

A IGREJA COMO HOSPITAL ESPIRITUAL

A cura da alma, a restauração da pessoa humana
e a vida sacramental na tradição cristã ortodoxa

CAPÍTULO VII

A IMPOSIÇÃO DAS MÃOS, A BÊNÇÃO SACERDOTAL E A ORAÇÃO PELOS ENFERMOS

1. A missão de Cristo e o gesto que acolhe

Nos Evangelhos, o encontro de Jesus com o enfermo não se reduz a um discurso. O Senhor aproxima-se, escuta e, em numerosas ocasiões, estende a mão. Essa proximidade expressa a misericórdia divina que se torna perceptível na história. A mão de Cristo não é um objeto mágico: é o gesto humano do Verbo encarnado, inseparável de sua pessoa, de sua vontade salvadora e de seu amor.

Lucas relata que, ao pôr do sol, as pessoas levaram a Jesus enfermos de diferentes condições e que Ele colocou as mãos sobre cada um deles (Lucas 4,40). A expressão “cada um” recorda que a pessoa concreta importa. Cristo não vê apenas uma categoria de doença. Vê um rosto, uma história e uma dignidade que jamais desaparece.

A mão estendida aparece também quando Jesus se aproxima do leproso (Marcos 1,40–42), quando acolhe crianças e as abençoa (Marcos 10,13–16) e quando restaura a condição de quem se encontrava afastado do convívio humano. Cada episódio possui seu próprio sentido; juntos, ensinam que a fé cristã não pode ser indiferente ao corpo e às necessidades de quem sofre.

A Igreja é chamada a continuar esse testemunho por meio da presença, da palavra, da oração e do serviço. Nenhum gesto exterior deve substituir a compaixão. Se

uma bênção é oferecida sem respeito, escuta ou caridade, perde-se precisamente o horizonte evangélico que deveria inspirá-la.

2. Imposição das mãos: uma linguagem bíblica de bênção e intercessão

A imposição das mãos é um gesto bíblico com diversos significados. Pode expressar bênção, súplica, consagração, envio e oração por alguém. A identidade do gesto não significa que todos os contextos sejam equivalentes: a imposição das mãos na ordenação não é o mesmo ato litúrgico de uma bênção dada a uma pessoa enferma.

Nos Evangelhos, Jesus abençoa as crianças; nos Atos dos Apóstolos, encontramos imposição das mãos em contextos de missão, oração e dom do Espírito Santo (Atos 6,6; 8,14–17; 13,2–3; 19,6). A diversidade desses episódios recomenda um discernimento cuidadoso: não se deve tomar qualquer referência bíblica ao gesto como autorização indistinta para qualquer forma de rito.

Na tradição eclesial, o sinal encontra seu sentido na oração dirigida a Deus. A mão humana não produz graça por uma força própria. O ministro e a comunidade pedem que o Senhor manifeste sua misericórdia de

acordo com sua sabedoria e seu amor. O gesto, portanto, é uma expressão visível da súplica da Igreja.

Essa compreensão evita dois erros: desprezar um sinal presente nas Escrituras ou atribuir-lhe uma eficácia mecânica. A fé ortodoxa honra os sinais sagrados sem separá-los da vida em Cristo e da ação do Espírito Santo.

3. A Igreja apostólica orava pelos enfermos

A missão confiada por Cristo aos discípulos incluiu anunciar o Reino, cuidar dos necessitados e acompanhar os enfermos. Marcos 6,12–13 descreve a pregação apostólica, a unção com óleo de muitos enfermos e suas curas. Não se trata de um modelo de espetáculo religioso, mas de uma manifestação da misericórdia de Deus.

O livro dos Atos também conserva testemunhos da oração pelos doentes. Em Atos 28,8, Paulo ora, impõe as mãos sobre o pai de Públio e este é curado. Essas narrativas proclamam a ação divina no nascimento da Igreja, mas não estabelecem que cada oração posterior deva produzir um resultado físico imediatamente verificável.

Em todos os tempos, a comunidade cristã é chamada a interceder. O pedido por saúde pode ser acompanhado de agradecimento, de arrependimento, de confiança e de serviço. Na prática, isso significa visitar a pessoa, ouvir o

que necessita, levar alimento quando preciso, colaborar com os cuidados e não abandonar a família.

A oração apostólica não é uma alternativa à responsabilidade humana. Ela abre o serviço cristão à presença de Deus e fortalece a solidariedade. Onde a oração verdadeira amadurece, cresce também a disposição de cuidar.

