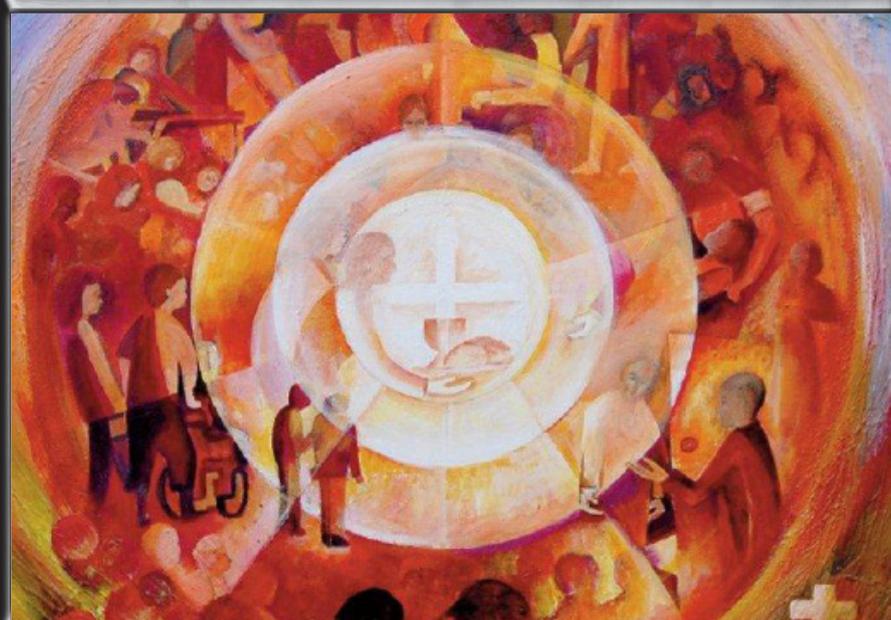

A Pastoral

segundo o estilo
de S. João de Deus



Chaves do modelo de assistência espiritual
da Ordem Hospitaleira

Apresentação

A publicação do documento "*A Pastoral segundo o estilo de S. João de Deus*" (Roma, 2012) constitui um marco importante no âmbito da assistência espiritual nos centros da Ordem Hospitaleira. Neste documento, constam os princípios mais importantes da pastoral segundo o estilo próprio da Ordem, tendo por fim orientar aqueles que realizam concretamente no terreno a ação pastoral.

Sentindo a preocupação de que este documento seja conhecido e valorizado em todos os nossos centros, a Comissão Geral de Pastoral propôs a elaboração de um guia mais simples, com uma abordagem mais pedagógica, contendo as linhas mestras do nosso modelo de assistência pastoral.

Este trabalho, que intitulámos "**Chaves do modelo de assistência espiritual da Ordem Hospitaleira**", é uma outra maneira de dar a conhecer o modelo de pastoral segundo o estilo de S. João de Deus, situado no âmbito mais amplo de uma assistência holística, focalizada na pessoa doente e carenciada, nas suas famílias e em todos os que colaboram na ação hospitaleira.

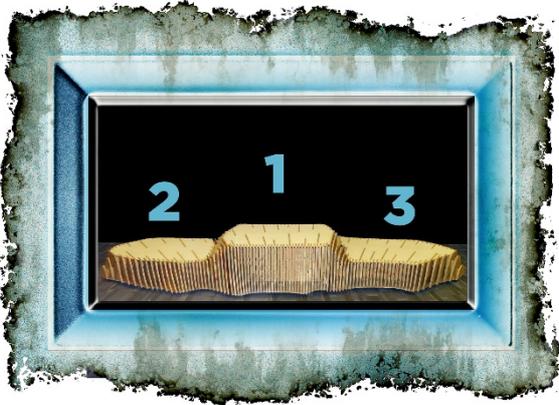
Este trabalho foi realizado principalmente pela Comissão Geral, com a intenção de simplificar e tornar mais acessíveis os conteúdos do documento de referência a todos quantos estamos envolvidos nos processos assistenciais. Pedagogicamente, cada capítulo subdivide-se em três partes: a primeira, chamada "*Pódio*", apresenta as três ideias principais de cada capítulo. Na segunda, designada "*Teia de conceitos*", foram selecionados e definidos pelo menos cinco conceitos fundamentais; finalmente, na terceira, intitulada "*Parar, pensar e agir*", estão identificados os aspetos práticos de cada capítulo. O último capítulo apresenta, de forma original, os diferentes sectores da pastoral, a partir de testemunhos de pessoas que trabalham no campo da ação pastoral. Essas experiências ajudam-nos a compreender a variedade e a riqueza da pastoral segundo o estilo de S. João de Deus, bem como o compromisso assumido por tantas pessoas para a pôr em prática.

É com satisfação que colocamos hoje nas mãos dos responsáveis pelo serviço de assistência espiritual e religiosa este instrumento, esperando que ele seja útil para difundir entre os nossos colaboradores, utentes e suas famílias o modelo de assistência que a Ordem promove.

Resta-me agradecer à Comissão Geral de Pastoral da Saúde e Assistência Social, assim como a quantos colaboraram, quer na elaboração dos conteúdos quer nos aspetos pedagógicos e na paginação, pelo esforço e entusiasmo que revelaram neste trabalho. Obrigado também a todos aqueles que diariamente trabalham para levar a Boa Nova às pessoas doentes e necessitadas, expressão privilegiada da Hospitalidade que nos define e orienta.

Hno. Benigno Ramos
Consejero General

CAPÍTULO I - DIMENSÃO EVANGELIZADORA E PASTORAL DA ORDEM HOSPITALEIRA



I – PÓDIO DAS PRINCIPAIS IDEIAS

1.^a – A missão da Ordem hospitaleira é uma missão de evangelização.

Pelo dom e pelo carisma recebido de S. João de Deus, e por aquilo de que somos depositários na Igreja, a Ordem evangeliza a partir de uma leitura específica do Evangelho de Jesus Cristo, em chave de Misericórdia e Hospitalidade.

2.^a – As nossas obras têm uma dimensão evangelizadora e pastoral.

A nossa maneira de evangelizar torna-se real e concreta através da Hospitalidade. A Hospitalidade é o carisma que os Irmãos vivem com base na sua consagração religiosa. Mas também os colaboradores vivem a partir da sua consagração batismal, como leigos, e outros baseando-se nas suas crenças religiosas específicas ou em motivações humanas e profissionais. Esses princípios e valores que a Ordem procura traduzir em prática no seu trabalho diário encontram-se reunidos na Carta de Identidade.

