

“ESTIVE ENFERMO E ME VISITASTES”: UMA PERSPECTIVA REFORMADA APLICADA AO SERVIÇO DE CAPELANIA HOSPITALAR

Rev. Douglas Bronzatti¹

RESUMO

Neste material, exploram-se os impactos da queda por meio de uma análise fundamentada nas Escrituras e em uma seleção de obras bibliográficas de orientação reformada. O autor adota os efeitos da queda como tema central, a partir do qual propõe uma abordagem prática e efetiva para a capelania hospitalar, concluindo com um breve estudo de caso sobre sua experiência como capelão voluntário em ambiente hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE

Capelania; Hospital; Enfermidade; Pecado original; Estudo de caso.

INTRODUÇÃO

Embora a doença possa irromper súbita e inesperadamente na vida do enfermo, não é um contratempo à soberania de Deus. A

¹Ministro ordenado pela Igreja Presbiteriana do Brasil, Bacharel em Teologia pelo Seminário Presbiteriano do Sul em Campinas, SP. Pastoreia a Igreja Presbiteriana de Rodrigues Alves, AC. É qualificado em mais de quinze cursos de teologia reformada com ênfase em pregação expositiva e aconselhamento bíblico. Possui experiência prática em capelania, tendo-a exercida em escolas, asilos e hospitais. Desempenhou um trabalho como voluntário de capelania religiosa no Hospital das Clínicas da Unicamp, SP no ano de 2023.

despeito da queda de Adão, o germe de todos os desarranjos cósmicos que partiram dela, o Senhor não foi surpreendido pela transgressão do primeiro casal. Toda desordem física, somatização e enfermidade é, em suma, advinda do pecado de Adão. Ademais, o Senhor reserva para si propósitos para o sofrimento humano, eventualmente escusos aos nossos olhos. O Catecismo de Heildelberg oferece como resposta à pergunta de número vinte e sete uma afirmativa bastante elucidativa acerca da abrangente soberania de Deus, sobre todas as coisas e, também, sobre a doença. O Catecismo registra:

É a força Todo-Poderoso e presente, com que Deus, pela sua mão, sustenta e governa o céu, a terra e todas as criaturas. Assim, ervas e plantas, chuva e seca, anos frutíferos e infrutíferos, comida e bebida, saúde e doença, riqueza e pobreza e todas as coisas não nos sobrevêm por acaso, mas de sua mão paternal (CATECISMO DE HEILDELBURG; RESPOSTA À QUESTÃO 027).

O sofrimento humano está à disposição do uso do Criador para o cumprimento de seus propósitos inacessíveis ao entendimento da criatura. O possível fim dos revezes da vida pode ser conjecturado, embora, dificilmente, assegurado. O fato é que todas as mazelas suportadas pela criação, bem como as nocivas patologias, não se imiscuem da soberania.

Deus pode nos poupar dos terremotos financeiros, dos ventos furiosos da enfermidade, dos ataques implacáveis dos inimigos, mas se ele, em sua sábia providência, quiser nos entregar para sofrermos o golpe da dor, das perdas e da morte, mesmo assim seremos fieis a ele. Uns honram Deus pelo livramento

da morte; outros honram Deus na morte (LOPES, 2014, p. 43).

Indubitavelmente a enfermidade é uma oportunidade de crescimento, um contexto propício para a lapidação do caráter e um cenário favorável para a santificação. Charles Spurgeon, em certa ocasião, afirmou: “eu me atrevo a dizer que a maior benção terrena que Deus pode dar a cada um de nós é a saúde, com exceção da doença.” Apesar disto, nem todos aproveitam a enfermidade como uma oportunidade, mas sucumbem ante a ela, perdem a esperança, abandonam a fé, praguejam, murmuram e tornam-se amargas. Clive Staples Lewis, em suas obras literárias, descreve as excitações da vida, isto é, a doença, a velhice e a guerra, como matérias-primas que, tanto o Senhor quanto os demônios buscam explorar (LEWIS, 2009, p. 98). O cenário patológico é, portanto, uma oportunidade de dupla reação. Além de provocar múltiplas reações, a enfermidade, bem como a morte iminente, conduz a reflexões importantes acerca da efemeridade da vida e, não raramente, levam o enfermo a ponderar acerca de sua condição espiritual e tomar uma posição quanto a ela. Lewis, escrevendo a partir da perspectiva de um demônio, mostra que este costuma tirar proveito da falsa esperança prometida ao enfermo, afastando-o da consciência de sua morte:

Seria tão melhor para nós se todos os humanos morressem em asilos dispendiosos, entre médicos que mentem, enfermeiras que mentem, amigos que mentem, como nós lhes ensinamos, e que prometem vida aos moribundos, encorajando a crença de que a doença é uma desculpa para qualquer auto-

indulgência, e até mesmo (se os nossos colegas souberem fazer seu trabalho direitinho) recusando qualquer sugestão de que se traga um padre, tudo para que o pobre doentinho não desconfie de sua situação! Também é terrível para nós o quanto a morte continuamente os faz pensar na morte. Uma de nossas melhores armas, a satisfação com a mundanidade, prova-se inútil. Em tempos de guerra, nem mesmo um ser humano acredita que viverá para sempre (LEWIS, 2009, p. 24).