4. São Tiago e a oração dos presbíteros

A passagem de Tiago 5,13–16 ocupa lugar central na tradição ortodoxa. O apóstolo convida quem sofre a rezar; aquele que está alegre, a louvar; e quem está doente, a chamar os presbíteros da Igreja, para que orem e o unjam com óleo em nome do Senhor.

O texto reúne elementos que não devem ser artificialmente separados: a comunidade, o ministério presbiteral, a oração, a unção e a misericórdia de Deus. A Santa Unção da Igreja encontra nessa passagem um dos seus fundamentos bíblicos essenciais.

A referência ao perdão dos pecados não autoriza afirmar que toda doença foi causada por uma falta pessoal. O próprio Evangelho de João 9,1–3 impede essa associação automática. São Tiago coloca diante de nós uma pessoa integral, que pode precisar de cura, fortalecimento, reconciliação e esperança.

Por isso, o sacerdote não deve transformar a visita ao enfermo em interrogatório moral. Quando a pessoa deseja confessar-se ou reconciliar-se, será acompanhada segundo a disciplina e a economia pastoral da Igreja. Quando precisa, sobretudo, de silêncio, conforto e oração, também encontrará aí verdadeira assistência cristã.

5. A bênção sacerdotal: serviço, não propriedade da graça

Na vida da Igreja, o bispo e o presbítero abençoam em nome de Cristo, não em nome de uma suposta capacidade pessoal de produzir milagres. O ministério ordenado está a serviço do Corpo de Cristo e se realiza em comunhão com a fé e a oração eclesiais.

A bênção não é demonstração de superioridade espiritual. Ela recorda que toda pessoa necessita da graça e que o pastor também depende da misericórdia divina. O gesto de abençoar exige humildade e sobriedade, especialmente quando a pessoa se encontra fisicamente debilitada ou emocionalmente vulnerável.

Ao aproximar-se de alguém hospitalizado, o sacerdote deve identificar-se, solicitar permissão, respeitar o descanso e as orientações da equipe assistencial. Não se impõem mãos a quem não consente. Pode-se fazer uma

oração sem contato físico, ou à distância, quando essa for a forma respeitosa e possível.

A dignidade de quem recebe uma bênção não depende de sua condição religiosa, de sua situação familiar, de seu estado de saúde ou da possibilidade de contribuir materialmente com a Igreja. A assistência espiritual não pode ser comercializada nem condicionada a uma doação.

6. A tradição patrística e o cuidado da alma enferma

São João Crisóstomo, em *Sobre o Sacerdócio*, livro III, relaciona a missão dos ministros à assistência de almas em perigo e menciona a passagem de Tiago sobre a oração e a unção dos enfermos. Essa linguagem não autoriza transformar o sacerdote em substituto do médico, mas evidencia a gravidade de sua responsabilidade espiritual.

O mesmo Padre, em sua homilia 37 sobre o Evangelho de João, apresenta as Escrituras como um tesouro de remédios espirituais: nelas a pessoa encontra correção, consolo, esperança e auxílio no combate às paixões. Trata-se de uma analogia pedagógica e espiritual, não de uma alegação de que a leitura sagrada dispense intervenções clínicas.

A tradição dos Santos Padres é marcada pelo discernimento. O arrependimento deve conduzir à esperança; a orientação espiritual, ao crescimento da liberdade e do amor; a disciplina, à restauração. Quando uma prática se torna instrumento de medo, humilhação ou dependência psicológica, ela precisa ser revista à luz do Evangelho.

Uma Igreja que se compreende como hospital espiritual precisa formar ministros capazes de reconhecer tanto as feridas da consciência quanto os limites de sua competência diante de doenças físicas e psíquicas.

7. A Santa Unção e a oração pela saúde da pessoa inteira

A Santa Unção, frequentemente chamada de Santo Óleo ou Mistério da Unção dos Enfermos, é expressão solene da oração eclesial pela cura da alma e do corpo. A tradição bizantina conserva leituras apostólicas e evangélicas, súplicas e a bênção do óleo, que é utilizado na unção.

O ofício completo tradicionalmente contempla sete séries de leituras e orações e pode ser celebrado por diversos presbíteros. As condições pastorais podem exigir um número menor de ministros, conforme a disciplina e o

costume da comunidade. A Santa Unção não é reservada exclusivamente aos últimos instantes de vida.

A Igreja reza pela saúde, pelo perdão e pelo fortalecimento, permanecendo aberta à vontade de Deus. A unção não deve ser anunciada como garantia de remissão de uma doença, nem sua eficácia medida por resultados laboratoriais imediatos. O fiel não é culpabilizado quando o sofrimento persiste.