3.^a – Todas as obras da Ordem devem dispor de um Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa.

A assistência espiritual e religiosa contribui decisivamente para a realização da missão evangelizadora e pastoral de cada obra. Devemos prestar uma assistência que considere todas as dimensões da pessoa humana: biológica, psicológica, social e espiritual. Só uma assistência que inclua todas estas dimensões, pelo menos como critério de trabalho e como objetivo a alcançar, poderá ser classificada como assistência integral.



II – TEIA DE CONCEITOS

Evangelização – É a raiz e o fundamento da missão da Ordem. Consiste em seguir as pegadas de Jesus de Nazaré, Bom Samaritano (Lc 10, 25), bem como em viver e manifestar nos dias de hoje o dom que herdámos de João de Deus, de uma forma renovada como resposta às necessidades e expectativas das pessoas que sofrem hoje.

Dimensão profética da hospitalidade – Nós, que fazemos parte da Família de S. João de Deus, somos chamados a viver e a praticar a Hospitalidade assumindo como própria a tarefa de despertar as consciências face ao drama da miséria e do sofrimento das pessoas, sendo a voz dos que não têm voz e propondo como alternativa à cultura de hostilidade, uma hospitalidade que ele promove a saúde, a dignidade e os direitos das pessoas.

Princípios – São as linhas de orientação que regem o trabalho da Ordem em todas as suas obras. Em geral, colocam a pessoa que sofre e as suas necessidades no centro da atuação do trabalho hospitaleiro, valorizando o profissionalismo e a identidade católica da Ordem.

Valores – Os valores da Hospitalidade derivam de quatro valores-guia, a saber: qualidade, respeito, responsabilidade e espiritualidade.

Pastoral – É a Igreja-em-ação, a “atuação concreta”. Por outras palavras, trata-se de implementar a dimensão da palavra (anúncio), a presença sacramental (liturgia) e o serviço às pessoas concretas (caridade) através do testemunho de vida.

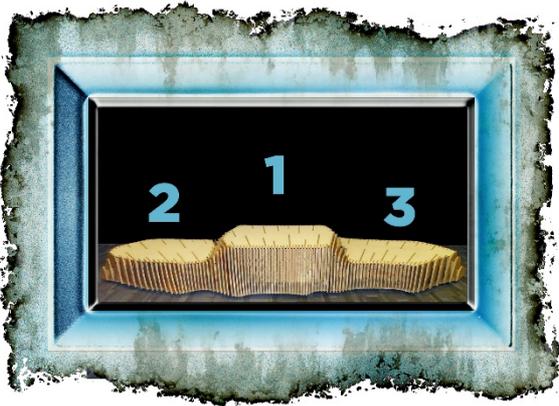


III – PARAR, PENSAR E AGIR

Em termos práticos, a minha atuação pastoral deve ter em conta os seguintes pontos:

1. Todos aqueles que colaboram num centro da Ordem têm a responsabilidade de evangelizar ou de dar testemunho de caridade, embora nem todos partilhem as mesmas crenças religiosas.
2. Devemos ter em conta os testemunhos de Jesus de Nazaré e de S. João de Deus, deixando-nos inspirar na prática, na nossa vida quotidiana, pela parábola do Bom Samaritano.
3. A ação pastoral deve ser realizada a partir dos princípios e valores da Ordem.
4. O serviço de assistência espiritual e religiosa deve fazer parte da dinâmica multidisciplinar de cada centro.
5. É preciso prestar assistência espiritual a todas as pessoas, sem a impor, procurando responder às suas necessidades específicas.

BASES TEOLÓGICO-CARISMÁTICAS DA PASTORAL DA SAÚDE



I – PÓDIO DAS PRINCIPAIS IDEIAS

1.ª – A nossa missão.

O papel de toda a pastoral da saúde, inspirada na Sagrada Escritura, consiste em transmitir a mensagem do Reino de Deus tal como ela foi proclamada por Jesus Cristo. Os centros da Ordem, que fazem parte da Igreja, têm a missão de evangelizar as pessoas doentes e necessitadas em conformidade com um modelo de assistência integral baseada nos exemplos de Cristo e de S. João de Deus.

2.ª – O nosso carisma.

João de Deus ligou sempre o seu compromisso prático com o próximo à preocupação pelo seu bem-estar espiritual. A força impulsionadora da sua obra evangelizadora foi a sua experiência pessoal do amor e da salvação de Deus. Os Irmãos e os Colaboradores da Ordem partilham o carisma da hospitalidade. A parábola do Bom Samaritano também pode ser interpretada à luz do amor misericordioso e libertador de Deus pela humanidade, um amor que impele a amar e à entrega. Têm aqui as suas raízes o fundamento bíblico da hospitalidade e a parte mais específica da nossa obra evangelizadora.

3.ª – O nosso compromisso.

Nos nossos centros, o acompanhamento pastoral é um dos direitos fundamentais das pessoas às quais prestamos assistência, bem como dos seus familiares e de todos os Colaboradores.



II – TEIA DE CONCEITOS

Fundamentos da Pastoral – A tarefa de uma pastoral da saúde inspirada na Sagrada Escritura consiste em transmitir a mensagem do Reino de Deus. Jesus manifesta uma predileção especial pelos pobres, pelos oprimidos e necessitados. O diálogo no caminho para Emaús que se lê em Lc 24, 13-35 descreve a assistência pastoral como acompanhamento. A pastoral da saúde é um ministério que “toca” a humanidade, um ministério profético, inspirado por Deus e realizado na perspectiva do Bom Pastor. A missão da Igreja consiste na promoção integral do ser humano.

Missão pastoral da Igreja – A missão da Igreja consiste em evangelizar. Os centros da Ordem partilham esta missão destinada aos pobres e aos necessitados, promovendo um modelo de assistência integral, manifestada através do testemunho de vida e por palavras. O testemunho de vida é uma proclamação, embora silenciosa, da Boa Nova e tem uma grande força e eficácia na evangelização. Sem dúvida, uma proclamação corajosa e autêntica do Reino de Deus é muito relevante para a verdadeira evangelização.

