A ponte estabelecida entre a teoria e a prática, recebeu o nome de “implicações do ministério de Cristo para a capelania hospitalar”. Implicações estas, abertas a críticas e dignas de aprofundamentos, ainda assim, alicerçadas e em profunda conexão com os construtos teóricos abordados nessa dissertação: a teologia da *imago Dei*, a antropologia bíblica e o próprio ministério de Cristo.

Neste espaço é oportuno notabilizar, também, que o autor parte da premissa que um serviço de pastoral hospitalar deve ir ao encontro da fé, da crença e dos valores da pessoa visitada. Deve constituir-se como um labor hospitaleiro, isto é, ecumênico e inter-religioso. Em primeiro lugar, devido ao necessário respeito para com a pessoa internada e, em segundo, pela aceitação incondicional do próprio Cristo para com a outra pessoa. Em último caso, não compete ao/a agente pastoral questionar ou julgar se determinada pessoa “merece” uma visita,

mas conscientizar-se que, a partir do escândalo da cruz, o amor de Deus por sua criação existe através da Graça divina e não mediante a obra humana. Assim, a capelania hospitalar pretende comunicar o amor indistinto e incondicional do Criador para com sua criação.

Por fim, a capelania hospitalar repousa na ação graciosa de Deus. É partindo do testemunho bíblico, que ela aponta e confia numa ação *extra nos*. Nessas circunstâncias, um trabalho pastoral em meio ao contexto hospitalar, - assim como qualquer outro -, não confia unicamente no saber e na capacidade humana, porém na capacidade do ser humano de sempre de novo abrir-se à verdadeira fonte da vida. *Naquele* que terna e eternamente paira sobre a existência humana. Assim, a pastoral hospitalar não se aprisiona em métodos estanques e fechados, todavia molda a sua ação junto à pessoa hospitalizada, abrindo-se ao horizonte da esperança; esperança que traz ao compasso da vida humana a lembrança terapêutica de que o Deus Pai, Filho e Espírito Santo, sempre de novo encoraja e alenta, se faz presente também ali, onde existirem pessoas cansadas e sobrecarregadas.

Assim, a capelania hospitalar, como prática de cuidados específicos, fundamentada bíblico-teologicamente, constitui-se como uma *práxis* de alto valor humanitário: uma atitude de cuidado pastoral que, a partir do tema da dignidade humana, das necessidades essenciais e existenciais do ser humano e da Graça de Cristo, testemunhe o amor incondicional de Deus por sua criação.

REFERÊNCIAS

- AIRES, Gameiro. Hospitalidade. In: VENDRAME, Calisto; PESSINI, Leocir (Dir.). **Dicionário Interdisciplinar da pastoral da saúde**. Tradução de Calisto Vendrame et. al. São Paulo: Paulus, 1999. p. 603-606.
- ARTHUR, Chris. **A globalização das comunicações**: algumas implicações religiosas. São Leopoldo: Sinodal, 2000.
- ARDITA, Maria Grazia. Dignidade Humana. In: LEONE, Salvino; PRIVITERA, Salvatore; CUNHA, Jorge Teixeira da (Coord.). **Dicionário de Bioética**. Tradução de A. Maia da Rocha. Revisão de José Madureira Beça. Aparecida: Santuário, 2001. p. 275-278.
- ASSOCIAÇÃO de Defesa dos Usuários da Saúde. Direitos do doente. In: VENDRAME, Calisto; PESSINI, Leocir (Dir.). **Dicionário Interdisciplinar da pastoral da saúde**. Tradução de Calisto Vendrame et. al. São Paulo: Paulus, 1999. p. 315-317.
- BARBIERI, Sante Uberto. **Os ensinamentos de Jesus**. 2. ed. Rio de Janeiro: Confederação Evangélica, 1952.
- BÍBLIA de Estudo Almeida. Tradução de João Ferreira de Almeida. ed. rev. e atual. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1999.
- BLÜHM, Reimund. Begriff und Theorie der Seelsorge. In: BECKER, Ingeburg et al. (Hrsg.). **Hanbuch der Seelsorge**. Berlin: Evangelische Verlagsanstalt, 1983. p. 21-53.
- BOF, Giampiero. Corporeidade. In: LEONE, Salvino; PRIVITERA, Salvatore; CUNHA, Jorge Teixeira da (Coord.). **Dicionário de Bioética**. Tradução de A. Maia da Rocha. Revisão de José Madureira Beça. Aparecida: Santuário, 2001. p. 206-211.
- BOFF, Leonardo. **Ética e moral**: a busca dos fundamentos. Petrópolis: Vozes, 2003.
- _____. **Virtudes para um outro mundo possível**: comer e beber juntos e viver em paz. Petrópolis: Vozes, 2006. v. 3.
- _____. **Virtudes para um outro mundo possível**: hospitalidade: direito de todos. Petrópolis: Vozes, 2006. v. 1.