O pregador, em Eclesiastes, diz que “Melhor é ir à casa onde há luto do que ir à casa onde há banquete, pois naquela se vê o fim de todos os homens; e os vivos que o tomem em consideração.” (Cf. Ec 7.2). A enfermidade será terreno fértil ao capelão que souber utiliza-la.

PERSPECTIVA REFORMADA ACERCA DAS ENFERMIDADES

A teologia caminha para explicar a desordem patológica como sendo procedente do pecado original. O relato bíblico da queda do primeiro casal, em Gênesis, capítulo três, é elucidativo acerca das mazelas contraídas por todo o gênero humano, após a transgressão da Lei de Deus. A primeira consequência descrita na narrativa da queda é a morte, uma vez que, enganados pela serpente, o casal suspeitou da advertência divina (Cf. Gn 3.2, 4). Os outros infortúnios da transgressão são clarificados no desenrolar da narrativa; nela consta o primeiro relato de medo que vemos nas Escrituras: “[...] Ouvi a tua voz no jardim, e, porque estava nu, tive medo, e me

escondi.” (Cf. Gn 3.10). O pecado, ainda, resultou à mulher dores de parto (v. 16); e ao homem, fadiga e penoso trabalho (v. 17, 19). É evidente, portanto, que a mortalidade, bem como a desordem física e emocional, foram imputadas aos homens, em virtude da transgressão de Adão, o cabeça federal e representante da humanidade em prova.

(II) Por este pecado eles decaíram da sua retidão original e da comunhão com Deus, e assim se tornaram mortos em pecado e inteiramente corrompidos em todas as suas faculdades e partes do corpo e da alma. (III) Sendo eles o tronco de toda a humanidade, o delito dos seus pecados foi imputado a seus filhos; e a mesma morte em pecado, bem como a sua natureza corrompida, foram transmitidas a toda a sua posteridade, que deles procede por geração ordinária (CFW; Capítulo VI).

Toda disfunção e nocividade do mundo é, consequentemente, procedente do pecado de Adão; esta não era a condição do mundo no contexto pré-queda, mas passou a ser uma realidade influente em todas as faculdades humanas após a transgressão do primeiro casal, gerando a morte, o sofrimento e a doença (BARRET, 2017, p. 679). Não se deve limitar os prejuízos do pecado ao campo espiritual, isto é, ignorância, cegueira e resistência ao Senhor, bem como às coisas relacionadas a ele; pelo contrário, deve-se entender os efeitos do pecado em toda a sua abrangência, ou seja, excedendo o campo espiritual e afetando, também, o campo físico, ou seja, gerando enfermidade, morte e destruição. (BERKHOF, 2012, p. 328). Estabelecido isto, é

necessário compreender que, enquanto Cristo não retornar e, assim, conduzir sua igreja ao estágio de glorificação, o pecado, bem como os seus efeitos, serão uma realidade deste mundo caído. A expectativa do segundo advento de Cristo, portanto, sustenta uma esperança viva entre os fiéis, lembrando-os constantemente da promessa de restauração final. Contudo, até que esse momento glorioso chegue, haveremos de testemunhar o impacto da queda no corpo e alma das pessoas, bem como os seus efeitos, através da desordem, calamidades e tragédias, no mundo em que tais pessoas estão inseridas.

Assegurado este entendimento, importa destacar que as enfermidades, bem como toda a variedade de infortúnios, podem consistir, também, no juízo de Deus contra o homem caído. Pode-se afirmar que, de modo generalizado, a humanidade herdou, por geração ordinária, as quatro penalidades do pecado, isto é, a morte espiritual, a morte física, a morte eterna, mas também os sofrimentos na terra (BERKHOF, 2012, pp. 240-242). Portanto, o estado e condição pecaminosos em que nasce o homem já fazem parte da própria punição pelo pecado, tal como Agostinho sustentou sobre o pecado ser punição contra o mesmo pecado (BERKHOF, 2012, p. 240). Ademais, as mazelas físicas experimentadas pelos homens são, também, uma das penalidades contra o pecado. Na realidade, os efeitos dos pecados podem ser de dois modos, isto é, as consequências naturais e concomitantes do pecado, incluindo a nossa separação de Deus, mas também aquelas consequências

impostas pelo próprio Deus, seja a condenação futura ao inferno ou mesmo toda a sorte de calamidades experienciadas nesta existência; nisto incluímos as enfermidades (BERKHOF, 2012, p. 238).

Os sofrimentos da vida, que resultam da entrada do pecado no mundo, também estão incluídos na penalidade do pecado. O pecado produziu distúrbios em todos os aspectos da vida do homem. Sua vida física caiu presa de fraquezas e doenças, que redundam em desconfortos e, muitas vezes, em penosas agonias; e sua vida mental ficou sujeita a perturbações angustiantes, que muitas vezes o privam da alegria de viver, desqualificam-no para o seu labor diário e, por vezes, destroem por completo o seu equilíbrio mental (BERKHOF, 2012, p. 240).

Era imprescindível que o Senhor penalizasse o homem em virtude de seu pecado. Uma vez que Deus conserva a justiça e a santidade como atributos essenciais, ele deve, necessariamente, reagir contra o pecado e vindicar sua justiça por meio da punição dos transgressores. (BERKHOF, 2012, p. 238). Na Escritura não faltam casos em que debilidades físicas representaram uma resposta de Deus contra o pecado dos homens; pode-se conferir isto em ambos os testamentos. No Antigo Testamento, por exemplo, não faltam passagens que escancarem esta realidade (Cf. Lv 26.14-16; Dt 7.15; 2Cr 21.12-15; entre outras passagens).