Estilo de João de Deus – João de Deus serviu os pobres e os doentes como uma proclamação tangível da salvação e manifestação concreta do amor de Deus pela humanidade. A força que impulsionou o seu constante ministério evangelizador foi a experiência pessoal do amor de Deus e da sua salvação. Conseguiu também transformar a consciência crítica da sociedade para com os pobres e os necessitados. Viveu a sua vocação com esperança e confiança em Deus. O objetivo da sua vida foi o amor a Deus e ao próximo.

Família Hospitaleira – Os Irmãos partilham o carisma da hospitalidade com os seus Colaboradores. O que caracteriza a Ordem é evangelizar através da hospitalidade. A parábola do Bom Samaritano (Lc 10, 29-37) constitui o seu fundamento bíblico, um modelo de assistência integral à pessoa, em que a evangelização acontece na relação de ajuda, que é sempre recíproca. Este amor ao próximo, praticado em termos de hospitalidade, transforma-se em evangelização. De facto, para muitas pessoas, essa será “a única Bíblia que irão ler em toda a sua vida” (FORKAN, D., *O rosto da Ordem em mudança*, 1.3).

Acompanhamento pastoral – Todas as pessoas às quais prestamos assistência têm o direito fundamental ao acompanhamento pastoral e a receber apoio, seja qual for a sua religião ou a sua visão da vida. O mesmo se aplica às suas famílias e a todos os Colaboradores da Ordem.

Portanto, os agentes da pastoral da saúde devem deixar-se comover pelo amor de Deus e estar muito atentos às necessidades espirituais dessas pessoas. Além disso, devem com empatia e respeito, por meio do testemunho de vida e por palavras. O caminho específica da evangelização seguido pela Ordem é o caminho da hospitalidade.

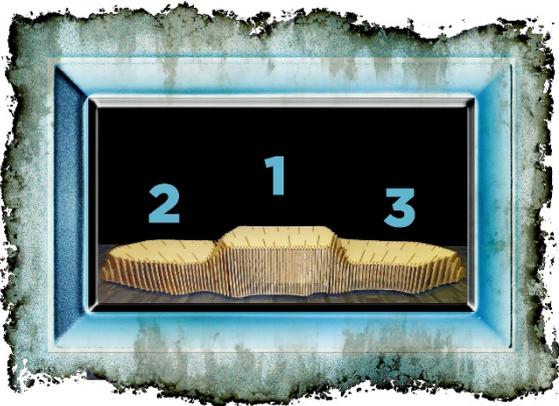


III – PARAR, PENSAR E AGIR

Em termos práticos, a minha ação pastoral deve ter incluir as seguintes características:

1. A missão da Igreja consiste em evangelizar. Por conseguinte, os centros da Ordem têm a missão de evangelizar os doentes e os necessitados através de um modelo de assistência integral, seguindo o exemplo de Jesus Cristo, em conformidade com o estilo de S. João de Deus.
2. Tudo o que eu faço desempenha um papel fundamental na obra de evangelização. O meu testemunho de vida deve ser coerente com a proclamação do Evangelho.
3. Devo considerar como meu próximo qualquer pessoa que necessite de mim e eu próprio como próximo dessa pessoa.
4. Todas as pessoas que atendo, independentemente da sua religião ou visão da vida, têm o direito fundamental ao acompanhamento pastoral.
5. Como agente de pastoral, é fundamental que me deixe comover pelo amor de Deus e, do mesmo modo, pelas necessidades espirituais das pessoas assistidas, promovendo um modelo de assistência integral à pessoa.
6. Dado que o ministério pastoral é profético, fazem parte integrante deste ministério a defesa da dignidade humana, quando estiver em perigo, e o compromisso com a justiça social: isso implica viver num processo contínuo de renovação e atualização.
7. O meu desempenho no trabalho pastoral tem os seus limites: confiar em Jesus, Bom Pastor, tendo-o sempre como modelo, ajudar-me-á a abrir o horizonte das pessoas à esperança.

A PASTORAL NO CONTEXTO ATUAL



I - PÓDIO DAS PRINCIPAIS IDEIAS

1.ª – A dimensão espiritual é constitutiva do ser humano e abrange a experiência religiosa.

A dimensão espiritual e a dimensão religiosa não são expressões equivalentes, embora existam referências recíprocas entre elas. Toda a experiência religiosa é espiritual, mas nem sempre a experiência espiritual exige uma opção religiosa.

A espiritualidade refere-se ao sentido da vida, contém as grandes questões da existência e abre-se à transcendência. Ultrapassa o âmbito religioso.

A experiência religiosa pressupõe uma escolha pessoal, desenvolve-se no âmbito de uma estrutura organizada, partilhando experiências de fé e comportamentos, e manifesta-se através de símbolos e ritos. Pressupõe, assim, sentido de comunidade e tradição.

2.ª – A assistência à pessoa deve ser integral.

A resposta às necessidades espirituais e religiosas das pessoas exige uma abordagem capaz de avaliar todas as suas dimensões. Quando nos responsabilizamos pela sua assistência respondemos à sua necessidade principal, mas sem esquecer as outras.

A assistência deve basear-se em cuidados personalizados e diferenciados prestados aos utentes e às suas famílias, segundo as características específicas de cada setor (saúde mental, pessoas com deficiência, idosas, sem-abrigo, hospitais gerais, etc.).

3.ª – Os Serviços de Assistência Espiritual e Religiosa (SAER) devem ter em conta a diversidade de experiências.

As sociedades apresentam cada vez mais uma imagem pluralista que torna necessário um diálogo aberto entre todas as confissões religiosas e convicções ideológicas. Por isso, os agentes pastorais devem saber reconhecer as necessidades espirituais das pessoas e estar devidamente preparados para desempenhar o seu serviço neste contexto plural.



II – TEIA DE CONCEITOS

Dimensão espiritual – É uma das dimensões do ser humano e refere-se ao sentido da vida, abrangendo as grandes questões da existência humana. Fazem parte desta dimensão os valores e as crenças de cada um. O âmbito espiritual refere-se aos aspetos da vida humana que transcendem os fenómenos sensoriais.

Dimensão religiosa – É a capacidade de o ser humano viver uma experiência como crente, aderindo a uma religião histórica concreta, optando por adorar uma divindade específica, seguindo uma doutrina definida e orientada que lhe ofereça uma escala de valores capaz de responder às grandes questões da humanidade. Manifesta-se através de uma opção específica de fé e implica compreendê-la e vivê-la diariamente. É a forma histórica específica na qual o indivíduo decidiu amadurecer a sua força espiritual.

