



© Rita Diazabal

Quem é José Nuno Ferreira da Silva, 40 anos, Capelão do Hospital de São João e Coordenador Nacional das Capelanias Hospitalares*

Sempre quis ser padre?

Sempre! Desde que me conheço que me lembro de mim a querer ser padre e tudo confirmou isso. Hoje sei por que sou padre.

Porque é que é padre?

Porque estou intimamente convencido de que Deus me chama a isso e é isso que quer de mim em cada dia que passa.

E como define "isso"?

"Isso" é a essência de ser padre: mais do que entregar a vida, é

aceitar ser escolhido, ser chamado, ser enviado e encontrar aí fonte de sentido para a vida. Sinto que é isto que Deus quis e quer de mim.

Como é que sente isso?

Sinto nas pessoas e nos acontecimentos que vão marcando cada dia.

Quando é que tomou consciência desta vontade de Deus?

Ser padre é um cheque em branco e quanto mais o tempo passa sobre

o dia em que passei o meu cheque em branco, mais fascinante é perceber tudo isto. Se me tivessem dito no início que eu ia ser capelão de um hospital, eu fugia.

Repugnava-lhe a ideia?

Achava que a pastoral do hospital era uma ideia muito pouco passível de novidade e eu era muito novo.

Foi o seu primeiro "posto"?

Não, fiz muitas coisas antes. Sou padre há 15 anos e capelão há seis, já tenho uma longa vida...

O que é que fazia antes?

Estava no extremo oposto. Estava ligado aos escuteiros, era educador num seminário e estava ligado aos jovens. Quando fui nomeado pensei que, no hospital, ia estar sempre com doentes e pessoas mais velhas, que acabavam as minhas caminhadas pelos montes e deixava de estar à volta da fogueira como eu gostava. De facto houve uma grande alteração, mas gosto muito da minha vida assim.

*Fez uma tese de mestrado em Bioética Teológica na Universidade Católica do Porto, com o título "Face à transferência do morrer para o hospital, ousar fazer-se próximo". Neste momento prepara uma tese de doutoramento em que aprofunda o mesmo tema.

Ousar fazer-se próximo

É preciso muita coragem e ousadia para permanecer à cabeceira de quem está a morrer. E também é preciso muita fé e muito amor para fazer acreditar que existe sentido na morte.

O que é que mudou em si por ser capelão de um hospital?

Mudou o meu olhar sobre a vida. Hoje tenho uma experiência diferente do meu próprio ministério.

Em que sentido?

Permitiu-me ir ao mais radical do meu ser padre. O hospital põe-nos na fronteira da condição humana e aprofunda a relação com Deus. E é aí que ser padre tem sentido. Estamos permanentemente numa linha de fronteira entre a vida e a morte, entre a esperança e o desespero, entre o absurdo e o sentido, e é aí que Jesus Cristo acontece, como resposta ao mistério da condição humana.

O hospital é sempre uma linha de fronteira?

Sempre! Cada dia vivido aqui justifica a vida inteira de um padre. Nunca sei o que vai acontecer, em quantas mortes vou ter que interferir, quantas pessoas me vão abrir o coração. Tudo o que é o dia de um padre está aqui ainda mais exposto.

Já aconteceu as pessoas morrerem ao seu lado?

Já muitas pessoas morreram nas minhas mãos.

A falar, rezar ou apenas no silêncio partilhado?

Há um rapaz que não esqueço, que morreu muito novo. Tinha acabado de lhe dar a Santa Unção e estava apenas eu, ele e a mãe dele. Depois tive que ir a correr celebrar a missa do dia e fi-lo numa enorme perturbação. Celebrei por ele e contei às pessoas o que tinha acabado de acontecer. Foi uma das primeiras mortes a que assisti e não consigo esquecer nem o rapaz nem o drama que envolveu a sua morte.

Como é que acha que o ajudou?

Ele teve um processo espiritual curioso. Espectacular mesmo. Fez uma reconciliação consigo mesmo e com a vida. A família foi diferente e, ao princípio, hostilizou-me, não me acolheu, não quis que eu estivesse presente.

Porque era um representante de Deus ou porque a sua presença poderia querer significar um fim à vista?

Acho que a família recusava um Deus que lhe estava a levar o único filho. Depois aproximei-me do rapaz e foi a minha relação com ele que me aproximou da família. No fim, foi a própria mãe que me pediu para estar presente.

Ele reconciliou-se também com a ideia da sua própria morte?

Reconciliou-se com tudo. Ele era

um atleta jovem e promissor e sofreu muito do ponto de vista físico, psíquico e moral. Nunca mais me esqueço...