Será, porém, que, se não deres ouvidos à voz do SENHOR, teu Deus, não cuidando em cumprir todos os seus mandamentos e os seus estatutos que, hoje, te ordeno, então, virão todas estas maldições sobre ti e te alcançarão: [...] O SENHOR fará que a pestilência te

pegue a ti, até que te consuma a terra a que passas para possuí-la. O SENHOR te ferirá com a tísica, e a febre, e a inflamação, e com o calor ardente, e a secura, e com o crestamento, e a ferrugem; e isto te perseguirá até que pereças. [...] O SENHOR te ferirá com as úlceras do Egito, com tumores, com sarna e com prurido de que não possas curar-te. O SENHOR te ferirá com loucura, com cegueira e com perturbação do espírito (DEUTERONÔMIO 28.15,21,22,27,28).

No Novo Testamento, há, igualmente, passagens que descrevem o agravamento da saúde como punição pela transgressão e pecado (Cf. At 13.9-11; 1Co 11.29,30; Ap 16.2; e ainda outras). Devemos nos recordar das palavras de Jesus Cristo ao enfermo: "Depois Jesus o encontrou no templo e disse-lhe: Olha, já estás curado; não peques mais, para que te não suceda coisa pior." (Cf. Jo 5.14). Neste sentido, a ira do Senhor se manifesta como retribuição ao pecado, mediante aos acontecimentos e processos atuais da vida (PACKER, 1984, p. 146). Por outro lado, temos de considerar que, embora todos os pecados sejam, em última instância, uma devida punição contra a humanidade que caiu na queda de Adão, há as narrativas que não atribuem o sofrimento a pecados específicos dos indivíduos que os sofrem (e.g., os tumores de Jó. a infertilidade de Ana, etc). O Evangelho de João registra um caso:

Caminhando Jesus, viu um homem cego de nascença. E os seus discípulos perguntaram: Mestre, quem pecou, este ou seus pais, para que nascesse cego? Respondeu Jesus: Nem ele pecou, nem seus pais; mas foi para que se manifestem nele as obras de Deus (JOÃO 9.1-3).

Infere-se aqui que nem toda mazela física ocorre em virtude de pecados individuais, sobretudo da condição pecaminosa contraída de Adão por geração ordinária. Há aqueles sofrimentos, experimentados pelo corpo, que atendem aos propósitos maiores do Senhor, como se observa na passagem supracitada. Seria muita pretensão buscar perscrutar, de modo exaustivo, as razões pelas quais cada indivíduo sofre, contudo a Escritura oferece algumas razões pelas quais o sofrimento pode ser experimentado, sendo uma delas a santificação. No que tange à santificação, importa salientar ser ela uma benesse exclusiva do regenerado, ou seja, a justificação é imediatamente seguida pela santificação (BERKHOF, 2012, p. 487). Na Escritura não faltam registros acerca de homens de Deus que colheram bom proveito para sua santificação em meio aos dissabores da vida, até mesmo nas enfermidades. O apóstolo Paulo aprendeu a experimentar os infortúnios com contentamento. Em suas cartas constatamos suas numerosas provações e, ainda assim, testemunhamos o seu deleite no Senhor. O contentamento do apóstolo estava acima das circunstâncias. Ele declarou: “[...] aprendi a viver contente em toda e qualquer situação.” (Cf. Fp 4.14). Habacuque, o profeta, demonstra uma postura análoga à de Paulo. Ele mostrou-se decidido a se alegrar e exultar em Deus independentemente do sofrimento que precisasse experienciar:

Ainda que a figueira não floresça, nem haja fruto na vide; o produto da oliveira minta, e os campos não produzam mantimento; as ovelhas sejam arrebatadas do aprisco, e nos currais não haja gado, todavia, eu

me alegro no SENHOR, exulto no Deus da minha salvação. (HABACUQUE 3.17,18).

Possivelmente a angústia de Jó seja uma das mais comoventes das Escrituras. Separado de seus filhos pelo aguilhão da morte, afligido pela penúria ao perder suas posses, flagelado pelas moléstias que lesaram sua saúde e, ainda assim, não renunciou seu Deus, mas continuou a adorá-lo (Cf. Jó 1.20,21). Quando o regenerado suporta os sofrimentos de sua existência, conta com a oportunidade de amar o Senhor por seu caráter e não por suas dádivas. É na dor e na angústia que se aprende a amar o abençoado sem a recreação das bênçãos. O amor interesseiro renuncia a se alegrar em Deus em meio à tormenta, mas a verdadeira devoção ao Senhor impulsionará o sofredor a glorificar a Deus apesar da aflição. Portanto, não se deve confundir a punição do pecador com o castigo disciplinar. A punição que Deus despende contra o transgressor não parte de seu amor, tampouco de sua misericórdia, sobretudo de sua justiça; a disciplina, por sua vez, é a operação da graça de Deus transformando o mal em benefício (BERKHOF, 2012, p. 239). A razão humana, em especial do crente, se mostrará mais aperfeiçoada se puder vencer e tolerar as enfermidades, por estar convicta da existência dos propósitos divinos mediante o adoecimento do corpo (AQUINO, p. 1269). Este efeito gracioso da santificação, que ocorre por intermédio das calamidades daqueles que temem a Deus, é descrito por Hermisten Maia do seguinte modo:

A disciplina de Deus é sempre pedagógica, nunca vingativa; nela está embutida a ideia de recuperação, de restauração do filho amado. Deus visa a nos conduzir ao crescimento, ao amadurecimento espiritual, à santidade. A disciplina revela o amor de Deus Pai para com seus filhos. O salmista, fazendo um retrospecto de sua vida, pôde, pelo Espírito, reconhecer: "Foi-me bom ter eu passado pela aflição, para que aprendesse teus decretos" (Sl 119.71). Do mesmo modo Ezequias, após ter se restabelecido de sua doença mortal: "Eis que foi para minha paz que tive eu grande amargura; tu, porém, amaste minha alma e a livraste da cova da corrupção, porque lançaste para trás de ti todos meus pecados" (Is 38.17 [...]) (COSTA, 2002, p. 137).

O Antigo Testamento é inconfundível em apresentar passagens bíblicas que fomentem a compreensão acerca da função pedagógica do sofrimento. A Palavra diz: "Filho meu, não rejeites a disciplina do Senhor, nem te enfades da sua repreensão. Porque o Senhor repreende aquele a quem ama, assim como o pai, ao filho a quem quer bem." (Cf. Pv. 3.11,12); e ainda: "Antes de ser afligido, andava errado; mas agora guardo a tua palavra. [...] Foi-me bom ter sido afligido, para que aprendesse os teus estatutos." (Cf. Sl 119.67,71). O Novo Testamento apresenta maior materialidade de textos bíblicos que atestam à favor da finalidade didática e santificadora não somente da doença, mas, também, de toda sorte de sofrimentos. Acerca deste zelo corretivo do Senhor, João registra as seguintes palavras divinas em suas revelações: "Eu repreendo e disciplino a todos quantos amo; sê, pois, zeloso, e arrepende-te." (Cf. Ap 3.19).

Ainda há muitas outras passagens neotestamentárias que enfatizam a disciplina de Deus como ferramenta corretiva na vida dos crentes visando a santificação (Cf. Tg 1.2-4; 1Pe 1.6,7; 2Co 4.16-18; 12.7-10). Nenhuma delas, entretanto, é tão elucidativa quanto a seguinte:

Filho meu, não menosprezes a correção que vem do Senhor, nem desmaies quando por ele és reprovado; porque o Senhor corrige a quem ama e açoita a todo filho a quem recebe. É para disciplina que perseverais (Deus vos trata como filhos); pois que filho há que o pai não corrige? Mas, se estais sem correção, de que todos se têm tornado participantes, logo, sois bastardos e não filhos. Além disso, tínhamos os nossos pais segundo a carne, que nos corrigiam, e os respeitávamos; não havemos de estar em muito maior submissão ao Pai espiritual e, então, viveremos? Pois eles nos corrigiam por pouco tempo, segundo melhor lhes parecia; Deus, porém, nos disciplina para aproveitamento, a fim de sermos participantes da sua santidade. Toda disciplina, com efeito, no momento não parece ser motivo de alegria, mas de tristeza; ao depois, entretanto, produz fruto pacífico aos que têm sido por ela exercitados, fruto de justiça (HEBREUS 12.5-11).

Visando reforçar a argumentação apresentada até aqui, segue um relato sobre a conversão de Teodoro Beza, a qual foi favorecida por uma enfermidade que o reformador sofreu. Sua debilidade física foi o meio pelo qual Beza foi conduzido ao arrependimento. Esse episódio na vida do reformador revela como, em certas ocasiões, o sofrimento pode ser utilizado por Deus para levar uma pessoa ao reconhecimento de sua condição espiritual:

Ele [Deus] se aproximou de mim mediante uma doença tão grave que me desesperei. Vendo seu

terrível julgamento sobre mim, não conseguia pensar no que fazer com minha vida infeliz. Finalmente, depois de um sofrimento interminável de corpo e alma, Deus mostrou misericórdia por seu desgraçado servo perdido e consolou-me de modo que eu não podia duvidar de seu amor. Com milhares de lágrimas, renunciei ao antigo eu, implorei seu perdão, renovei meu juramento de servir sua verdadeira igreja e, em suma, dei-me inteiramente a ele (GEORGE, 1993, p. 27).

À vista destas coisas concluímos, até esta etapa, que o sofrimento, em suas variações generalizadas, como também aquele de caráter patológico, são, em última instância, consequências do pecado de Adão, ou seja, fruto da transgressão, desobediência e rebeldia de Adão, o cabeça federal e representante da humanidade. Este alinhamento teológico reconhece que o pecado de Adão não afetou apenas a ele e sua posteridade imediata, mas provocou uma corrupção essencial da natureza humana, assim como em toda sua estrutura ontológica, originando a doença e a morte como realidades inevitáveis à experiência humana na terra. As razões particulares pelas quais um indivíduo específico sofre podem ser indecifráveis e difíceis de perscrutar, entretanto, não é de se admirar que tais provações possam dispor de uma função punitiva contra os ímpios ou ainda corretiva aos regenerados.