Assistência integral – A assistência integral abrange todas as dimensões da pessoa (de ordem física e biológica, psicológica, social, cultural e espiritual), as quais devem ser abordadas por profissionais preparados, competentes e responsáveis.

Diversidade religiosa – A diversidade religiosa baseia-se no direito que toda a pessoa tem “à liberdade de pensamento, de consciência e de religião; este direito implica a liberdade de mudar de religião ou de convicção, assim como a liberdade de manifestar a religião ou convicção, sozinho ou em comum, tanto em público como em privado, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pelos ritos” (ONU, *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, 10/12/1948, art.º 18).

Equipa assistencial multidisciplinar – Grupo de especialistas em diferentes áreas que trabalham em conjunto, tendo em vista um objetivo comum.

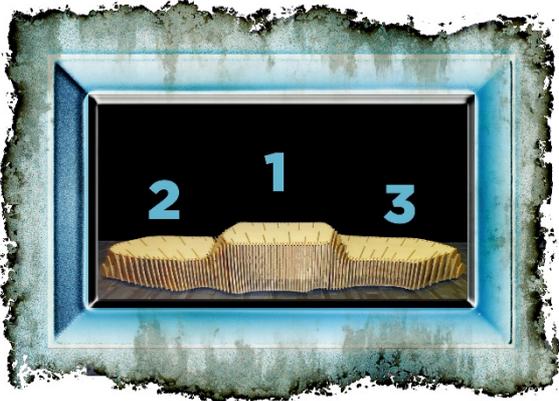


III - PARAR, PENSAR E AGIR

Em termos práticos, a minha ação pastoral deve incluir os seguintes elementos:

1. Definição diagnóstica das necessidades da pessoa, em sintonia com a equipa assistencial multidisciplinar, com o objetivo de propor formas de tratamento através de instrumentos adequados e ações de caráter espiritual e religioso.
2. Capacidade de trabalhar em equipa, apresentando propostas concretas em função das necessidades identificadas.
3. Assistência personalizada e diversificada em conformidade com as características do serviço e respeitando as crenças religiosas e as convicções ideológicas da pessoa.
4. Assistência destinada principalmente à pessoa assistida, mas orientada também para o seu ambiente familiar-afetivo e aos Colaboradores.
5. Uma prática religiosa e sacramental mais próxima das pessoas e adaptada a cada sector.

MODELO DE ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL E RELIGIOSA



I – PÓDIO das principais ideias

1.^a – Trabalho coordenado.

Em todos os nossos centros de assistência a pessoa requer a abordagem das suas necessidades espirituais e religiosas através do trabalho coordenado de toda a equipa, como resposta de qualidade mediante uma assistência integral, ou seja, que tenha em conta cada uma das dimensões constitutivas da pessoa.

2.^a – O nosso processo assistencial.

O processo de atenção às necessidades espirituais e religiosas, tendo em vista o bem-estar integral da pessoa e facilitar a integração e o trabalho de equipa, consiste em quatro fases:

1. Diagnóstico pastoral como momento de deteção das necessidades do utente e da sua família.
2. Formulação de objetivos em resposta a esse diagnóstico.
3. Tratamento pastoral, através de ações pastorais concretas e realizáveis.
4. Avaliação de todo o processo, o que pressupõe necessariamente o acompanhamento do mesmo, para o analisar e/ou redirecionar.

3.^a – Pontos importantes a serem considerados pelo agente de pastoral.

O agente de pastoral será um dos membros da equipa de saúde que planifica a assistência a prestar ao utente, sabendo que:

1. O acompanhamento é uma tarefa delicada, que não se impõe.
2. Acompanha e apoia a pessoa na sua fragilidade, respeitando a sua particular condição psicológica, sem a pretensão de assumir um papel de diretor.
3. A pessoa é a verdadeira protagonista do processo.



II – TEIA DE CONCEITOS

Necessidades espirituais e religiosas – As necessidades espirituais têm a ver com a orientação fundamental da vida, manifestam-se sobretudo na busca de sentido atribuído aos acontecimentos e referem-se àquilo que nos motiva a agir e aos critérios para fazermos escolhas conscientes. As necessidades religiosas surgem sempre que uma pessoa identifica numa religião histórica específica o quadro de referência para o seu crescimento espiritual e manifestam-se através de solicitações explícitas de participação nas práticas de tal religião (ritos, liturgias, outras). As necessidades básicas neste campo são as seguintes:

- *Dar sentido à própria existência:* constrói-se a partir do diálogo consigo mesmo, com os outros, com o mundo, com a Transcendência.
- *Reconciliação:* busca de comunhão e integração pessoal consigo mesmo, com os outros, com a natureza, com Deus.
- *Símbolos:* no confronto com outra realidade diferente, a pessoa procura os símbolos para se relacionar e expressar as suas experiências através dos ritos e da liturgia.
- *Transcendência:* aquilo que ultrapassa os limites do próprio ser e é vivido como uma necessidade de ligação ao Outro, a Deus. Significa também a continuidade para além da morte e deste mundo.

Diagnóstico pastoral – O diagnóstico é a fase do processo de assistência pastoral que permite detetar as necessidades espirituais e religiosas do utente através de instrumentos adequados para o efeito. Trata-se de definir qual é a situação concreta da pessoa, como vive e quais as necessidades que sente em tais circunstâncias.

Tratamento pastoral – Feito o diagnóstico, é necessário proceder ao tratamento pastoral através de ações concretas, possíveis e características do campo da assistência espiritual e religiosa, tais como, por exemplo: visita pastoral frequente, escuta ativa e respeitosa; celebrações sacramentais; acompanhamento no luto; respeito, cuidados e facilitação da assistência religiosa a utentes de outras confissões; oferta, ao utente e seus familiares, de aconselhamento sobre dilemas éticos e apoio emocional. Todas estas ações devem ser realizadas no âmbito do trabalho interdisciplinar.

Avaliação do processo – Nesta fase avalia-se o tratamento pastoral efetuado. É a base da qualidade pastoral. Permite oferecer aos utentes uma assistência espiritual e religiosa verdadeiramente terapêutica. Para a avaliação, existem instrumentos práticos que é necessário conhecer, aplicar, expandir e otimizar.