Como define o sofrimento espiritual?

Tem a ver com a questão do sentido da vida quando confrontado com o sofrimento. E é nisso que o sofrimento humano é diferente dos animais. Os animais também sofrem, mas não fazem perguntas porque não precisam de um sentido para o seu sofrimento. A grande questão é saber que sentido tenho eu quando confrontado com a minha morte e esmagado pela dor física ou emocional.

Essa é a questão central?

É a questão central da vida humana! Tudo o resto são projectos e podemos fazer todos os projectos, mas chega sempre o momento em que nos confrontamos com esta questão. A vida humana é amor e liberdade e, assim sendo, como passar esta prova?

Que respostas dá a esta questão? Como ajuda a passar esta prova ou provação?

Temos que nos interrogar porquê e para quê. O drama da nossa cultura é que se rendeu à perda do sentido do sofrimento e da morte.

Antigamente este sentido estava mais apurado?

Estava. Havia uma ritualização das questões que integravam a morte e o sofrimento na vida e tornava a sua vivência mais humana. Por outro lado, era mais

natural sofrer e morrer. Hoje isso está desvirtuado.

Como assim?

A morte das crianças, por exemplo, era mais comum na geração dos nossos pais e era "natural" até há 30, 50 anos. Hoje é considerada anti-natural. Houve uma grande evolução na medicina e ainda bem, mas foi-se criando uma estranheza cultural em relação ao sofrimento e à morte. Criou-se uma distância e é um processo em curso aceleradíssimo.

Há dados estatísticos sobre esta distanciação?

Entre 1970 e o ano 2000, ou seja, em três décadas apenas, verificou-se uma transferência acentuada do morrer para o hospital. Ou seja, em 1970 apenas cerca de 19% das mortes aconteceram no hospital. No ano de 2000 mais de 60% das pessoas passaram a morrer no hospital ou em instituições como lares de terceira idade. É um crescimento exponencial de mortes neste tipo de situações.

E isso é assustador?

É assustador e é um pau de dois bicos. Por um lado, é a expressão da solicitude da sociedade, que se preocupa em acolher os seus doentes ou idosos, e, por outro, pode significar que as pessoas deixaram de ter lugar na família. Deixar de morrer em casa é mudar de mãos e de referências.

Mas não é necessariamente mau. As pessoas podem sentir confiança ou não?

“O hospital põe-nos na fronteira da condição humana.”

“Temos que nos interrogar porquê e para quê.”

“A morte dos meus é um momento decisivo da construção da minha própria identidade.”

Só se as pessoas sentem que a família não as acompanha e sentem que morrem absolutamente sós. Neste sentido é mau.

É um lugar comum dizer que se morre sozinho no hospital, mas e quem morre em casa?

De facto é o acompanhamento que se dá a quem morre que faz a diferença, não o lugar. É isso que nos faz sentir sós ou acompanhados, bem ou mal, com dignidade ou sem ela. Falta-nos saber se há condições para morrer uma morte digna.

Como define o direito a morrer com dignidade?

Proporcionar condições de dignidade para morrer passa por não morrer numa sala de pensos só e desamparado, por exemplo. Muitos acreditam que a eutanásia é uma solução digna para a morte, mas eu acredito que temos que desenvolver estratégias e encontrar espaços mais humanos e humanizados. E criar laços mais apertados. Há muitas alternativas à eutanásia!

De que estratégias fala?

Tudo o que se define por cuidados paliativos. Mas há outras questões. A lei prevê, por exemplo, que as mães fiquem em casa com os seus filhos por baixa de parto e também as dispensa quando eles estão doentes, mas se uma filha quiser tomar conta do pai que está a morrer pode fazê-lo? Não pode! Porque não existir também na lei essa possibilidade em relação aos seus pais?

Há países onde isso acontece?

Não tenho dados nem tenho interesse em copiar.

E as pessoas queriam ter esse direito de ser dispensadas para cuidar dos pais?

Já vi de tudo. Vejo no hospital pessoas em agonia lenta, num processo penoso que se arrasta e, para poderem ter alguém a acompanhá-los, é preciso violar o que está regulamentado. Felizmente muitos acham que as pessoas ainda são mais importantes do que os regulamentos e permitem a sua presença. Mas há famílias que podem mas não querem ficar próximas. Não estou a julgar, mas apenas a enunciar factos.

Há famílias que não podem mesmo acompanhar os seus doentes.

Há, de facto. Sublinho que não estou a fazer um julgamento, estou apenas a dizer que já vi acontecer isto e o seu contrário. Há famílias que são postas fora do hospital. Nada disto é preto ou branco, a realidade é muito complexa e existem muitas nuances.