O POVO DE DEUS E O CUIDADO AOS ENFERMOS

O cuidado aos enfermos e sofredores é uma convenção observada desde o Antigo Testamento que se estende ao Novo

Testamento também. Ainda que os autores dos períodos bíblicos não estivessem munidos de cursos ou treinamentos de capelania, encontravam-se em condições de oferecer cuidados aos sofredores, em especial aos abatidos por enfermidades.

Ouvindo, pois, três amigos de Jó todo este mal que tinha vindo sobre ele, vieram cada um do seu lugar: Elifaz, o temanita, e Bildade, o suíta, e Zofar, o naamatita; e combinaram ir juntamente condoer-se dele e consolá-lo. E, levantando eles de longe os seus olhos, e não o conhecendo, levantaram a sua voz e choraram; e cada um deles rasgou o seu manto, e lançaram pó sobre as suas cabeças, para o ar. E assentaram-se com ele na terra sete dias e sete noites, e nenhum lhe dizia palavra alguma, porque viam que a dor era muito grande (JÓ 2.11-13).

Neste trecho supradito, não encontramos razões para desaprovar a atitude dos amigos de Jó. Eventualmente menciona-se os amigos de Jó, não sem razão, com desaprovação no que diz respeito ao aconselhamento de sofredores, contudo, enquanto mantiveram-se calados, foram pertinentes ao sofrimento de seu amigo. O texto destaca que Elifaz, Bildade e Zofar combinaram o encontro com duas finalidades: condoer² e consolar. A tristeza interna que sentiram pelo seu amigo se externalizou em alto choro e outros atos de compadecimento; após o não pouco barulho se calaram e ficaram ao lado de seu amigo sete dias e sete noites.

No Novo Testamento é louvável fazer-se co-participantes do

²A raiz hebraica “nōd” significa literalmente “perambular”. Ocorre em Sl 56.9 como substantivo, com o significado “errante”. Aqui no contexto carrega a ideia de algo que se inquieta; os amigos de Jó se agitaram interiormente ao verem-no (BRIGHT, 1965, p. 6434).

sofrimento de nossos irmãos. O apóstolo Paulo em sua carta aos romanos, afirma: “Alegrai-vos com os que se alegram; e chorai com os que choram.” (Cf. Rm 12.15). Em Atos dos Apóstolos fica em evidência o cuidado despendido para com os enfermos como uma das atribuições do povo do Senhor: “Tenho-vos mostrado em tudo que, trabalhando assim, é necessário auxiliar os enfermos, e recordar as palavras do Senhor Jesus, que disse: Mais bem-aventurada coisa é dar do que receber.” (Cf. At 20.35). O cuidado aos irmãos cristãos que se encontrem enfermos e em sofrimento é fundamental à caridade cristã e um serviço digno de nossa grave atenção. No Evangelho de Mateus, Jesus discorre acerca do cuidado que é despendido para com seus discípulos. Suas palavras não inferem qualquer respaldo para uma soteriologia fundamentada nas obras, mas compreendem que, o modo pelo qual os homens respondem aos seguidores de Jesus, em face da fome, sede, doença e prisão, reflete sua afeição por Cristo; a compaixão pelos cristãos equivale à compaixão pelo próprio Jesus (CARSON, 2010, p. 602).

Nesta passagem, portanto, Jesus ensina que ao fazer as obras mencionadas aos menores de seus irmãos, ou seja, seus seguidores, equivale fazer a ele e, por consequência, se omitir de fazê-las é negligenciar a Cristo (CARSON, D.A., 2010, p. 604). Confira o texto:

Então dirá o Rei aos que estiverem à sua direita: Vinde, benditos de meu Pai, possuí por herança o reino que vos está preparado desde a fundação do mundo; porque tive fome, e destes-me de comer; tive sede, e destes-me de beber; era estrangeiro, e

hospedastes-me; estava nu, e vestistes-me; adoeci, e visitastes-me; estive na prisão, e fostes ver-me. Então os justos lhe responderão, dizendo: Senhor, quando te vimos com fome, e te demos de comer? ou com sede, e te demos de beber? E quando te vimos estrangeiro, e te hospedamos? ou nu, e te vestimos? E quando te vimos enfermo, ou na prisão, e fomos ver-te? E, respondendo o Rei, lhes dirá: Em verdade vos digo que, quando o fizestes a um destes meus pequeninos irmãos, a mim o fizestes (MATEUS 25.34-40).

Com o que foi exposto até aqui, pode-se afirmar que o cuidado para com o povo de Deus consiste em um dever da caridade cristã, enquanto o amparo aos descrentes constitui-se em uma oportunidade evangelística. O crente enfermo percebe de maneira mais tangível o cuidado de Deus expresso naqueles que o assistem, ao passo que o ímpio debilitado encerra-se em um estado propício de rever sua condição espiritual diante de Deus.