Convém distinguir, contudo, a Santa Unção de uma bênção simples ou de uma oração espontânea com imposição das mãos. Todos podem expressar caridade cristã e orar pelos enfermos, mas a celebração sacramental deve respeitar a ordem, os ministros e a disciplina da Igreja.

8. A comemoração dos enfermos na Divina Liturgia

Uma dimensão frequentemente esquecida da assistência aos enfermos é sua presença contínua na oração comunitária. Os nomes confiados à intercessão da Igreja não são uma lista burocrática. Recordam pessoas concretas, ligadas à comunidade por vínculos de fé, amor e solidariedade.

Na Divina Liturgia, as súplicas pelos doentes, pelos aflitos e pelos que necessitam de socorro manifestam o cuidado do Corpo de Cristo. A lembrança do enfermo não deve

limitar-se ao momento de crise: pode permanecer na oração ao longo do tratamento, na recuperação, na reabilitação e mesmo no cuidado de longa duração.

A comemoração litúrgica não elimina a necessidade de visita pessoal. O nome colocado diante de Deus deve mover a comunidade também a perguntar quem está isolado, quem necessita de transporte para consultas, quem precisa de alimento e quais famílias estão sobrecarregadas.

A discrição é indispensável. Nomes e condições clínicas não devem ser divulgados sem autorização. O sigilo pastoral protege a dignidade das pessoas e evita que a oração se transforme em exposição pública do sofrimento.

9. O sacerdote junto ao leito: escutar antes de falar

Uma visita sacerdotal bem conduzida começa pela escuta. A pessoa enferma talvez queira rezar; talvez precise expressar medo, raiva, cansaço, dúvidas ou saudades. Nem toda pergunta exige resposta imediata. Há sofrimentos diante dos quais a presença silenciosa transmite mais cuidado do que longas explicações.

É prudente perguntar se aquele é um momento oportuno, como a pessoa deseja ser acompanhada e se prefere uma oração breve. Em hospitais, a assistência espiritual deve

harmonizar-se com o trabalho da equipe, com as condições clínicas e com o descanso dos demais pacientes.

O sacerdote não deve prometer resultados que não controla, interpretar exames como se estivesse habilitado para isso, solicitar a interrupção de medicamentos nem recomendar jejum a pessoas cuja condição clínica possa ser agravada. Quando há sinais de risco imediato, o encaminhamento aos serviços de saúde deve ser prioritário.

A atitude pastoral cristã não diminui a fé ao reconhecer os limites humanos. Ao contrário, manifesta a responsabilidade de cuidar da vida que Deus confiou à comunidade.

10. Oração em família, casa e comunidade

Os familiares podem reunir-se em oração, ler salmos, recordar o Evangelho e pedir a Deus auxílio para os enfermos. A oração doméstica deve ser simples, livre de intimidações, e adaptada às necessidades da casa. Uma criança enferma não deve ser sobrecarregada por longos exercícios religiosos ou por discursos sobre castigo.

Uma família também pode organizar ajuda prática: turnos de companhia, preparação de refeições, busca de medicamentos prescritos, transporte para sessões de

tratamento e contato com a comunidade paroquial. Assim a intercessão ganha forma concreta.

Quando há conflitos familiares, a oração não serve para silenciar a vítima, encobrir maus-tratos ou obrigar uma reconciliação insegura. O perdão cristão é incompatível com a exigência de permanecer em situação de violência. A proteção das pessoas vulneráveis tem prioridade.

Quando o sacerdote visita uma casa, recomenda-se respeitar a intimidade e a consciência de todos. A bênção do lar, a leitura do Evangelho e a oração pelos moradores devem acontecer com consentimento, serenidade e prudência.

11. Os ofícios de cura, libertação e discernimento espiritual

A Igreja conhece orações especiais pelos enfermos e por pessoas que vivem grande aflição espiritual. Essas súplicas pertencem à vida de fé e devem ser celebradas com sobriedade e segundo as orientações eclesiais. Sua finalidade é invocar a misericórdia divina, não produzir espetáculo.

Sinais como insônia, convulsões, tristeza intensa, ataques de pânico, ideias persecutórias ou alterações perceptivas não demonstram, por si mesmos, qualquer ação demoníaca. Podem estar associados a situações médicas

ou psicológicas que requerem avaliação adequada. A atuação pastoral responsável evita diagnósticos espirituais precipitados.