_____. **O destino do homem e do mundo**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1982.

_____. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 1999.

BOSETTI, Elena; PANIMOLLE, Salvatore A. **Deus-pastor na Bíblia: solidariedade de Deus com seu povo**. São Paulo: Paulinas, 1986.

BRAATEN, Carl E.; JENSON, Robert W. (Ed.). **Dogmática cristã**. 2. ed. Tradução de Gerrit Delfstra et. al. Revisão de Ilson Kaiser e Luís M. Sander. São Leopoldo: IEPG/Sinodal, 2002, v.1.

BRAKEMEIER, Gottfried. **O ser humano em busca de identidade: contribuições para uma antropologia teológica**. São Leopoldo: Sinodal; São Paulo: Paulus, 2002.

_____. **A autoridade da Bíblia: controvérsias – significado – fundamento**. São Leopoldo: Sinodal, 2003.

CHAMPLIN, Russell Norman. **Novo Testamento Interpretado: versículo por versículo**. 3. ed. São Paulo: Hagnos, 2005, v. 2.

CLINEBELL, Howard J. **Aconselhamento pastoral: modelo centrado em libertação e crescimento**. 4. ed. Tradução de Walter Schlupp e Luís Marcos Sander. São Leopoldo: Sinodal, 2007.

COLLINS, Gary R. **Ajudando uns aos outros pelo Aconselhamento**. São Paulo: Vida Nova, 1984.

CONSTITUIÇÃO da República Federativa do Brasil: de 5 de outubro de 1988. São Paulo: Atlas, 1988. Artigo 196.

DIE BIBEL nach der Übersetzung Martin Luthers. Stuttgart: Deutsche Bibelegesellschaft, 1985.

EBERHARDT, Hermann. **Praktische-Seel-Sorge-Theologie**. Bielefeld: Luther-Verlag, 1993.

ELLIS, Janice R; HARTLEY, Célia L. **Enfermagem contemporânea: desafios, questões e tendências**. 5. ed. Tradução de Maria Virgínia Godoy da Silva. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

FABER, Hejje; SCHOOT, Ebel van der. **A prática da conversação pastoral**. Traduzido por Sílvio Schneider. São Leopoldo: Sinodal, 1985.

FERNANDES, Cezar Luciano Ernandes. **O sentido da cruz no evangelho de João**. São Paulo: Paulinas, 2002.

GIUSEPPE, Ciná. Antropologia no mundo da saúde. In: VENDRAME, Calisto; PESSINI, Leocir (Dir.). **Dicionário Interdisciplinar da pastoral da saúde**. Tradução de Calisto Vendrame et. al. São Paulo: Paulus, 1999. p. 56-67.

GOETZMANN, Jürgen. Ansiedade, Cuidado. In: BROWN, Colin (Ed.). **O Novo Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento**. Tradução de Gordon Chown. Revisão de Júlio Tavares Zabatiero. São Paulo: Vida Nova, 1981. p. 229-231.