UMA PROPOSTA DE CAPELANIA REFORMADA

No ambiente hospitalar não há nada mais explícito do que o anseio que os doentes têm por cura. Em geral, os pacientes enfermos estão desejosos por cumprir, com sucesso, o tratamento proposto no prognóstico, receberem alta e retornarem às suas casas. Quando inserimos a temática da fé neste cenário, isto é, apresentando o serviço de capelania religiosa ao enfermo, quase sempre, suscita-se a expectativa da cura miraculosa. É certo que a fé não deve repelir a ideia do milagre; nada deve se interpor entre a fé reformada e os acontecimentos sobrenaturais, como se houvesse um divórcio entre

eles. A teologia reformada não é avessa aos milagres, tampouco nega que Deus opere cura à vida de enfermos; o que eventualmente se afirma é que o Senhor se utiliza da instrumentalidade dos próprios meios por ele estabelecidos, o qual, não poucas vezes, tem sido o meio da oração. A extrapolação da expectativa de curas milagrosas, em especial daquelas realizadas mediante dons carismáticos, tem sido resultado de copiosa decepção. O anseio frustrado de que Deus irá curar pela instrumentalidade de “portadores” dos dons ou que irá cumprir promessas que nunca fez tem tomado o coração de muitos. Sobre os dons, Berkhof escreve:

Quando Cristo enviou em missão os Seus doze apóstolos e os setenta discípulos, não somente os instruiu para pregarem, mas também lhes deu poder para expulsar demônios e curar toda sorte de enfermidade, Mt 10.1,8; Mc 3.15; Lc 9.1,2; 10.9,17. Entre os cristãos primitivos havia alguns que tinham o dom de cura e que podiam fazer milagres [...]. Todavia, esta condição extraordinária logo cedeu lugar às condições comuns, nas quais a igreja efetua o seu trabalho pelos meios ordinários. Não há base escriturística para a idéia de que o dom carismático de cura fora dado com a intenção de continuar na igreja de todos os séculos. Evidentemente, os milagres e os sinais miraculosos registrados na Escritura foram dados como marcas ou credenciais da revelação divina, eles próprios faziam parte desta revelação, e serviam para atestar e confirmar a mensagem dos primeiros pregadores do Evangelho. Nestas qualidades, eles cessaram quando terminou o período da revelação especial (BERKHOF, 2012, pp. 554).

Nas palavras de Berkhof, o cuidado para com os enfermos é realizado nos dias de hoje pela igreja através dos meios ordinários; o capelão reformado deverá, portanto, estar munido desta

consciência para lograr bom êxito em seu serviço prático e coerência em suas orações. Um dos meios ordinários, pelo qual nos utilizamos no cuidado de outros, é nossa própria experiência de debilidade. Uma vez que os efeitos da queda atingem todos os homens e, que suas sequelas são distribuídas a todos de modo democrático, podemos recorrer ao nosso cabedal pessoal de experiências visando apoio ao enfermo³ (POWLISON, 2018. p. 19).

A Escritura diz algo a respeito quando, pela pena de Paulo, registra que nosso sofrimento e tribulação fornece-nos arcabouço para o nosso serviço de consolação de outros:

Bendito seja o Deus e Pai de nosso Senhor Jesus Cristo, o Pai das misericórdias e o Deus de toda consolação, que nos consola em toda a nossa tribulação, para que também possamos consolar os que estiverem em alguma tribulação, com a consolação com que nós mesmos somos consolados de Deus (2CORÍNTIOS 1.3-4).

A identificação que podemos ter com nosso próximo em virtude de nosso dissabor, semelhante ao dele, é um apontamento para a identificação que Cristo teve para com a humanidade em seu estado de humilhação, isto é, a encarnação. O Verbo sempiterno fez-se homem e admitiu ocultar sua divindade sob o véu de sua carne (CALVINO, 2008, p. 453). Jesus, embora sendo Deus, assumiu uma

³É dispensável dizer que não estamos nos referindo ao comportamento egoísta que centraliza o diálogo na experiência pessoal e despreza o sofrimento do enfermo. A ideia aqui é de considerar a própria realidade como meio de angariar maior identificação com o enfermo, materialidade para os conselhos e atenuação da apatia.

posição subalterna, ou seja, a de um servo; esteve sujeito às limitações da humanidade e lidou vitoriosamente contra as tentações (BERKHOF, 2012, pp. 306-309). Com propriedade, escreveu Franklin Ferreira acerca da identificação que Jesus Cristo tem com a humanidade em sua finitude e trata isso no contexto de enfermidades:

Quando sofremos por nossos pecados, por causa da ação demoníaca, pelo mal presente na criação — doença, mudanças hormonais, o que quer que seja — , ao orar em nome de Cristo, temos a confiança de ter um intercessor à destra do Pai que sabe exatamente o que estamos sofrendo - ainda que “em tudo foi tentado, mas sem pecado” (Hb 4.15) (FERREIRA, 2015, p. 128).

Uma observação interessante deve ser feita aqui: muitos elementos da vida humana emulam algum aspecto percebido na economia da Trindade. Há certos componentes e desdobramentos de nossa existência que apontam e refletem alguma obra divina: o casamento (Cf. Ef 5.31,32), a adoção (Cf. Jo 1.12; Ef 1.5), o sofrimento injusto (Cf. 1Pe 2.19-21; 4.13), o perdão ao ofensor (Cf. Ef 4.32). o desempenho de santidade (Cf. 1Pe 1.16), a misericórdia despendida para com outros (Cf. Lc 6.36), entre diversos outros aspectos da vida humana.

