

**O BOM SAMARITANO.
CARTA DA CONGREGAÇÃO PARA FÉ SOBRE A CURA DOS PACIENTES EM FASE CRÍTICA
E ESTADO TERMINAL.
ALGUMAS INDICAÇÕES PARA A LEITURA.
Padre Rafael Solano.**

INTRODUÇÃO: Cinco são os pontos essenciais da introdução do texto:

1. O Bom Samaritano deixa o seu caminho para se ocupar e socorrer quem no meio do caminho está ferido.
2. Como traduzir esta página do Evangelho, na situação daqueles que precisam acompanhar e serem acompanhados na fase terminal das suas vidas, respeitando em todo momento a dignidade das suas vidas.
3. Os desenvolvimentos científicos não são por si mesmos determinantes para qualificar o valor da vida humana; isto exige uma clara e contundente maneira de discernir **moralmente** o trabalho dos pesquisadores e dos operadores sanitários.
4. Como podemos estabelecer canais de comunicação entre os pacientes terminais, suas famílias, os médicos e o sistema de saúde; dentro dos quais exista uma consciência de uma comunidade “sadia”.
5. Fornecer orientações pastorais suficientemente claras a luz do magistério, para que os membros da pastoral da saúde em todos os ambientes hospitalares possam acompanhar e fortalecer o paciente mesmo nas horas mais críticas o terminais da sua existência.

I. ITEM. TOMAR CONTA DO PRÓXIMO: TRAZER O OUTRO PARA PERTO!

Não é fácil compreender o sentido da dor humana, da nossa própria fragilidade e contingência. Bem distante de pensarmos que a dor será inexistente no ser humano, podemos trabalhar e sustentar um valor antropológico de profundo significado: “O valor redentor do sofrimento humano, e a sua capacidade de gerar em todos nós uma constante pergunta sobre o sentido das nossas vidas. Ter presente que as perguntas sobre a dor não serão respondidas desde o âmbito humano; nos ajuda a olhar em direção do próprio mistério da Revelação. O que podemos fazer e que toma um sentido muito mais valioso na vida humana; é ajudar o doente a se sentir acompanhado nesta hora. Procuramos cura e companhia porque somos conscientes da nossa finitude.

A cura nos revela um princípio de justiça inalienável; traz consigo todas as características do encontro com o doente e de modo especial nos aproxima das necessidades daquele que sofre. É simplesmente “des – humano”; abandonar o doente. O Bom Samaritano não só se faz próximo como também toma conta daquele homem que estava quase morto no caminho. Hoje mais do que nunca em todas as instituições de saúde, quer públicas ou privadas se faz necessária uma atitude constante do reconhecimento da fragilidade e vulnerabilidade de todos. Médicos, enfermeiros, pacientes, familiares, pastores; todos. A acolhida deve acontecer com todos ao ponto

de quase ter um olhar contemplativo das necessidades e urgências de quem ali se encontra.

É evidente que a ciência médica reconhece e aceita o limite da morte; a impossibilidade da eficácia das próprias terapias; se percebe claramente que o momento final está por chegar e sabe melhor do que ninguém que já não resta mais nada para fazer. Reconhecer a impossibilidade de curar na perspectiva da morte não significa deixar de lado a pessoa do paciente e sim a consciência irrenunciável de estar o mais próximo possível.

Aqui é necessário o auxílio da psicologia e das ciências sociais para poder contribuir na dimensão da vida ainda que terminal.

II. CRISTO VIVO: ANUNCIO DE ESPERANÇA.

Deus na morte em cruz do seu Filho, torna-se próximo à pessoa humana na hora da sua dor. Todos os doentes não só devem ser ouvidos; o doente também deve saber que quem o escuta sabe e conhece o significado da dor. A doença sempre traz realidades humanas, afetivas e espirituais e esta dor em sintonia com a dor de Cristo leva ao doente a encontrar um caminho novo na esperança sobre a qual acredita.

Todo o mal físico e moral, que se derivam da cruz de Cristo, sintetizam a solidão, o abandono e a traição. Todo o mal moral que ali acontece sobre um inocente; nos leva a ver com clareza o mal espiritual que nos faz capazes de perceber o silêncio de Deus.

A cruz em outras palavras como instrumento de tortura e de execução é reservado exclusivamente aos “últimos”; possui toda a carga simbólica daqueles que se encontram “crucificados” a um leito de uma UTI ou de uma realidade terminal. Aqueles que assistem estas horas são testemunhas e não meros expectadores.

Olhar para a Cruz é então permitir ao doente e aos seus uma interlocução entre todos sobre o significado de amor contido no lenho da cruz. A vida após a morte não é uma mera ilusão ou consolação demagógica. A cruz é uma certeza que está no centro do amor que não termina com a morte.

III. O CORAÇÃO QUE ENXERGA: A VIDA HUMANA É UM DOM SAGRADO E INVIOLÁVEL.

O homem em qualquer circunstância que se encontre sempre possuirá dentro de si sua dignidade que lhe foi conferida pelo Deus Criador. A sua dignidade e sua vocação estão no seu destino de comunhão plena com Ele. É próprio da identidade da igreja acompanhar os mais fracos, os frágeis e aqueles que no meio do caminho se encontram feridos e doentes. É a igreja do Bom Samaritano; que considera o serviço aos doentes como parte **INTEGRANTE** da sua missão.