História pastoral – É o histórico pastoral como instrumento de recolha dos dados espirituais e religiosos dos utentes assistidos, que deve fazer parte da ficha clínica do doente. Trata-se de um meio extremamente precioso, embora ainda seja pouco utilizado nos nossos centros. Requer a necessária privacidade, proteção de dados, formação e disciplina por parte do agente de pastoral.

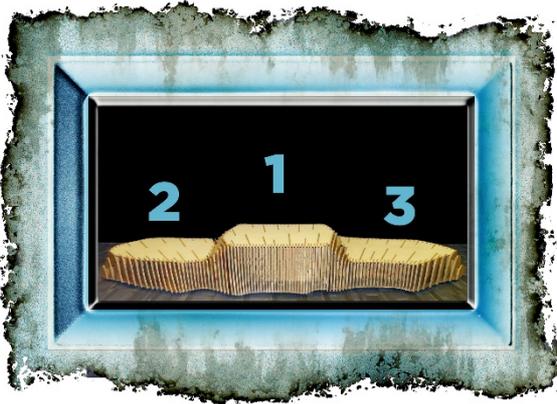


III – PARAR, PENSAR E AGIR

Em termos práticos, a minha ação pastoral deve ter em conta:

1. A necessidade de formação contínua para implementar adequadamente o processo de assistência pastoral.
2. O desenvolvimento de um modelo de assistência espiritual e religiosa adaptada à realidade concreta.
3. O trabalho em equipa como condição essencial para uma assistência espiritual de qualidade.
4. Um acompanhamento que nunca é imposto e proporciona sempre o protagonismo da pessoa assistida no seu próprio processo de cura, e que respeita a diversidade cultural e religiosa das pessoas.
5. A oferta de assistência pastoral a pessoas de outras confissões religiosas.

**SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA
ESPIRITUAL E RELIGIOSA (SAER)**



I – PÓDIO DAS PRINCIPAIS IDEIAS

1.^a – Todos os centros da Ordem Hospitaleira devem dispor de um Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa (SAER)

O principal objetivo do SAER consiste em atender as necessidades espirituais e religiosas das pessoas assistidas nos nossos centros, bem como dos seus familiares e colaboradores. Juntamente com outros serviços, contribui para a realização da missão terapêutica do centro.

2.^a – O SAER acompanha individualmente as necessidades espirituais e religiosas da pessoa assistida.

A chave para a assistência espiritual e religiosa individual consiste num bom acompanhamento do processo de vida ou da experiência de fé da pessoa. O objetivo consiste em permitir que a pessoa descubra o seu Deus, seja ele qual for no seu caso, e ajudá-la a explorar as suas crenças e valores e aquilo que considera sagrado na sua vida. A missão da assistência pastoral consiste em prestar apoio, ajudar a pessoa a integrar-se, consigo próprio e com os outros, e ajudá-la a relacionar-se com o transcendente.

3.^a – A assistência espiritual, através da visita pastoral, deve proporcionar todos os recursos terapêuticos com vista a satisfazer as necessidades da pessoa.

É fundamental estabelecer critérios para proceder à visita pastoral. É também essencial que o agente de pastoral disponha dos instrumentos de deteção de necessidades espirituais que o ajudem nas suas práticas. O agente de pastoral, principalmente nos casos em que haja identificação com a nossa

proposta evangélica, deve também disponibilizar a oração e a celebração dos sacramentos, de forma criativa e unificadora.



II – TEIA DE CONCEITOS

Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa – É o serviço do centro que garante e concretiza a prestação de uma assistência que satisfaça as necessidades espirituais e religiosas dos utentes, assim como dos seus familiares e colaboradores.

Acompanhamento espiritual – Tem como objetivo a satisfação das necessidades espirituais da pessoa assistida no centro.

Acompanhamento religioso – Centra-se na assistência pastoral, recorrendo essencialmente à oração, à liturgia e à administração dos sacramentos. No caso de a pessoa assistida assim o desejar, facilita o contato com ministros de outras confissões religiosas.

Metodologia do trabalho pastoral – Consiste no Plano de Ação Pastoral que estabelece as bases da assistência, define os serviços oferecidos, os instrumentos disponíveis e concretiza a sua ação num programa anual de pastoral. Abrange também formas de avaliação das intervenções de todo o serviço.

Diagnóstico pastoral – Resulta da avaliação das necessidades espirituais e religiosas de uma determinada pessoa, elaborando uma intervenção personalizada que inclua quer os objetivos específicos a alcançar, quer as ações a realizar para responder às necessidades espirituais detetadas.

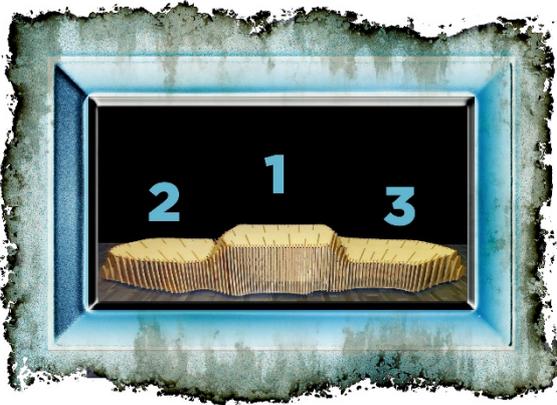


III - PARAR, PENSAR E AGIR

Em termos práticos, a minha ação pastoral deve ter em conta:

1. Uma resposta estruturada e organizada, composta por um plano de ação pastoral, por um programa próprio e pela avaliação das intervenções individuais e da atividade realizada pelo serviço.
2. Uma oferta religiosa criativa e sanadora, com recursos diferenciados e adequados a cada pessoa.
3. Uma proposta de intervenção baseada na atenção personalizada, com as necessidades bem identificadas e em coordenação com os profissionais das equipas multidisciplinares dos centros.
4. Um contributo que favoreça e contribua para a humanização segundo o estilo de S. João de Deus.
5. Um contributo pedagógico e inovador para a missão pastoral da Igreja.

AGENTES DE PASTORAL



I – PÓDIO DAS PRINCIPAIS IDEIAS

1.^a – O agente de pastoral da saúde e social é uma pessoa que se sente chamada para acompanhar as pessoas mais vulneráveis no processo de evangelização.