Em sua opinião, existe um mal-estar cultural em relação à doença e à morte?

Existe e todos respiramos este mal-estar. Todos nós.

O que é que pode ser feito, então? O que lhe diz a sua experiência diária?

A minha reflexão sobre tudo isto é que, no imediato, devíamos tentar perceber que nós, os profissionais

de saúde, devemos ser pedagogos da relação com a morte. A vida humana está muito medicalizada e quem lida com doentes tem que ter formação humana para o fazer. A naturalidade da morte tem que ser recuperada.

Não acha que pode ser pedir de mais aos profissionais de saúde?

Não. Antes de tudo, nós próprios devemos ser capazes de olhar a morte. Quanto aos lugares que acolhem os doentes, o hospital devia ter um regulamento a dizer que a família tem a obrigação de acompanhar os doentes quando eles estão a morrer. As pessoas perdem os seus entes mais queridos e é um buraco escuro.

Em que sentido?

Muitas vezes não sabem exactamente em que circunstâncias, em que lugar e a que hora ocorreu a morte. Não sabem como foi nem sabem se a pessoa morreu só ou acompanhada. Neste sentido, a morte das pessoas queridas é um buraco escuro porque morrem longe e muitos ficam afectados com esta morte, com esta perda, porque não sabem como foi.

Não saber nem ter estado presente afecta mais do que pensamos?

Muito mais e é disso que se trata, de não perder o momento decisivo da morte de alguém que nos é querido. É um momento decisivo da sua própria vida. A morte dos meus é um momento decisivo da construção da minha própria identidade. Se perco os meus e não sei como, se não os acompanhei ou se não fui capaz de o fazer, fico afectado.

Como é que se pode ser pedagogo da “arte” de morrer?

Os hospitais têm que ser lugares humanos e educativos. É nessa perspectiva que falo. Perder a morte dos que nos são próximos é um dos problemas fundamentais

da cultura e da sociedade contemporâneas.

E, no entanto, existe um paradoxo perverso que é o da morte em directo. Assistimos todos os dias à morte dos outros, daqueles que não conhecemos.

A morte em directo não existe!

Como assim?

A verdadeira morte em directo é a das mãos que se tocam, dos olhares que se cruzam...

Não está a desvalorizar a morte dos que vemos morrer na televisão?

Eu não, o ecrã é que desvaloriza! No mesmo ecrã podemos ver a morte mais atroz e, logo a seguir, a maior ficção dos que (não) morrem. A única morte em directo é a morte real. Os olhos que se fecham com as mãos, as lágrimas que se choram em silêncio. Esta morte é a que está a ser negada.

Como?

As pessoas do nosso tempo perderam a capacidade de estar sentadas à cabeceira dos seus doentes, a acompanhar os que morrem.

Quem deixou este espaço para desvalorizar ou negar a morte?

A multiplicação de imagens de morte banaliza a questão e desvaloriza o momento e essa é uma das grandes armadilhas modernas: a banalização da morte. Esta cultura gasta tudo na procura do bem viver e não percebe que é impossível viver bem se não morrer bem.

E, como se costuma dizer, a morte é a nossa única certeza.

É. No fundo das pessoas está sempre a certeza da sua morte. Daí que viver como se não morrêssemos seja impossível.

Como se pode ajudar a pacificar interiormente quem está a morrer?

Através da presença física, mas não só. A comunhão espiritual entre as pessoas é muito importante e, neste sentido, é essencial proporcionar-lhes a experiência de que valem mesmo quando estão a morrer. Fazê-las sentirem-se pessoas não é só dizer que são.

Qual pode ser o maior sofrimento à beira da morte?

Depende. Para uma mãe jovem é deixar os seus filhos. Para os mais velhos pode ser o medo. A morte faz medo.

E a si, também faz?

A mim?... É o descanso eterno.

Isso não é uma fórmula?

Não e quem se cansa sabe do que falo e que o descanso seduz.

Pensa muito na morte?

Não, porque quero viver cada dia olhando para tudo o que me é possível olhar. Quanto à morte, só vou olhar de frente para ela quando ela estiver a chegar. E é também isso que vou testemunhando no meu dia-a-dia, as pessoas só olham verdadeiramente para a sua morte quando ela se aproxima. Vivo a saber que vou morrer e todos os dias penso nisso, mas não quero que me faça medo.

Uma coisa é não querer e outra é não fazer. Como é que contraria o medo?