Quando se julgar necessário um ofício específico de libertação, a Igreja deve preservar a autoridade pastoral competente, a segurança e a dignidade da pessoa. Nunca se justificam violência, imobilização forçada, privação de tratamento, humilhação ou coerção para obter manifestações supostamente espirituais.

O discernimento verdadeiro se conhece pelos frutos: paz, verdade, responsabilidade, humildade e caridade. A Igreja protege o enfermo precisamente quando recusa reduzir toda forma de sofrimento a uma única explicação.

12. A pessoa idosa, a criança e o enfermo em cuidados paliativos

A assistência espiritual deve considerar a idade, a capacidade de compreensão e a situação clínica. Ao visitar uma criança, o sacerdote utiliza palavras simples, respeita os pais ou responsáveis e, sobretudo, a própria criança. A bênção deve transmitir segurança, não medo.

A pessoa idosa pode enfrentar limitações sensoriais, solidão, dificuldades de locomoção e luto. A oração deve ser acompanhada de atenção concreta às condições de

vida. A comunidade não pode abandonar quem deixou de comparecer ao templo por motivo de enfermidade.

Nos cuidados paliativos, a presença sacerdotal pode ajudar na reconciliação, na lembrança amorosa da vida, na oração e na participação sacramental quando possível. A esperança cristã na Ressurreição não exige negar a gravidade do prognóstico nem impedir conversas serenas sobre o fim da vida.

Em todos esses contextos, a pessoa deve ser tratada pelo nome, com paciência e dignidade. O valor de sua existência não diminui quando a recuperação completa se torna improvável.

13. Quando a cura desejada não acontece

A comunidade cristã pode rezar com confiança por uma melhora que não chega. Nesse momento, expressões imprudentes podem ferir profundamente: “você não teve fé suficiente”, “há um pecado escondido” ou “Deus não ouviu porque faltou oração”. Tais afirmações não correspondem à atitude compassiva de Cristo.

São Paulo testemunha que suplicou pela retirada de um sofrimento e recebeu a resposta sobre a suficiência da graça divina (2 Coríntios 12,7–10). A passagem não manda aceitar passivamente sofrimento tratável; ensina

que a comunhão com Deus pode permanecer mesmo na fragilidade.

O sacerdote deve permitir que a pessoa expresse tristeza e questionamentos sem ameaçá-la espiritualmente. A Igreja pode pedir a cura física e, simultaneamente, acompanhar com fidelidade quem continua enfermo. O amor cristão não depende do resultado da oração.

Quando ocorre uma melhora inesperada, convém acolher com gratidão e evitar conclusões precipitadas. A avaliação clínica pertence aos profissionais competentes; a fé não exige transformar toda recuperação em prova pública de milagre.

14. O exercício ético do ministério de bênção

Aquele que exerce o ministério pastoral deve guardar sigilo, respeitar a liberdade religiosa, evitar qualquer forma de exploração financeira e manter limites apropriados no contato físico. Quando possível, visitas a menores ou pessoas especialmente vulneráveis devem acontecer com responsáveis ou acompanhantes adequados.

A confiança espiritual nunca justifica contato corporal indesejado. Se a pessoa recusar a imposição das mãos, sua decisão deve ser respeitada. A oração pode ser oferecida de outra forma, sem constrangimento.

A comunidade precisa igualmente reconhecer os limites entre aconselhamento espiritual e psicoterapia. O sacerdote acolhe, aconselha e acompanha na fé; quando identifica sinais de risco suicida, violência, confusão aguda, perda de consciência ou outras emergências, ajuda a buscar imediatamente assistência adequada.

O ministério de bênção é tanto mais fiel ao Evangelho quanto mais livre estiver do orgulho, do autoritarismo e da promessa de resultados garantidos.

15. Um caminho pastoral de acompanhamento

Um cuidado contínuo pode ser organizado sem burocratizar a presença da Igreja. Primeiro, alguém da comunidade recebe a notícia da enfermidade e verifica se a pessoa deseja acompanhamento. Depois, conforme a necessidade e a disponibilidade, realiza-se visita ou contato, oferecendo escuta e oração.

A seguir, o sacerdote avalia com o fiel a conveniência da confissão, da Santa Comunhão, da Santa Unção ou de outro ofício previsto pela tradição e pela disciplina eclesial. A comunidade pode manter intercessão regular e combinar auxílio material, respeitando a privacidade.

Após a alta hospitalar, a assistência não deve ser esquecida. A convalescença, a fisioterapia, os efeitos do

tratamento, as limitações prolongadas e as mudanças na rotina familiar também exigem proximidade fraterna.