A atitude do Bom Samaritano ajuda-nos a compreender que devemos “ver”; muitos observam mas nem todos enxergam. Ter compaixão leva a cada um de nós a agir como Deus age, com dedicação e oportuna atitude de reconhecimento. Deus Criador de fato oferece a todos a vida e a sua dignidade como um dom precioso que deve ser tutelado, custodiado e resguardado, sobre o qual deveremos reder conta diante D’Ele.

O valor inviolável da vida [e uma verdade pétrea da lei moral natural e um fundamento essencial na ordem jurídica. Da mesma forma como não se

pode aceitar que alguém seja escravizado por um outro; da mesma forma não se pode **ATENTAR** contra a vida de ninguém. Precisamente por esta razão quando um doente pede para suprimir a sua vida praticando sobre ele a eutanásia; não significa de fato reconhecer a sua autonomia e exaltá-la ao ponto de dizer que a sua decisão deve ser levada em conta. Ao contrario nossa atitude deve ser aquela de reconhecer o valor da sua liberdade, fortemente condicionada por causa da doença e da dor; negando a possibilidade de decidir com plena liberdade. Hoje cada vez se tomam decisões sobre a morte de uma pessoa; querendo ocupar o lugar de Deus se destrói a civilização e a cultura humana. Por esta razão o aborto, a eutanásia e o mesmo suicídio voluntario; ferem e lesam grandemente o próprio Criador.

IV. **OBSTÁCULOS CULTURAIS QUE OBSCURECEM O VALOR SAGRADO DA VIDA HUMANA.**

O uso equivocada do conceito e da definição da expressão “morte digna”. Aparece com frequência uma banalização antropológica que acaba por ser utilitarista; ligada exclusivamente ao comercio e aos bens econômicos; ao bem estar e a beleza; a o excesso da exaltação do físico; esquecendo totalmente o caráter relacional da pessoa humana. Para muitos a vida só e digna na medida em que se possuam certos bens de conforto que a qualifiquem. Então só terá qualidade de vida, quem possui bens econômicos.

A errada compreensão do que significa a “compaixão”. Diante de uma doença considerada terminal ou insuportável se criam justificativas para eliminar a vida do paciente. Para muitos é melhor provocar e acelerar a morte do que acolher o doente. Em muitos países hoje o suicídio voluntario é visto como um gesto de compaixão para que a pessoa não sofra.

Em terceiro lugar impera um individualismo que impede ver o “outro” como um dom. se apela com muita frequência a uma certa “solidão” como direito quando na verdade se vive num isolamento afetivo total, longe da presença dos outros. Aquilo que o Papa Francisco vem chamando da “cultura do descartável”.

V. **O ENSINAMENTO DO MAGISTÉRIO.**

1. A Eutanasia ou suicídio assistido mesmo que as leis do estado permitam tal pratica, sempre será considerado um **crime contra a vida humana**. Mesmo que alguns protocolos médicos tente aplica-la em situações terminais. A igreja defende a vida de todos, especialmente dos mais vulneráveis neste caso os assim chamados pacientes terminais. A definição de eutanásia neste caso não depende dos valores em jogo e sim única e exclusivamente do objeto moral suficientemente especificado; quer dizer uma ação ou omissão que na sua natureza tenha como intenção a morte. A eutanásia é um ato intrinsecamente mau em qualquer circunstancia e ocasião. Violando a dignidade da pessoa e a Lei Divina Natural proposta por Deus. Qualquer tipo de colaboração direta com esta possibilidade é considerado um pecado

grave contra a vida humana; razão pela qual nenhuma autoridade pode legitimar uma prática como esta.

Só dando um novo significado ao drama da morte, mediante uma abertura e clareza de uma sábia escatologia, que anuncia a transcendência da pessoa e o seu destino. Afrontar o final da vida com dignidade sem pensar que é algo impossível de suportar traz para nós um sentido do que significa o final da nossa existência. A dor sustentada pela graça pode nos ajudar a animar para viver a caridade Divina. Entendendo esta dimensão salvífica da dor, podemos vivenciar a necessidade de acompanhar a quem sofre; sendo mais solidários. Assim os médicos e os familiares. A necessidade de uma aliança terapêutica que contribua cada vez mais a reconhecer os valores transcendentais.

2. A obrigação moral de excluir a Distanasia. Ao se aproximar nosso fim todos e cada um temos a mesma dignidade que possuímos ao longo das nossas vidas. Não precisamos assistir a uma espécie de show para manter a pessoa que está partindo ligada a situações que trazem mais dor e ao mesmo tempo se tornam meios desnecessários. Significa então que não é lícito suspender a terapia necessária para sustentar as funções fisiológicas essenciais a fim de que o organismo esteja em grau benéfico de chegar até o fim. Todo meio desproporcionado sempre causará maior problemática na vida do paciente e na dos seus familiares. O princípio de proporcionalidade sempre estará amparado pelo princípio de totalidade; isto leva a realizar um bom e objetivo discernimento para manter a vida em condições dignas e humanas.
3. O dever da alimentação e hidratação. Elementos básicos e fundamentais. Não se pode eliminar estes dois princípios que na medida do possível permitirão ao paciente uma conclusão de vida muito mais digna, sempre e quando o organismo possa absorver tais substâncias para o seu bem estar.
4. Os cuidados paliativos. O doente sempre e em todo tempo precisará de **COMPANHIA**. Ter alguém por perto, com quem possa num certo sentido compartilhar a sua dor. Há necessidades afetivas, emotivas e espirituais que nesta hora difícil vem a ser um instrumento valiosíssimo e irrenunciável na hora em que o paciente mais o necessita.