Cristo fez-se como um de nós em carne e, portanto, nos limites de nossa carne, somos reconduzidos à encarnação de Cristo. Ter em mente esta perspectiva auxiliará a viver cada aspecto da existência de modo a imitar e glorificar a Deus. É, por conseguinte,

pertinente ao capelão despertar tal reflexão ao enfermo, fazendo-o viver como uma imitação de Cristo (Cf. Ef 5.1), reconhecendo que sua vida, até mesmo no cenário da patologia, é um testemunho das obras divinas e um apontamento para a grandiosidade e glória de Deus que opera em nós.

No que tange ao serviço de capelania outro elemento que pode ser explorado trata-se do receio do óbito. É possível que, em um cenário de saúde agravada e dias futuros comprometidos, o enfermo encontre-se acometido por medo; talvez pensamentos acerca da morte ou da eternidade o deixem alarmado (MACARTHUR, 2002, p. 225-241). Decerto muitos não consideram tais temáticas até que estejam diante delas. Por essa razão, a efervescência de reflexões sobre a vida e sobre a morte torna oportuna, ao capelão reformado, a exposição bíblica do Evangelho, o chamado ao arrependimento, bem como a oferta de perdão e segurança disponíveis aos que confiam em Jesus Cristo (BERKHOF, 2012, p. 424). Quanto aos cristãos, que se encerram em semelhante condição, é apropriado lembrar-lhes que toda tristeza que possam sentir por aquilo que virão a perder nesta vida, não pode se assemelhar ao regozijo que experimentarão com aquilo que hão de receber. Todas as faculdades humanas foram corrompidas pelo pecado, inclusive nossas afeições e intelecto; em razão disto, nem sempre ansiar a eternidade parece melhor alternativa à vida nesta terra. Contudo, para muitos cristãos enfermos, não é tão difícil almejar, com urgência, a eternidade; uma vez que os sofrimentos têm

potencial para provocar um desprendimento com este mundo, o enfermo fica mais esperançoso pela volta de Cristo, a ressurreição final dos mortos e a glorificação do corpo, que sucederão posteriormente à sua morte. Emlet escreve:

Ao sentir a decadência do corpo agudamente, deixe Deus usar isso para que você deseje o dia da ressurreição, quando, então, estará aperfeiçoado, em corpo e espírito, diante do Deus vivo. Visto que Jesus mesmo sofreu, morreu, foi sepultado e provou a ressurreição corpórea, você pode estar seguro de que um dia será ressuscitado com um novo corpo (1Co 15.20-28) (EMLET, 2018, p. 17).

O capelão que, em seu serviço de cuidado aos enfermos, se utilizar de alguns dos elementos mencionados até aqui, fará bom uso de suas oportunidades para conduzir os doentes a Cristo, tanto no fortalecimento dos crentes, quanto na conversão dos incrédulos.

ESTUDO DE CASO

Durante muitos anos de serviço como capelão voluntário em ambiente hospitalar, em especial, no Hospital das Clínicas da Unicamp, em Campinas/SP, tenho tido a oportunidade de lidar com crentes e descrentes em situações de enfermidade e de abordá-los com a Palavra. Um texto que tem sido de grande auxílio no trato de crentes enfermos é este: “O SENHOR o assiste no leito da enfermidade; na doença, tu lhe afofas a cama.” (Cf. Sl 41.3). Neste salmo é interessante notar que, diferente de muitos outros, o interlocutor não é curado de sua enfermidade e, ao contrário de

outras passagens bíblicas, nesta o problema do salmista não é solucionado. Nas Escrituras, Deus é apresentado, muitas vezes, como aquele que vem ao encontro da dor de seu povo: Ele é aquele que liberta o cativo (Cf. Lc 4.19); que encontra o perdido (Cf. Mt 18.11); que faz com que o solitário viva em família (Cf. Sl 68.6); e que faz com que a mulher estéril seja uma alegre mãe de filhos (Cf. Sl 113.9). Este salmo que lemos, entretanto, não nos apresenta Deus curando o enfermo, mas sim prestando-lhe conforto em meio ao sofrimento: o Senhor é aquele que afofa o leito em que o salmista enfermo repousa. Este salmo é didático em ensinar que nem sempre encontraremos a resolução de nosso problema. Ademais, o salmo também ensina que podemos contar com o cuidado de Deus em meio às aflições. Talvez o Senhor não proporcione cura, mas estenderá conforto ao seu povo. Esta abordagem costuma ser efetiva aos crentes enfermos para mostrar-lhes que o Senhor não é indiferente aos seus sofrimentos; e que recolhe suas lágrimas em seu odre (Cf. Sl 56.8), dando devida consideração a cada uma delas. Será de bom proveito mostrar-lhes o serviço de capelania como um braço deste cuidado divino e, conforme os artifícios dispostos neste artigo, providenciar edificação e conforto aos crentes acometidos pela doença. Quanto aos descrentes, o procedimento para discorrer-lhes o Evangelho é distinto. Para elucidar o procedimento pelo qual nós vocacionamos o perdido a considerar seu estado espiritual diante de Deus, segue-se a exposição de um caso observado no ambiente hospitalar.