HABENICHT, Ingo. **Telefonseelsorge als Form intentionaler Seelsorge**: Geschichte, Phaenomenologie und Theologie: eine Untersuchung zum "Selbstverstaendnis" der Telefonseelsorge aus poimenischer Perspektive. Hamburg: Kovac, 1994.

HALL, Charles E. Was ist Clinical Pastoral Education (CPE). In: HALL, Charles (Hrsg.). **Klinische Seelsorgeausbildung / Clinical Pastoral Education**. Frankfurt: Evangelischer Presseverband für Hessen und Nassau, 1972. n. 98, p. 16-28.

HARDER, Günther. Alma. In: BROWN, Colin (Ed.). **O Novo Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento**. Tradução de Gordon Chown. Revisão de Júlio Tavares Zabatiero. São Paulo: Vida Nova, 1981. p. 149-158.

HARTLEY, John E. *Shāmar*. In: HARRIS, R. Laird (Org.). **Dicionário Internacional de Teologia do Antigo Testamento**. Tradução de Márcio Loureiro Redondo et al. Revisão de Gordon Chown et al. São Paulo: Vida Nova, 1998. p. 1587-1588.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

HILDEBRANDT, Wilf. **O Espírito de Deus no Antigo Testamento**. São Paulo: Academia Cristã, 2004.

HILTNER, Seward. Fünfzig Jahre Clinical Pastoral Education. **Wege Zum Menschen**, Göttingen, ano 27, n. 7, p. 258-268, 1975.

HOCH, Lothar C. Psicologia a serviço da Libertação: possibilidades e limites da psicologia na pastoral de aconselhamento. **Estudos Teológicos**, São Leopoldo, ano 25, n. 3, p. 249-270, 1985.

_____. Comunidade terapêutica: em busca duma fundamentação eclesiológica do aconselhamento pastoral. In: SCHNEIDER-HARPPRECHT (Org.). **Fundamentos Teológicos do Aconselhamento**. São Leopoldo: Sinodal, 1998. p. 21-33.

_____. A Comunicação como Chave do Aconselhamento Pastoral. In: HOCH, Lothar C.; NOÉ, Sidnei V. (Orgs.). **Comunidade Terapêutica**: Cuidando do ser através de relações de ajuda. São Leopoldo: Sinodal, 2003. p. 96-106.

HURDING, Roger F. **A árvore da cura**: modelos de aconselhamento e de psicoterapia. Tradução de Márcio Loureiro Redondo. São Paulo: Vida Nova, 1995.

IMSCHOOT, P. van. Seele. In: HAAG, Herbert (Hrsg.). **Bibel-Lexikon**. Leipzig: St. Benno Verlag, 1970. p. 1564-1568.

JACOB, J. Homem – A.T. In: ALLMEN, Jean-Jaques von. **Vocabulário Bíblico**. 3. ed. Tradução de Alfonso Zimmermann. São Paulo: ASTE, 2001. p. 229-234.

JENTSCH, Werner. **Der Seelsorger**: Beraten – Bezeugen – Befreien. Moers: Brendow, 1982.

JERVELL, Jacob. **Imago Dei**: Gen 1,26f. im Spätjudentum, in der Gnosis und in den Paulinischen Briefen. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 1960.

KRANZ, M. Sorge. In: RITTER, Joachim; GRÜNDER, Karlfried (Hrsg.). **Historisches Wörterbuch der Philosophie**. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 2001. v. 9, p. 1086-1090.

LAMPARTER, Helmut. **Das biblische Menschenbild**. 4. Aufl. Stuttgart: Calwer, 1969.

LEONE, Salvino. Hospital. In: LEONE, Salvino; PRIVITERA, Salvatore; CUNHA, Jorge Teixeira da (Coord.). **Dicionário de Bioética**. Tradução de A. Maia da Rocha. Revisão de José Madureira Beça. Aparecida: Santuário, 2001. p. 558-565.