Inspirando-se nas atitudes de Jesus, o agente de pastoral acompanha as pessoas doentes e necessitadas principalmente através de gestos, palavras e ações. Esta abordagem é um compromisso que afeta a vida inteira, de tal forma que a mensagem do Evangelho chega à pessoa, não só por aquilo que se diz, mas principalmente por aquilo que se vive.

2.^a – Todos os crentes são chamados a ser agentes de pastoral entre as pessoas doentes e necessitadas

Os Irmãos, os colaboradores (trabalhadores e voluntários), os próprios doentes e as suas famílias, estão envolvidos no processo de evangelização, comprometidos na missão de anunciar a Boa Notícia, cada um no âmbito da sua vocação, a partir da própria responsabilidade e dedicação específicas. Todos podemos ser evangelizadores e todos devemos assumir uma atitude que nos leve a deixarmo-nos evangelizar a nós mesmos, de tal forma que, nesse processo, cada um dá e recebe.

3.^a – A formação é uma tarefa imprescindível para uma boa pastoral.

A atenção às necessidades espirituais e religiosas implica uma grande responsabilidade e, para se realizar esta tarefa com competência e profissionalismo é necessária uma formação adequada. No processo de assistência espiritual é fundamental estabelecer uma relação interpessoal que, nesse contexto, assume contornos especiais; por isso, o agente de pastoral deve ter uma formação específica e possuir destrezas que facilitem essa relação de suporte. Existem hoje diversas escolas que oferecem uma formação abrangente e de qualidade neste campo, que a própria Ordem Hospitaleira também proporciona.



II – TEIA DE CONCEITOS

Agentes de pastoral – São pessoas capazes de responder, a partir de um olhar de fé, às preocupações das pessoas doentes e necessitadas. São pessoas chamados a desempenhar este serviço da Igreja para motivar, integrar e ajudar no processo de anúncio da Boa Nova. A Igreja considera como parte indispensável da sua missão tornar presente o amor de Deus, principalmente nas situações em que as pessoas são mais vulneráveis.

A espiritualidade do agente de pastoral – Tem Cristo como modelo, especialmente no seu mistério pascal. O agente de pastoral vive este serviço com a própria vulnerabilidade, aspirando aos valores do Reino e sentindo-se em comunhão com os outros na mesma missão, com os quais reza e celebra com alegria o dom da fé.

Atitudes para a realização da missão – São as mesmas que Jesus nos mostrou com a sua vida, nomeadamente: serviço generoso, gratuidade, solidariedade, esperança, aceitação do próprio sofrimento, compaixão, hospitalidade.

Todos somos evangelizadores – Todos os crentes são corresponsáveis pela missão de evangelizar e devem estar abertos a este anúncio de salvação. Era esse o sonho de João de Deus: que os seus pobres e doentes recebessem uma assistência completa, também na própria dimensão espiritual. Para isso, trabalham nos nossos centros pessoas diretamente envolvidas neste serviço, que designamos agentes de pastoral. E todos (Irmãos, colaboradores, ministros ordenados, as próprias pessoas por eles assistidas e as suas famílias) temos consciência de estar envolvidos neste processo, abertos a que outros nos mostrem maneiras de viver mais vigorosamente a parte espiritual da nossa vida.

Formação dos agentes de pastoral – Embora todos sejamos chamados a ser portadores da Boa Nova, temos diferentes níveis de responsabilidade e, portanto, diferentes exigências quanto ao nível de formação. Atender hoje às necessidades espirituais das pessoas doentes e necessitadas de uma forma sistemática e profissional pressupõe uma grande responsabilidade e requer competências específicas. É necessária uma formação adequada para se poder levar a cabo a missão que nos foi confiada, dispondo de estruturas e programas adequados.



III – PARAR, PENSAR E AGIR

Em termos práticos, a minha ação pastoral deve ter em conta que

1. ... ser agente de pastoral com pessoas em situação de vulnerabilidade é sempre uma vocação especial;
2. ... para se poder ser verdadeiros agentes de pastoral é necessário viver uma espiritualidade aberta e sensível aos mais necessitados, à semelhança de Jesus Cristo;
3. ... é importante que as atitudes hospitaleiras de acolhimento, gratuidade, misericórdia, esperança... estejam presentes em todas as dimensões da nossa vida;
4. ... se pode ser agentes de pastoral, ou seja, anunciadores da Boa Nova, no mundo da dor e da marginalização, vivendo com essa certeza nas diferentes situações e nos compromissos da própria vida pessoal;
5. ... para levar a cabo este serviço da Igreja, não bastam apenas as “boas intenções”: é necessário ter uma adequada preparação e formação permanente, segundo os diferentes níveis de responsabilidade;
6. ... para formar a equipa de pastoral é preciso considerar as diferentes pessoas envolvidas no processo de evangelização.

Testemunhos



Pastoral com pessoas com deficiência intelectual

Lourdes Casas Rodríguez – Centro S. João de Deus, Valladolid (Espanha)

A minha experiência de trabalho na assistência espiritual e religiosa a pessoas com deficiência intelectual tem sido e é um desafio apaixonante que me faz descobrir cada pessoa como um ser exclusivo, criado e amado por Deus.

Participar nos processos de crescimento pessoal e de fé com essas pessoas oi para mim uma experiência de acompanhamento, pessoal e em grupo, em que o aspeto celebrativo teve sempre uma presença importante: aprendi a incorporar continuamente as nossas vidas na celebração e a sentir-me assim parte de uma verdadeira comunidade na qual cada pessoa é única e tem o seu lugar, respeitando sempre os diferentes ritmos e, além disso, colocando ao serviço da comunidade todas as nossas capacidades e dons para nos enriquecermos como comunidade cristã e apoiarmos mutuamente, podendo assim superar a nossas limitações e carências.

Um outro aspeto fundamental foi o crescente desenvolvimento da minha criatividade para a colocar ao serviço da adaptação e aproximação das pessoas com deficiência intelectual à palavra de Deus. O mundo dos símbolos e a linguagem simbólica assumiram sempre um papel especial, com o único objetivo de proporcionar a pessoas com deficiência uma experiência pastoral de qualidade, completa e acessível.

Por fim, quero destacar a facilidade com que estas pessoas tornam possível a hospitalidade, sendo capazes de acolher a todos e de criar um espaço de encontro com o próximo, com a comunidade e com Deus. Só posso dizer obrigado.