É uma atitude voluntária. Para mim é muito importante a minha experiência pessoal interior, a minha fé e a minha experiência do amor. É isto tudo que dá sentido à vida e, logo, à morte.

Ser capelão num hospital ajuda-o a encarar melhor esta ideia?

Faz-me experimentar a minha própria transcendência e isso é irreduzível à morte.

O que diz às pessoas que estão a morrer?

Ouço-as. Aproximo-me. Não ne-

go. Quando um doente a morrer, me pergunta se está a morrer, nunca digo que não. Lembro-me bem da morte de um padre meu amigo, já mais velho, que na véspera de morrer estava muito inquieto. Era muito culto e sábio, tinha vivido uma vida intensa

mas débil, no fim da sua vida, foi um choque.

A morte custa sempre, mesmo a um padre.

Custa. Respondi-lhe: “o senhor sabe o que tem, sabe que está doente, sabe onde está e o que sente.

“A grande questão é saber que sentido tenho eu quando confrontado com a minha morte e esmagado pela dor física ou emocional.”

e na véspera chamou-me. Eu não sabia que era a véspera, naturalmente, e senti que ele estava muito agitado.

Mesmo sendo padre...

Olhou para mim com um olhar fixo, ele que me influenciou tanto na minha decisão de ser padre, e ali estava ele, magríssimo, aflito e com a morte tão exposta no rosto. Perguntou-me: “Nuno, vou morrer?”. Nunca tinha ouvido um padre fazer esta pergunta e lembrei-me de uma frase que ele próprio me tinha dito: “vai-te ser fácil parecer padre, mas que isso nunca te baste. Procura sempre sê-lo!”. Confesso que ouvir este mesmo homem fazer-me esta pergunta, estando nós em papéis invertidos, em que ele era agora o

Agora se vai morrer ou não, eu não sou Deus.” Ele sossegou e não perguntou mais nada. Morreu pacificamente.

Tranquilizou-o que alguém ouvisse as suas perguntas sem a tentação de negar a possibilidade da sua morte?

Precisava que o ouvissem, sentia-se a morrer e não queria que negassem o que estava a sentir. Queria ter a certeza de que não estava só na morte. Muitas pessoas dizem frases como “vai ver que vai ficar bom” ou “vai passar” e não devem fazê-lo. Não gosto de generalizar, mas é importante não desvalorizar nem negar os sentimentos.

Negar os sentimentos é cruel?

Aceitar os medos e acolher o outro

é importante e é o que hoje não se passa. Estamos a viver uma espécie de fase da negação. É como se houvesse uma trágica conspiração do silêncio, em que todos somos cúmplices. Começa pelo próprio doente, que não quer magoar os seus, continua na família, nos profissionais de saúde e envolve-nos a todos.

A partilha espiritual é muito importante?

É essencial porque tem a ver com a questão central do sentido da vida e da morte.

Como é que se faz?

É preciso ouvir, ouvir, ouvir muito. E, às vezes, dizer qualquer coisa que possa ajudar, mas sempre respeitando cada um na sua verdade, qualquer que ela seja. Sou sempre chamado a respeitar as pessoas e a tomar cada um como ponto de partida e como critério da relação que cada um quer ter comigo.

E é fácil este discernimento permanente?

Isto não é fácil para ninguém!

E é preciso ousadia?

É preciso muita ousadia, mesmo! Muita coragem e muita determinação. Já testemunhei casos assim, que me deixaram maravilhado. ✕

E ainda

Boas práticas, segundo o Padre José Nuno

Das pessoas Nunca deixar alguém que se ama morrer sem o visitar. E quando morre, não calar a sua morte. É importante guardar espaço interior para acolher a morte daqueles que amamos. A morte do outro é o último grande serviço que nos presta e, eventualmente, o maior no processo de construção da nossa identidade. A morte dos outros toca e constrói. Mesmo quando parece que só destrói.

Das famílias Eis o centro da questão: procurar viver como família, para que quando a morte acontece também ela seja vivida em família, onde quer que aconteça. Viver como família passa por cultivar relações de

proximidade, criar laços e aprofundar sentimentos, pois assim está sempre salvaguardado o essencial. Os pais não devem cair na tentação de esconder a morte e o sofrimento aos filhos, porque faz parte da vida e, mais, ajuda a viver.

Dos profissionais de saúde Acompanhar sempre! Trata-se de pôr em prática a cultura do acompanhamento, de cultivar a atitude de se fazer próximo em relação a todos e não apenas aos que estão a morrer.

Das instituições Dar à dimensão espiritual a importância que ela tem e não a sacrificar a critérios economicistas ou ideológicos.