LIBANIO, João Batista. **O que é pastoral?** São Paulo: Brasiliense, 1982.

LUCKMANN, Sandro. **Ensaio sobre a prática poimênica** – Uma abordagem do método não-diretivo, da prática poimênico-terapêutica de Jesus e da poimênica libertadora. 1998. 33 f. Trabalho semestral (Graduação em Teologia) - Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, 1998.

LUTERO, Martim. **Da Liberdade Cristã**. 5. ed. Tradução de Walter Altmann. São Leopoldo: Sinodal, 1998.

MASSIMO, Petrini. Hospital Católico. In: VENDRAME, Calisto; PESSINI, Leocir (Dir.). **Dicionário Interdisciplinar da pastoral da saúde**. Tradução de Calisto Vendrame et. al. São Paulo: Paulus, 1999. p. 593-597.

MEHL-KOEHNLEIN, H. Homem – N.T. In: ALLMEN, Jean-Jaques von. **Vocabulário Bíblico**. 3. ed. Tradução de Alfonso Zimmermann. São Paulo: ASTE, 2001. p. 234-237.

MENOUD, H. Igreja. In: ALLMEN, Jean-Jaques von. **Vocabulário Bíblico**. 3. ed. Tradução de Alfonso Zimmermann. São Paulo: ASTE, 2001. p. 242-248.

MESTERS, Carlos. **A prática libertadora de Jesus**. Belo Horizonte: Centro de Estudos Bíblicos – CEBI, 1988.

MÖLLER, Christian. Entstehung und Prägung des Begriffs Seelsorge. In: MÖLLER, Christian (Hrsg.). **Geschichte der Seelsorge in Einzelporträts**. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1994. v.1, p. 9-19.

MONDIN, Battista. **Antropologia teológica**: história, problemas, perspectivas. São Paulo: Paulinas, 1979.

NAUER, Doris. **Seelsorgekonzepte im Widerstreit**. Stuttgart: Kohlhammer, 2001.

NOÉ, Sidnei Vilmar. Apresentação. In: NOÉ, Sidnei Vilmar (Org.). **Espiritualidade e saúde**: Da cura d' almas ao cuidado integral. São Leopoldo: Sinodal, 2004. p.5-6.

NORDSTOKKE, Kjell (Org.). **Diaconia**: fé e ação. São Leopoldo: Sinodal, 1995.

OLIVEIRA, Roseli M. K. de; HEIMANN, Thomas. Cuidando de cuidadores: um olhar sobre os profissionais de ajuda a partir do conceito de cuidado integral. In: NOÉ, Sidnei Vilmar (Org.). **Espiritualidade e Saúde** – Da cura d'almas ao cuidado integral. São Leopoldo: Sinodal, 2004. p. 79-98.

OSWALT, John N. *Basar*. In: HARRIS, R. Laird (Org.). **Dicionário Internacional de Teologia do Antigo Testamento**. Tradução de Márcio Loureiro Redondo et al. Revisão de Gordon Chown et al. São Paulo: Vida Nova, 1998. p. 226-228.

PAULY, Lodi U. O encontro da diaconia com a poimênica. In: SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph (Org.). **Fundamentos Teológicos do Aconselhamento Pastoral**. São Leopoldo: Sinodal, 1998. p. 61-78.

PIERLUIGI, Marchesi. Humanização da Saúde. In: VENDRAME, Calisto; PESSINI, Leocir (Dir.). **Dicionário Interdisciplinar da pastoral da saúde**. Tradução de Calisto Vendrame et al. São Paulo: Paulus, 1999. p. 606-619.

PINKUS, Lúcio. **Psicologia do doente**. Tradução de João Ferreira. Revisão de Jane Cantú. São Paulo: Paulinas, 1998.

PITTA, Ana. **Hospital: dor e morte como ofício**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1991.