Pastoral com doentes terminais

Hermann Berger, Sac. – Klinikum St. Elisabeth, Straubing (Alemanha)

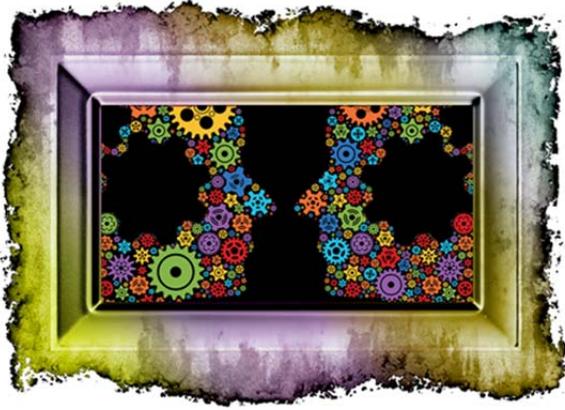
Nos encontros entre seres humanos, muitas vezes o primeiro momento é decisivo para tudo. Vivo constantemente esta experiência quando me encontro pela primeira vez com um doente no serviço de cuidados paliativos. Bato à porta, entro e apresento-me. Nesse momento, apercebo-me imediatamente do que pensa a pessoa que tenho pela frente. *“Meu Deus, o padre! Devo estar muito mal! Mas, porquê o padre? Há séculos que não ponho os pés numa igreja!...”* Estes pensamentos e outros semelhantes são o que eu leio nos rostos que observo. Se eu conseguir que as pessoas tenham esses medos ou outros análogos é já um sucesso. Nesses casos, uma piada ou um sorriso podem ter um grande impacto.

A cooperação entre profissionais é indispensável para levar a cabo uma ação pastoral eficaz em medicina paliativa. Neste sentido, sinto-me muito afortunado.

O que faz um capelão num serviço de cuidados paliativos? No fundo, não muito, no sentido que, para mim, o mais importante é, antes de tudo, tornar-me presente, mas sem demasiadas expectativas. A partir desta presença, vai-se desenvolvendo o acompanhamento do doente. Evidentemente, a pastoral é sempre uma oferta que o doente pode aceitar ou recusar. No entanto, o que me dá vantagem em tudo isso é o facto de ter tempo!

A minha ação pastoral consiste principalmente em oferecer diálogo, oração, bênção e administrar os sacramentos. Em chave de redenção e reconciliação, é muito importante o facto de um doente poder contar a sua própria história de vida ou de fé.

A oração, pelo menos na minha experiência pessoal, pode tornar-se para o doente numa espécie de rede em que pode deixar-se cair. Isto aplica-se também a doentes que já não estão completamente lúcidos. Trabalhamos também muito com as famílias e estas agradecem imensamente essa forma de auxílio. Quando morre um doente, deixo que os seus familiares se despeçam dele com uma oração e convido-os a abençoarem eles mesmos a pessoa falecida. Vivo a minha atividade de capelão no serviço de cuidados paliativos como um grande desafio e um grande dom.



Pastoral da saúde mental

Ivani Cruz – Casa de Saúde S. João de Deus, S. Paulo (Brasil)

Construí uma carreira profissional no campo financeiro, graças a uma boa formação académica e a um grande desejo de aprender. Quando me aposentei, compreendi que se aproximava uma nova fase da minha vida, embora já antes me tivesse dedicado a tarefas de voluntariado. Preparei-me, fazendo formação e uma cuidadosa planificação para ver como e onde devia atuar, e surgiu assim a oportunidade de colaboração com a Casa de Saúde São João de Deus (CSSJD), que me permitiu dar testemunho da minha fé com obras que ajudam os outros e promovem a glória de Deus.

Neste trabalho, encontrei a fórmula mágica que sempre orientou a minha vida: ser útil, para ser feliz e continuar a aprender. Acontece que para trabalhar na pastoral é preciso ter uma vocação especial, dedicar-se de corpo e alma às tarefas do dia-a-dia, com os doentes e os colaboradores, e ao desenvolvimento de atividades que contribuam para a humanização dos serviços.

Nestes dois anos de dedicação à CSSJD, continuei a crescer em todos os sentidos e estou encantada com o trabalho que faço. Neste momento, sou coordenadora do setor da pastoral, humanização e voluntariado da CSSJD, e o meu trabalho está focalizado em quatro pilares fundamentais, a saber: conscientização, valorização, acolhimento e ambiente. As minhas atividades abrangem todos os setores da CSSJD, através de projetos destinados aos doentes e aos colaboradores.

Com estas breves palavras, gostaria de transmitir a minha experiência, que consiste em poder viver a fraternidade, realizar um trabalho social, difundir e aplicar o carisma de S. João de Deus, que é a «Hospitalidade», melhorando a autoestima de algumas pessoas que chegam à CSSJD em estado de grande vulnerabilidade.

Há muito a fazer para consolidar o trabalho de humanização segundo os princípios do carisma de S. João de Deus e as atividades que dela derivam. Tenho a certeza de que o caminho a seguir é uma atitude inovadora, empreendedora e fraterna.

Então, avancemos! Temos feito muito, mas muito mais há a fazer à nossa frente!



Pastoral com pessoas idosas

Ir. Yanka Sharma – São Tomé Apóstolo, Poonamallee (Índia)

Cada vez há mais pessoas a viverem sozinhas, desamparadas e abandonadas pela própria família. Precisam de ajuda. Por isso, a Igreja e, mais precisamente, a Ordem de São João de Deus, estende-lhes a mão através de vários serviços de residências para idosos existentes em diferentes partes do mundo.

Como Irmão de S. João de Deus, tenho experiência em cuidar de idosos e, muitas vezes, apercebi-me de que, mais do que de cuidados físicos ou da satisfação de necessidades básicas, aquilo que mais querem essas pessoas é terem alguém que se sente ao seu lado a ouvi-las falar dos seus êxitos e fracassos, das suas alegrias e tristezas. Também anseiam por colmatar as próprias necessidades espirituais. Pude constatar a alegria e a felicidade transbordantes que sentiam na minha companhia, enquanto as escutava, e ficavam também a conhecer a minha experiência de fé num Deus que nos ama a todos desmedidamente.