Em certa ocasião, visitando o Hospital das Clínicas da Unicamp, mais especificamente na ala gastrocirúrgica, conheci José (ex-militar e natural de Portugal). José estava no pré-operatório aguardando seu procedimento cirúrgico. Durante nossa conversa, José compartilhou parte de sua história como veterano do Exército de Portugal, onde foi combatente na Angola durante as guerras coloniais. Ele relatou a sua experiência traumática de ter levado sete tiros pelo corpo e uma punhalada no rosto durante as operações militares. Apesar de José ter sobrevivido aos desafios da guerra, ele carregava alguns descontentamentos com o exército de Portugal, pois julga haverem desvalorizado os seus ex-combatentes.

Além de sua experiência militar, José mencionou que, em seu passado, havia estudado para ser padre, chegando até mesmo a frequentar um seminário, mas, posteriormente, desistiu por reconhecer sua falta de vocação e, atualmente, não sente afeição pelo povo do Senhor e nem mesmo devoção por aquilo que pareceu fazer-lhe sentido em algum momento. Em suma, José teve uma experiência religiosa pregressa (ainda que contaminada pelas abominações dos papistas), contudo, encontrava-se distante do Senhor e desinteressado da vida com seu povo. Durante a conversa expliquei a José que ele havia vencido as batalhas nas guerras coloniais, mas que ainda enfrentava o desafio maior de tentar viver sua vida longe de Cristo. Expliquei que ele não teria vitória em seu confronto contra sua condição pecaminosa e que demandava da graça de Cristo para se salvar. Por certo, a sua condição sem Cristo

deveria despertar-lhe maior temor do que a cirurgia que estava para fazer; e, uma vez arregimentado ao exército de Cristo, não seria desvalorizado (não como se houvesse qualquer valor intrínseco a ele), mas, vestindo o fardamento de Cristo, pelos méritos do Senhor lhe seria visto valor. Os efeitos dessa conversa só foram notados na gratidão que José mostrou pela visita.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, deve-se reconhecer que assimilar, com exatidão teológica, as dimensões do sofrimento humano a partir de sua perspectiva original, é o germe de um efetivo cuidado de capelania. Recolher-se às limitações de nosso conhecimento, acerca dos propósitos de Deus para com nosso sofrimento, também é fundamental; conforme vimos, em certas ocasiões, é um ferramental para o aperfeiçoamento e santificação de crentes enfermos. Por fim, a envergadura cognitiva que assimile essas verdades, eventualmente, se encontrará mais apta para o cuidado dos doentes. Se considerarmos toda a prédica exposta até aqui, certamente o contexto de debilidade patológica será encarado como uma oportunidade de atuação, uma matéria-prima da qual podem derivar diversos fins, um terreno fértil do qual se podem extrair múltiplos frutos. O capelão atento saberá aproveitar essa oportunidade para agir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETT, Matthew. **Teologia da Reforma**. Tradução: Francisco Nunes. 1ª.ed. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil, 2017.

BERKHOF, Louis. **Teologia Sistemática**. 4ª Edição: 2012. São Paulo: Cultura Cristã.

BRIGHT, John. **The Anchor Bible: Jeremiah**. Doubleday & Company: New York, 1965.

CALVINO, J. **A Instituição da Religião Cristã: Tomo 1**. 2008. São Paulo: Editora Unesp.

_____. **A Instituição da Religião Cristã: Tomo 2**. 2009. São Paulo: Editora Unesp.

CARSON, D.A. **O Comentário de Mateus**. Tradução: Lena Aranha & Regina Aranha. São Paulo: Shedd Publicações, 2010.

SÍMBOLOS DE FÉ: contendo a Confissão de Fé, Catecismo Maior e Breve / Assembleia de Westminster. 2ª ed. São Paulo: Cultura Cristã, 2014.

COSTA, Hermisten, M. P. **Eu Creio no Pai, no Filho e no Espírito Santo**. São Paulo: Edições Parakletos, 2002.

EMLET, Michael R. **Dores Crônicas: Vivendo pela fé quando o corpo padece**. São José dos Campos, SP: Editora Fiel, ePUB, 2018.

FERREIRA, Franklin. **O Credo dos Apóstolos: As doutrinas centrais da fé cristã**. São José dos Campos, SP: Fiel, 2015, p. 128.

GEORGE, Timothy. **Teologia dos Reformadores**. Tradução: Gérson Dudus e Valéria Fontana. São Paulo: Vida Nova, 1993.

LEWIS, C. S. **Cartas de um Diabo a Seu Aprendiz**. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

LOPES, Hernandes D. **As Teses de Satanás**. São Paulo: Hagnos, 2014, p. 43

MACARTHUR, John Jr. **Sociedade Sem Pecado**. 1ª ed. São Paulo: Cultura Cristã, 2002.

PACKER, J. I. **O Conhecimento de Deus**. Tradução: Cleide Wolf e Rogério Portela. 2ª ed. Ribeirão Preto: Editora Mundo Cristão, 1984.

POWLISON, David. **Lutando Contra o Câncer**: Fortalecendo a fé em meio ao sofrimento. São José dos Campos, SP: Editora Fiel, ePUB, 2018.

ABSTRACT

In this material, the impacts of the Fall are explored through an analysis based on Scripture, as well as a selection of bibliographical works of Reformed orientation. the author adopts the effects of the fall as a seminal topic, from which he will outline proposals for a practical and effective approach to hospital chaplaincy; concluding with a brief case study of his experience as a volunteer chaplain in a hospital setting.

KEYWORDS

Chaplaincy; Hospital; Illness; Original sin; Case study.