RASPANTI, Antonino. Antropologia teológica. In: LEONE, Salvino; PRIVITERA, Salvatore; CUNHA, Jorge Teixeira da (Coord.). **Dicionário de Bioética**. Tradução de A. Maia da Rocha. Revisão de José Madureira Beça. Aparecida: Santuário, 2001. p. 55-58.

REMEN, Rachel Naomi. **O paciente como ser humano**. São Paulo: Summus, 1993.

RIBEIRO, Hércion. **Ensaio de antropologia cristã: da imagem à semelhança com Deus**. Petrópolis: Vozes, 1995.

ROGERS, Carl R. Abordagem centrada no cliente ou abordagem centrada na pessoa. In: SANTOS, Antonio Monteiro dos; ROGERS, Carl R.; BOWN, Maria Constança (Org.). **Quando fala o coração: A essência da psicoterapia centrada na pessoa**. Porto Alegre: Artes médicas, 1987. p. 67-85.

SATHLER-ROSA, Ronaldo. **Cuidado pastoral em tempos de insegurança: uma hermenêutica contemporânea**. São Paulo: ASTE, 2004.

SCHNACKENBURG, Rudolf. **Jesus Cristo nos quatro evangelhos**. São Leopoldo: Unisinos, 2001.

SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph. Aconselhamento pastoral. In: SCHNEIDER-HARPPRECHT, Christoph (ORG.). **Teologia Prática no Contexto da América Latina**. São Leopoldo: Sinodal: ASTE, 1998. p. 291-317.

SCHÜTZ, Werner. **Seelsorge** – Ein Grundriss. Gütersloh: Gerd Mohn, 1977.

SEEBASS, Horst. Carne. In: BROWN, Colin (Ed.). **O Novo Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento**. Tradução de Gordon Chown. Revisão de Júlio Tavares Zabatiero. São Paulo: Vida Nova, 1981. p. 354-361.

SEITZ, Manfred. **Prática da fé: culto, poimênica e espiritualidade**. 3ª ed. Tradução de Marcos Bechert et. al. Revisão da tradução de Luís M. Sander. São Leopoldo: Sinodal, 1990.

SOARES, Esny. **Aconselhamento pastoral: história e perspectivas contemporâneas – uma análise da influência dos métodos de Jay Adams, Gary Collins e Howard Clinebell sobre o aconselhamento pastoral brasileiro**. 1999. 141 f. Dissertação (Mestrado em Teologia) – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 1999.

STOLLBERG, Dietrich. **Therapeutische Seelsorge**. 3.ed. Munique: Kaiser, 1972.

STRECK, Valburga Schmiedt. **As contribuições da terapia estrutural de famílias e da terapia narrativa para o aconselhamento pastoral com famílias multiproblemáticas de baixos recursos**. 1997. 339 f. Tese (Doutorado em Teologia) – Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, 1998.

TOCHTROP, Leonardo. **Dicionário Alemão – Português e Português – Alemão**. 3. ed. Rio de Janeiro: Globo, 1952.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano: o resgate necessário**. 2. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.

WALTKE, Bruce K. *Nepesh*. In: HARRIS, R. Laird (Org.). **Dicionário Internacional de Teologia do Antigo Testamento**. Tradução de Márcio Loureiro Redondo et al. Revisão de Gordon Chown et al. São Paulo: Vida Nova, 1998. p. 981-986.

WEBER, Bernardete; DEMENEGHI, Lígia Suzana. **Assistência Integral: o paciente como núcleo e a equipe como célula**. Porto Alegre: AGE, 1997.

WIBBING, Siegfried. Corpo. In: BROWN, Colin (Ed.). **O Novo Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento**. Tradução de Gordon Chown. Revisão de Júlio Tavares Zabatiero. São Paulo: Vida Nova, 1981. p. 518-525.

WINKLER, Klaus. **Seelsorge**. Berlim: Walter de Gruyter, 2000.

WOLF, Hans W. **Antropologia do Antigo Testamento**. São Paulo: Loyola, 1975.