Posso testemunhar que as pessoas idosas recebem cuidados de excelente qualidade nos nossos serviços para idosos, mas custa aceitar a realidade que, no fim da sua vida terrena, estas pessoas se sintam abandonadas pelos seus familiares. Eu dediquei-lhes o meu tempo, sentando-me ao seu lado e incentivando-as através da minha experiência de fé. E pude constatar que se verificaram notáveis mudanças na vida delas: vivem felizes e experimentam uma grande paz e felicidade interiores como fruto da sua reconciliação com o passado.

Sirva tudo isto para dizer que a pastoral da saúde é uma componente fundamental no contexto da assistência holística prestada às pessoas idosas.



Pastoral em medicina geral

Ir. João Oppong – Hospital de S. João de Deus, Asafo (Gana)

Mónica Adu nasceu em Sefwi-Nkonya, tem 32 anos de idade e esteve três dias internada no nosso hospital, de 25 a 27 de maio de 2015. Quando foi hospitalizada encontrava-se entre a vida e a morte, após uma tentativa de suicídio. O médico que lhe prestou os primeiros socorros chamou depois a equipa de pastoral da saúde para dar outro tipo de assistência a essa jovem. Foi possível orar e receber aconselhamento no gabinete de pastoral. No processo de acompanhamento, descobriu-se que Mónica tinha decidido acabar com a vida porque não podia suportar a vergonha ou a possibilidade de perder o seu marido, que ameaçava divorciar-se por ela lhe sido infiel. Decidiu assim acabar com tudo e foi levada para o hospital depois de ter ingerido uma substância venenosa. Quando recuperou dos efeitos do veneno, pediu aos membros da equipa de pastoral que a ajudassem a falar com o seu marido, que estava decidido a repudiá-la. Rezámos por ela e pelo seu marido.

Falámos demoradamente com ela e, depois, convidámos o seu esposo para podermos também dialogar com ele. Por fim, ele concordou em perdoá-la e reconciliaram-se. Alguns dias mais tarde calhou passarmos pela localidade onde eles vivem e pudemos constatar que haviam enterrado o passado e viviam felizes, como marido e mulher.



Pastoral social

Ir. Juan António Diego Esquivias – Albergue Santa Maria de la Paz, MADRID (Espanha)

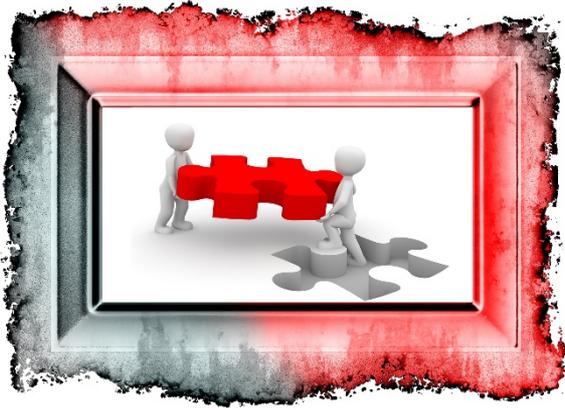
A palavra LAR já tem muitos significados e, de imediato, refere-se a algo mais do que ao teto de uma casa e à sua porta.

Trata-se, popis, de nos situarmos num contexto em que a pessoa se encontra desenraizada, sem família, sem referências, por vezes em busca de algo e outras experimentando saídas para a vida. É neste contexto que tenho vivido, nos últimos anos, nas nossas estruturas de acolhimento, ocupando-me especialmente do campo da pastoral.

A minha experiência leva-me a identificar-me com a sua realidade e, a partir daí, contribuir para promover e favorecer, em silêncio, no dia-a-dia e na rotina diária, esse contato profundo e próximo que faça chegar à pessoa as vibrações e a certeza de que, para alguém, ou alguns, se é verdadeiramente importante.

A partir das mais diversas atividades, das celebrações litúrgicas, de momentos de oração, das ocasiões de diálogo e de escuta... vai surgindo essa imagem, com rostos concretos do Deus que permanece sempre à porta, esperando, acolhendo e perdoadando. Nos momentos mais difíceis, como a aridez que a doença ou a própria morte costumam provocar, neste contexto, acontecem encontros extremamente profundos que vão desde quem não quer que alguém da própria família saiba dele até quem abre o seu coração e as dimensões mais profundas da sua vida à pessoa que escuta, acolhe e se despede com uma oração.

A Pastoral junto das pessoas em situação de exclusão fala de proximidade, de despojamento, de escuta.



Pastoral com os Colaboradores

Giovanni Cervellera – Centro de Sant'Ambrósio, Cernusco sul Naviglio (Itália)

Quando comecei a minha atividade no Centro, apercebi-me de que não só os doentes sentiam a necessidade de serem ouvidos, compreendidos e acompanhados, mas o mesmo acontecia também com muitos colaboradores. Em mais de vinte anos de presença, organizámos muitas atividades para promover o desenvolvimento dos colaboradores, quer do ponto de vista pessoal, quer profissional. O elemento fundamental foi sempre, sem dúvida, a relação pessoal. Interagindo com os colegas de trabalho, compreendi que uma rede de boas relações motiva as pessoas no seu trabalho e cria um ambiente de serenidade que tem imediatamente repercussões no relacionamento com os doentes. Além disso, um ambiente no qual as relações são boas é positivo também em termos económicos, pois deixa de haver discussões inúteis, mal-entendidos, diminuem as perdas de tempo que seria utilizado para esclarecer os papéis e as responsabilidades de cada trabalhador.

Desempenhar uma atividade no campo assistencial e social no mundo da saúde é frequentemente desgastante para os operadores, pois exige algo mais em termos de humanidade. Qualquer ação de apoio é sempre favorável para evitar esse desgaste. Nunca se deve cair na indiferença, para o bem das pessoas, mantendo sempre a confiança e a esperança. Num encontro de formação, há algum tempo, disse *“cada um de nós, independentemente do papel que desempenha, pode influenciar o ambiente do seu local de trabalho”*. Uma colega que, por vários anos, se tinha recusado a participar em quaisquer ações de formação, por mais breves que fossem, acabou por intervir e disse aos presentes: *“Durante dez anos resisti a inscrever-me neste curso porque não queria reconhecer que era verdade o que um dia ouvi dizer: ou seja, que cada um de nós é corresponsável pelo ambiente que se cria entre os colegas”*.