Esse itinerário não substitui a liberdade e a consciência de cada pessoa. O enfermo é sujeito de sua própria história, não mero destinatário de uma ação religiosa. Cuidar é caminhar com ele.

16. A Igreja que ora e serve

Jesus Cristo continua sendo o fundamento de toda oração pelos enfermos. A bênção sacerdotal, a imposição das mãos, a Santa Unção, a Eucaristia levada a quem não pode reunir-se à comunidade e a intercessão litúrgica têm sentido porque conduzem à presença misericordiosa do Senhor.

A Igreja torna visível esse mistério quando une a celebração ao serviço. A oração que não desperta compaixão pode tornar-se formalismo; a assistência material que despreza a dimensão espiritual pode não atender à totalidade das necessidades de quem crê.

Por isso, não se deve escolher entre oração e medicina, entre sacramentos e escuta, entre esperança eterna e cuidado presente. Cada dimensão possui seu campo próprio. Quando se harmonizam com respeito, a pessoa encontra uma comunidade que a acolhe integralmente.

O verdadeiro sinal de um hospital espiritual é a fidelidade do amor: ninguém é reduzido à própria doença, ninguém é abandonado por não melhorar, ninguém é culpabilizado por sua fragilidade. Todos são chamados a experimentar a misericórdia de Cristo.

Conclusão pastoral

A imposição das mãos e a bênção sacerdotal pertencem ao patrimônio espiritual da Igreja, mas sua finalidade não é produzir admiração diante do ministro. Toda oração genuína conduz à confiança em Cristo, ao serviço fraterno e à dignidade de quem sofre.

A tradição apostólica convida os presbíteros a orar pelos enfermos e a ungir com óleo em nome do Senhor. A comunidade responde com intercessão, assistência concreta e perseverança. A Santa Unção oferece à Igreja uma forma sacramental particularmente solene de suplicar cura e fortalecimento.

Quando a recuperação não chega, a Igreja não se retira. Permanece junto ao enfermo e à família, proclamando a esperança da Ressurreição e a fidelidade do amor divino. É assim que a bênção deixa de ser um gesto isolado e passa a expressar a vida inteira do Corpo de Cristo.

Oração pelos enfermos e por seus cuidadores

Senhor Jesus Cristo, Filho do Deus vivo, Médico de nossas almas e de nossos corpos, voltai vosso olhar misericordioso para aqueles que sofrem. Visitai os enfermos em seus leitos, sustentai os que recebem tratamentos difíceis e fortalecei as famílias que vivem dias de incerteza.

Abençoai as mãos que cuidam, as palavras que consolam, os profissionais que estudam e trabalham pela saúde, e os sacerdotes que acompanham os aflitos. Guardai-nos da indiferença, da imprudência e de toda promessa vazia.

Concedei paz aos corações, esperança aos que se sentem abandonados e coragem aos que enfrentam sofrimento prolongado. Ensinai-nos a orar com fé e a servir com amor, sem jamais abandonar aqueles cuja cura física ainda não chegou.

Pois Vós sois a Ressurreição e a Vida, e a Vós glorificamos, juntamente com o Pai e o Espírito Santo, agora e sempre, e pelos séculos dos séculos. Amém.

Referências bíblicas e patrísticas

Sagrada Escritura: Marcos 1,40–42; 6,12–13; 10,13–16; Lucas 4,40; João 9,1–3; Atos 6,6; 8,14–17; 13,2–3; 19,6; 28,8; 2 Coríntios 12,7–10; Tiago 5,13–16.

São João Crisóstomo: *Sobre o Sacerdócio*, livro III, especialmente a discussão do cuidado espiritual e de Tiago 5; *Homilia 37 sobre o Evangelho de João*, especialmente sua apresentação das Escrituras como remédio espiritual.

Tradição litúrgica ortodoxa: Ofício da Santa Unção. Consultas comparativas: Orthodox Church in America, *The Orthodox Faith: Holy Unction*; Greek Orthodox Archdiocese of America, *The Sacrament of Holy Unction*.

Nota de leitura: Este capítulo é uma síntese teológica e pastoral original. Descrições do ofício tradicional não substituem o ritual autorizado nem as disposições canônicas da Igreja. As citações bíblicas são apresentadas em referências e paráfrases, não como transcrição de uma edição bíblica específica.

IGREJA APOSTÓLICA ORTODOXA DA AMÉRICA

Na fé dos Apóstolos, no amor de Cristo.

www.iaoa.com.br